

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

Fakulta zdravotnických věd

Ústav zdravotnického managementu a ochrany veřejného zdraví

Bc. Petra Rakovská

**Podnikatelský plán pro vznik rehabilitačního
zdravotnického zařízení**

Diplomová práce

Vedoucí práce: Ing. Irena Jedličková

Olomouc 2024

Prohlašuji, že jsem svoji diplomovou práci vypracovala samostatně s využitím informačních zdrojů, které jsou v práci citovány.

V Olomouci 30. dubna 2024

Bc. Petra Rakovská

Poděkování

Na tomto místě bych chtěla poděkovat Ing. Ireně Jedličkové za odborné vedení mé práce, za její čas, cenné poznámky a připomínky a také za možnost konzultací. Dále bych tímto chtěla vyjádřit poděkování všem respondentům za jejich přínos pro výzkumnou část této diplomové práce. V neposlední řadě bych chtěla vyjádřit velké díky mé rodině a přátelům, kteří mi byli podporou po celou dobu mého studia.

Anotace

Typ závěrečné práce:	Diplomová práce
Téma práce:	Podnikatelský plán pro vznik rehabilitačního zdravotnického zařízení
Název práce:	Podnikatelský plán pro vznik rehabilitačního zdravotnického zařízení
Název práce v AJ:	Business plan for the establishment of a rehabilitation medical facility
Datum zadání:	27.1.2023
Datum odevzdání:	3.5.2024
Vysoká škola, fakulta, ústav:	Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta zdravotnických věd, Ústav zdravotnického managementu a ochrany veřejného zdraví
Autor práce:	Bc. Petra Rakowská
Vedoucí práce:	Ing. Irena Jedličková
Oponent práce:	doc. Ing. Zuzana Dohnalová, Ph.D.

Abstrakt v ČJ:

Cílem této diplomové práce je příprava podkladů a vypracování podnikatelského plánu k založení a provozu zdravotnického zařízení poskytující rehabilitační služby, konkrétně ve městě Český Těšín. V teoretické části je popsána struktura podnikatelského plánu, specifika podnikání ve zdravotnictví s jednotlivými kroky vedoucími k založení nestátního zdravotnického zařízení a způsob úhrad zdravotní péče v oboru fyzioterapie.

Praktická část obsahuje analýzu tržního prostředí, kde je popsáno vnější prostředí prostřednictvím analýzy PEST, vyhodnocen vliv konkurence a vypracována SWOT analýza. Dále byl proveden průzkum trhu dotazníkovým šetřením. Na základě výsledků analýz byl

vypracován podnikatelský plán, jenž se soustředí na identifikaci cílového trhu, nabídku služeb, finanční projekci a strategii marketingu.

Přínosem této diplomové práce byla aplikace získaných vědomostí z managementu v průběhu studia a teoretický podklad pro osoby, které plánují podnikat ve sféře zdravotnictví a založit si vlastní praxi.

Klíčová slova:

Podnikatelský plán, rehabilitační centrum, fyzioterapie, finanční analýza, zdravotnictví

Abstrakt v AJ:

The aim of this diploma thesis is to prepare documents and develop a business plan for the establishment and operation of a medical facility providing rehabilitation services, specifically in the town of Český Těšín. The theoretical part describes the structure of the business plan, the specifics of doing business in health care with the individual steps leading to the establishment of a non-state medical facility and payment methods of health care in the field of physiotherapy.

The practical part contains an analysis of the market environment, where the external environment is described through the PEST analysis, the influence of competition is evaluated and a SWOT analysis is elaborated. Furthermore, a market research was carried out by means of a questionnaire survey. Based on the results of the analyses, a business plan was developed, which focuses on the identification of the target market, the offer of services, financial projection and marketing strategy.

The contribution of this diploma thesis was the application of the acquired knowledge of management during the study and the theoretical basis for people who plan to do business in the field of health care and to establish their own practice.

Klíčová slova v AJ:

Keywords: Business plan, rehabilitation center, physiotherapy, financial analysis, healthcare

Rozsah: 93 stran/ 3 přílohy

ÚVOD	9
1 PODNIKATELSKÝ PLÁN	10
1.1 Struktura podnikatelského plánu	10
1.1.1 Shrnutí	11
1.1.2 Popis podnikatelské příležitosti.....	11
1.1.3 Cíle podniku	12
1.1.4 Potencionální trhy/analýza trhu	12
1.1.5 Analýza konkurence	13
1.1.6 Marketingová a obchodní strategie.....	14
1.1.7 Realizační projektový plán.....	18
1.1.8 Finanční plán	18
1.1.9 Plán personálního zabezpečení	20
1.1.10 Předpoklady úspěšnosti projektu a jeho rizika	20
2 POSTUP PŘI ZAHÁJENÍ PODNIKÁNÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ	22
2.1 Volba právní formy podnikání	22
2.1.1 Fyzická osoba.....	22
2.1.2 Právnícké osoba	23
2.2 Podnikání v oboru fyzioterapie a rehabilitace	24
2.3 Kroky před zahájením provozu soukromého zdravotnického zařízení	25
2.4 Požadavky na zřízení zdravotnického zařízení	26
2.4.1 Požadavky na prostory NZZ	28
2.4.2 Požadavky na věcné a technické vybavení ambulantní péče	28
2.4.3 Personální zajištění	30
2.4.4 Hygienické požadavky a provozní řád	30
2.5 Registrace nestátního zdravotnického zařízení	31
2.6 Harmonogram při zřizování nestátního rehabilitačního zařízení ...	31
3 FINANCOVÁNÍ ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ	34
3.1 Způsob úhrady zdravotní péče ze zdravotního pojištění	34

3.2	Způsob úhrady fyzioterapie v ambulantních zdravotnických zařízeních	34
3.2.1	Úhrady za zdravotní výkony ve fyzioterapii hrazené pojišťovnou	35
3.2.2	Úhrada poskytovaných zdravotních služeb klientem	35
4	ANALÝZA TRŽNÍHO PROSTŘEDÍ JAKO PŘÍPRAVA PRO PODNIKATELSKÝ PLÁN	36
4.1	PEST analýza národního a regionálního prostředí	36
4.1.1	Politicko-právní prostředí	36
4.1.2	Ekonomické prostředí	38
4.1.3	Sociální faktory	40
4.1.4	Technologické prostředí	41
4.2	Analýza konkurence	42
4.2.1	Vliv zákazníků	43
4.2.2	Vliv dodavatelů	43
4.2.3	Vliv stávající konkurence	44
4.2.4	Nová konkurence	47
4.2.5	Substituční produkty/služby	47
4.2.6	Shrnutí Porterovy analýzy	47
4.3	SWOT analýza	48
4.3.1	Hodnocení faktorů	48
5	PRŮZKUM TRHU	51
5.1	Metodika a sběr dat	51
5.2	Výsledky dotazníkového šetření	52
5.2.1	Charakteristika respondentů	52
5.2.2	Stávající využívání rehabilitačních služeb respondenty	52
5.2.3	Preference služeb	54
5.2.4	Zájem o vznik nového rehabilitačního centra ve městě Český Těšín	55
5.2.5	Ochota placení rehabilitační služby mimo zdravotní pojištění	57
5.3	Shrnutí zjištěných dat	59
6	ZPRACOVÁNÍ PODNIKATELSKÉHO PLÁNU	61

6.1	Základní informace:	61
6.2	Vznik organizace	61
6.3	Popis společnosti, poslání, vize, cíle	62
6.4	Prostorové zajištění	63
6.5	Personální obsazení	63
6.6	Marketingový plán	64
6.6.1	Cílová skupina	64
6.6.2	Charakteristika produktu	64
6.6.3	Cena	65
6.6.4	Distribuce	66
6.6.5	Marketingová komunikace	67
6.7	Finanční analýza	67
6.7.1	Základní kapitál.....	68
6.7.2	Náklady	68
6.7.3	Výnosy	71
6.7.4	Bod zvratu.....	73
6.7.5	Plánovaná návratnost počátečních nákladů	74
6.8	Časový plán projektu	74
6.9	Analýza rizik	75
6.10	Zhodnocení a implementace projektu	78
	ZÁVĚR	80
	REFERENČNÍ SEZNAM	82
	SEZNAM ZKRATEK	87
	SEZNAM TABULEK	87
	SEZNAM GRAFŮ	88

Úvod

V dnešní době se zvyšuje povědomí o důležitosti péče o fyzické a duševní zdraví, zároveň velká část populace stárne a trpí problémy s pohybovým aparátem, ať už z častého sezení, špatného držení těla nebo obecně z důvodu nezdravého životního stylu. Tím roste také poptávka po kvalitních službách za využití moderních postupů a technologií v oblasti fyzioterapie. Poskytovatelé rehabilitačních a fyzioterapeutických služeb hrají klíčovou roli ve zlepšování kvality života lidí s různými druhy postižení a potřebami. Tato zařízení nejenže poskytují terapeutickou péči, ale také slouží jako bezpečné a podpůrné prostředí, kde jednotlivci mohou rozvíjet svůj potenciál.

Hlavním cílem diplomové práce je sestavit podnikatelský plán pro vznik rehabilitačního zdravotnického zařízení, které bude poskytovat komplexní péči v oblasti fyzioterapie a rehabilitace. Záměrem při jeho vytváření je analyzovat a navrhnout strategie pro úspěšný a udržitelný provoz takové instituce a poskytnout praktický rámec jak pro budoucí podnikatele a profesionály v oboru rehabilitace, tak i pro jiné odborníky ve zdravotnictví. Současně může posloužit jako podklad při žádosti o úvěr či oslovení investorů.

V teoretické části se zaměřuji na popis podnikatelského plánu, jeho strukturou a přínosem pro podnikatele. Dále čtenáři poskytnu přehled o právních a regulačních aspektech týkajících se provozování soukromého zdravotnického zařízení a jednotlivých krocích a postupech, které vedou k úspěšnému založení a registraci nestátního zdravotnického zařízení.

Praktická část práce se zabývá posouzením tržního prostředí s využitím analytických nástrojů, vypracováním analýzy konkurence a zhodnocením potenciální tržní příležitosti a hrozby v oblasti rehabilitačních služeb. Důraz je kladen na identifikaci klíčových faktorů úspěchu a rizik spojených s provozem rehabilitačního centra v dnešním konkurenčním prostředí. Pro sběr informací, důležitých pro vyvození zájmu potencionálních klientů, je využito dotazníkového šetření.

Ze zpracovaných analýz je v další části sestaven podnikatelský plán, který navrhuje strategii pro vznik rehabilitačního centra, zahrnující vizi, plánované umístění, nabídku služeb, marketingový, operační a finanční plán. V závěru poskytnu zhodnocení navrženého podnikatelského plánu a doporučení pro budoucí implementaci.

1 Podnikatelský plán

Podnikatelský plán lze charakterizovat jako podrobný strategický plán, který popisuje podstatné vnitřní a vnější okolnosti související se záměrem založení a strukturou podnikání. Proces sestavování podnikatelského plánu je pro podnikatele přínosný, poněvadž si ujasní, které kroky musí provést v jednotlivých oblastech a před samotným zahájením podnikání si ověří realnost a životaschopnost podnikatelského záměru.

Sestavováním plánu chceme dle Svobodové (2017, s. 69–70) zjistit výnosnost našeho nápadu, ověřit kolik finančních prostředků potřebujeme pro zahájení a rozjezd podnikání, lépe odhadnout velikost budoucích příjmů v porovnání s očekávanými výdaji. Chceme znát jaké jsou kapacitní možnosti, očekávaná potřeba větších investic nebo i to, zda to celé zvládneme vlastními silami či je výhodnější rozjet takový projekt v týmu.

Byznys plán, jak je taky podnikatelský plán nazýván, není určen pouze pro zahájení podnikání, ale rovněž při změně strategie, při růstu podniku či při vstupu dalšího vlastníka. Takovýto plán vyžaduje předložit i potenciální investor, banka nebo poskytovatel dotací v případě, kdy je nutné získat chybějící finanční prostředky.

1.1 Struktura podnikatelského plánu

Podnikatelský plán nemá závazně stanovený obsah a jeho rozsah se může lišit dle požadavků investorů. Doporučené struktury můžeme najít například i v návodných metodikách žádostí o úvěr či dotačních žádostí. Podle Srpové et al. (2010, s. 60) by měl být plán inovativní, srozumitelný, přehledný pro lepší orientaci čtenáře, reálný a respektující rizika pro zvýšení důvěryhodnosti dokumentu. Dále uvádí základní body podnikatelského plánu, k nimž patří:

- Titulní list
- Obsah
- Úvod, účel a pozice dokumentu
- Shrnutí
- Popis podnikatelské příležitosti
- Cíle firmy a vlastníků
- Potencionální trhy
- Analýza konkurence
- Marketingová a obchodní strategie
- Realizační projektový plán
- Finanční plán

- Hlavní předpoklady úspěšnosti projektu, rizika projektu
- Přílohy. (Srpková et al. 2011, s. 14-15).

Svobodová dodává i část o personálním zabezpečení, analýze dodavatelů a vyhodnocení celého projektu.

Titulní strana by měla obsahovat obchodní název společnosti či živnostníka s případným logem, název podnikatelského plánu, autora a klíčových osob, kteří projekt vypracovali a datum založení. Koráb a Režňáková et al. (2007, s. 36) doporučují doplnit rovněž sídlo společnosti, telefon, email a do úvodu uvést popis povahy podnikání.

1.1.1 Shrnutí

Ve shrnutí jsou charakterizovány hlavní body našeho záměru a odpovědi na otázky:

Jaké produkty či služby budou poskytovány? Proč jsou naše produkty lepší než jiné, v čem spočívá jejich konkurenční výhoda a užitek? Kdo jsou klíčové osobnosti a jaké jsou jejich realizované úspěchy? Dále obsahuje finanční informace jako celková kapitálová náročnost, potřeba cizích zdrojů, délka financování aj. (Srpková et al., 2011, s. 17)

1.1.2 Popis podnikatelské příležitosti

Podstatou podnikatelského záměru je informovat o výhodách, které plynou zákazníkovi z užívání produktu, v čem spočívá konkurenční výhoda a jaký je užitek pro zákazníka. V této části se popisuje nabízený produkt fyzický, technický a funkční vzhled v případě výrobku nebo vlastnosti v případě služby (Srpková et al., 2011, s.17).

Podle Svobodové a Andera (2017, s. 72) by měla první věta vystihovat zjednodušenou podstatu nápadu a teprve dále detailněji rozepsat vizi projektu či produktu. Pro kvalitnější porozumění je vhodné doplnit fotografie či schémata.

Pokud je výše zmíněným produktem služba, jako je to v případě mého podnikatelského plánu, je nutné seznámit, v čem služba spočívá, jak bude prováděna a zda k poskytování služby potřebujeme nějaké vybavení či zařízení. Jak zmiňuje Staňková (2007, s. 101) i adresa, kde je produkt či služba nabízena, hraje velkou roli a popis lokality a důvod jejího výběru by neměly chybět na podnikatelském plánu, protože umístění podniku může ovlivňovat výši měsíčního nájmu za objekt nebo cenu, kterou jsou klienti ochotni zaplatit. Tyto faktory zasahují do tvorby konečné ceny za produkt.

1.1.3 Cíle podniku

V cílech podniku se uvádí historie firmy – datum založení firmy, právní forma, vlastnická struktura, oblasti činnosti a hlavní produkty. Definuje se vize, kterou rozumíme představu o tom, kam bude firma směřovat a v jakém časovém období. Od vize se pak stanovují cíle firmy pomocí metody SMART. Tento nástroj vychází ze zkratky sestavené z pěti anglických termínů, které formulují vlastnosti, které by měly stanovené cíle mít:

- S - Specific – Specific (specifický) - cíl musí být definován přesně. Čím přesněji je definován, tím snadněji se bude plnit a hlavně, předejde se možným nedorozuměním
- M – Measurable (měřitelný) - splnění cíle musí být možné změřit. Měřením se rozumí posouzení, do jaké míry bylo cíle dosaženo. Parametry měření by mělo být možné změřit exaktně (rozměry, váha, množství, vlastnosti apod.)
- A – Accepted (akceptovaný) - cíl musí být akceptovaný odpovědnou osobou. Bez akceptace, přijetí cíle za své, se vždy najde něco „zajímavějšího“ na práci
- R – Realistic (reálný) - cíl musí být reálný. Musí být možné ho splnit v reálném čase, musí být k dispozici příslušné nástroje a znalosti apod.
- T – Timed (časově ohraničený) - cíl musí mít daný termín. Pokud není stanoven termín, splnění se bude odkládat „až bude čas“, což nebude nikdy (Srpková et. al. 2011, s. 17); (Keřkovský et al., 2015, s. 5).

Ať jsou již cíle stanoveny v oblasti nových výrobků či služeb, zdokonalování produktů již existujících, rozšiřování dosavadního trhu a získávání nových trhů, snižování výrobních, správních, odbytových a jiných nákladů, cílů sociálních, cílů v oblasti ekologie apod. tvoří tyto cíle určitý komplex jak uvádí Synek a kol.. Ovšem dominantní postavení mezi cíli je – maximalizace zisku, maximalizace tržní hodnoty firmy a cash flow. (Synek et. Al 2011, s. 285)

1.1.4 Potencionální trhy/analýza trhu

Smyslem analýzy trhu je prokázání, že existuje trh, který bude mít zájem o naše produkty a má dostatečně velkou kupní sílu, aby na něm náš nápad generoval dostatečně velké zisky. Srpková et al. (2006, s. 19–20) na celkový a cílový. Celkový trh je charakterizován všemi potencionálními klienty, bez ohledu na to, zda na ně můžeme úspěšně zaměřit. Přínosnější pro nás je tedy vymezit cílový trh podle skupiny zákazníků, kteří budou mít z produktu značný užitek, snadný přístup k službě a budou si ochotní zaplatit. Rovněž Svobodová (2017, s. 82–83) charakterizuje trh za pomoci zákazníků, konkurence a dodavatelů.

Prvotně se tedy specifikuje trh, respektive obor a jeho základní znaky či specifické požadavky. Mezi specifika se zahrnují i poptávkové podmínky, oborové výnosnosti a v neposlední řadě trendy na trhu, které mohou ovlivňovat i velké a dominantní hráče na trhu.

Produkt nemůžeme přizpůsobovat každému potencionálnímu klientovi, proto doporučuje Srpová i Zlámal trh segmentovat podle zvolených kritérií do skupin. Po vymezení cílového trhu získat o tomto trhu příslušné informace. Čerpat lze z dat statistického úřadu, informačních materiálů oborových svazů, Hospodářské komory ČR, justice, firemních výročních zpráv a podobně. Zlámal popisuje segmentaci trhu jako definování skupiny klientů se specifickými požadavky na určité služby či produkty, kteří mají v podstatě stejné potřeby a na určité marketingové akce reagují podobně (Zlámal 2006, s. 30).

Slouka (2017, s. 30) rozlišuje cílovou klientelu dle metody geografické, která čerpá z regionální rozdílnosti poptávky, demografické a psychologické. Poslední zmíněná vychází z rozdílnosti poptávky podle skupin populace s vyšším zájmem o některou oblast zdravotních služeb. Příkladem může být společenská vrstva poptávající estetickou medicínu, komerční estetická stomatologii. Zmiňuje i segmentaci podle příjmových skupin, která se týká především medicíny privátního komerčního sektoru, přímou úhradou klienta.

Provedená analýza trhu by měla umět odpovědět na definici klienta nebo kvalitativní charakteristiku spotřebitele, kvantitativní charakteristiku cílové skupiny a tempa vývoje cílové skupiny. Kvantifikovat cílovou skupinu je žádoucí z hlediska zjištění velikosti trhu a jeho ziskovosti. Sledováním tempa vývoje můžeme zase určovat demografické trendy či odhady sociálního chování. K lepšímu porozumění svého zákazníka jej můžeme definovat jako průměrného klienta (pohlaví, geografická poloha, demografie, chování, podobné potřeby) nebo jej personifikovat (Srpová 2011, s.19-20); (Svobodová s.83–86).

1.1.5 Analýza konkurence

Významem analýzy konkurenčního prostředí je nalezení příležitosti pro odlišení se na trhu, tedy identifikaci a rozvoji své konkurenční výhody. V prvním kroku musíme určit a popsat přímou konkurenci, ale i nepřímou, kde spadají firmy, které nejsou ze stejného oboru, ale přesto uspokojí potřebu zákazníka. Nesmí se opomenout ani potencionální konkurence, která nás může ohrozit v budoucnosti.

K analýze konkurence lze přistupovat jako k analýze zákazníků, kdy si určíme vybraná kritéria pro konkurenty působící na cílovém trhu. Mezi nejvýznamnější kritéria podle Svobodové (2017, s. 77) patří – stejný produkt, lokalita, cena, poskytovaný servis, zavedené jméno, doplňkové služby, úzké vztahy se zákazníky, podíl na trhu aj. Následně nalezené firmy,

splňující všechna daná kritéria popíšeme a vyhodnotíme jejich přednosti a nedostatky (Svobodová 2017, s. 87–88).

Dle Blažkové (2007, s. 66) můžeme použít bodovou stupnici a každé z kritérií konkurenta hodnotit dle toho, jak velkou hrozbu pro nás představuje. Srpová (2011, s. 22) zdůrazňuje, že při posuzování předností a nedostatků konkurenčních firem nezáleží na našem subjektivním hodnocení, ale na tom, co si myslí klienti.

1.1.6 Marketingová a obchodní strategie

Marketing se v současnosti stal velkým předmětem zájmu, díky velkému přílivu stále nových podniků na trhu a velké konkurenci v kterémkoliv sektoru podnikání. Organizace tak musí volit velmi dobrou marketingovou strategii, aby zaujmula a získala si zákazníky, protože marketing má zásadní vliv na prodej, zisk a tím na úspěšnost firmy.

Mesršmíd (2016, s. 49) definuje podnikovým marketingem proces přizpůsobování určité organizace, jejích výrobků a politiky měnícím se požadavkům zákazníků. Slavík (2014, s. 16) definuje marketing jako řídicí proces pro identifikaci, předvídání a uspokojování požadavků zákazníků za účelem dosažení zisku. Podle Srpové (2011, s. 22–23) je marketingová strategie tvořena:

- Výběrem cílového trhu
- Určením tržní pozice produktu
- Rozhodnutím o marketingovém mixu

Výběr cílového trhu probíhá dle segmentace trhu. Zlámal (2006, s. 49) označuje segmentaci trhu jako rozdělení celkového trhu na určitý počet homogenních skupin zákazníků. Pro určení tržní pozice produktu je potřeba nejprve identifikovat možné konkurenční výhody produktu, dále vybrat optimální konkurenční výhodu důležitou pro spotřebitele, a nakonec zvolit efektivní propagaci této přednosti.

Dalším klíčovým krokem je rozhodnutí o marketingovém mixu, který je tvořen nástroji, jež se vzájemně kombinují a výsledkem je požadovaná reakce na trhu. Mezi nejrozšířenější marketingový mix patří „4P“, který je z pohledu podniku a nástroje jsou tvořeny:

- Produktem (product)
- Cenou (price)
- Distribucí (place)
- Propagací neboli marketingovou komunikací (promotion).

Jelikož jsou služby svými vlastnostmi odlišné od výrobků rozšiřuje Kincl (2004, s. 121) marketingový mix ve službách na „7P“ o další nástroje – lidé (people), procesy (proces) a fyzické prostředí (physical environment).

V praxi je rozšířen i tzv. zákaznický marketingový mix „4C“ z pohledu spotřebitele, jehož nástroje tvoří:

- Zákazník (customer)
- Náklady na zákazníka (cost)
- Pohodlná dostupnost (convenience)
- Komunikace (communications) (Srpová 2011, s. 22), (Mesršmíd 2016, s. 64–65).

Marketing ve zdravotnictví vychází z obecných pravidel, ovšem musí být upraven pro tento specifický svět. Prvotním úkolem zdravotnických zařízení je naplnění zdravotních potřeb obyvatel a zlepšování kvality jejich života. Míra spokojenosti pacienta se službou se pak odráží na početnosti klientely.

Vzhledem k tomu, že můj podnikatelský plán je orientován na poskytování služeb, vysvětlíme si podrobněji nástroje marketingového mix 7P.

Product

Produkt je zboží nebo služba, kterou podnikatel přináší na trh (Slavík, 2004, s. 18). Ve zdravotnictví převažuje produkt ve formě služby, lékařského či zdravotnického výkonu. Pouze malá část má hmotnou povahu ve formě léků či zdravotnických pomůcek. Podle Zlámala (2006, s. 62–63) vykazuje služba specifické vlastnosti:

- Služby zpravidla nelze skladovat
- Služba nemá hmotný charakter
- Jedná se často o jednorázový, popřípadě individuální výkon
- Častokrát jde o osobní záležitost
- Existuje přímý a intenzivní vztah ke klientovi
- Příjemce služby se často podílí na výkonu služby

Ve zdravotnickém sektoru nesmíme opomenout další specifické rysy:

- Žádoucím výstupem je ošetřený či vyléčený pacient
- Produkty jsou nepřenositelné na jiné pacienty
- Produkty se projeví až za delší dobu, která není vždy stejná
- Často je poskytování služby závislé na zdravotní dispozici pacientů

- Klient není odborník, nemá schopnosti odborně posoudit kvalitu péče nebo nutnost a účel zákroku
- Systém poskytování zdravotní péče je často postaven na pojištění, kdy pacient očekává nejkvalitnější služby a maximální možnou péči

Price

Jedním z nejdůležitějších faktorů ovlivňující zákazníka při výběru služeb je cena. Proto je nutné umět stanovit její efektivní výši. Klíčovými faktory popisuje Kincl (2004, s. 121 – 122) náklady na službu, určení nepeněžních nákladů jakou jsou: cena času, náročnost při hledání služby, hodnota obětovaného pohodlí či psychické náklady. Posledním faktorem je úroveň znalosti cen ze strany zákazníka, což je vykládáno jako situace, kdy konkurence nemá pevně stanovenou cenu služeb předem a zákazník tak má neúplné informace. Cena je v některých případech brána jako měřítko kvality, vyšší ceny jsou pak automaticky spojovány s vysokou kvalitou a mírou spokojenosti při realizaci služby.

Svobodová (2014, s. 94) doporučuje stanovení ceny způsobem nákladovým, konkurenčním a poptávkovým. Nejběžněji je využíván způsob určení ceny dle konkurenceschopnosti, nicméně její nevýhodou je, že neznáme marži naší konkurence a zda nám cena přinese dlouhodobě požadované zisky. Tvorba cen je dle Srpové et al. (2011, s. 24) daná cenovou politikou firmy, která vychází z firemních cílů.

Zlámal (2006, s. 60) podotýká, že ve zdravotnictví u většiny produktů není uplatněn tržní princip, protože trh se zdravotnickými službami není přímo řízený státem, ale je jím silně ovlivňován. I Staňková (2013, s. 105) upozorňuje na to, že v oblasti zdravotnictví nejsou ceny zdravotnických výkonů stanoveny na základě fungování nabídky a poptávky, avšak rozlišují se ceny regulované a smluvní.

Promotion – marketingová komunikace

Úlohou marketingové komunikace je zprostředkování informací a zvýšení povědomí firmy u zákazníků. Nejviditelnější cestou je reklama prostřednictvím různých médií, dále podpora prodeje formou kupónů, vzorků zdarma či věrnostních programů. Pak se používá i osobní prodej, vztahy s veřejností pomocí sponzoringu či charity nebo přímý marketing.

V případě zdravotnictví se jedná především o způsoby komunikace s pacientem či klientem, komunikaci uvnitř organizace, komunikaci s médii nebo komunikaci organizace s dalšími účastníky zdravotní péče (Zlámal, 2006, s. 60, 78).

Ve zdravotnictví má propagace dle Staňkové (2013, s. 115) svá specifika:

- Právo na volbu lékaře, zdravotnického pracovníka a zdravotnického zařízení
- Rozlišení standardních a nestandardních zdravotních služeb
- Existence služeb nehrazených v rámci zdravotního pojištění
- Nové segmenty zákazníků – samoplátců.

Place

Hlavní úlohou distribuce je zpřístupnění produktu klientům. Umístění provozovny by mělo zohledňovat potřeby zákazníků. Při špatné volbě lokace může mít firma nevýhodu oproti lépe umístěné konkurenci. V oblasti zdravotní péče se jedná především o dostupnost a rozsah zdravotní péče a kulturou místa poskytování, kterou se rozumí vnitřní vybavení ZZ, čekárna, vybavení a čistota místností, ale i čekací doba či způsob jednání personálu (Zlámal, 2006, s. 75–77).

Process

Proces poskytování služby lze rozdělit do kroků, procedur a mechanismů, které by měly být naplánovány a koordinovaně řízeny. V případě marketingu zdravotnictví nemá tento faktor příliš velké uplatnění, neboť většina postupů je standardizována na základě rovnosti a dostupnosti nejlepší dostupné péče všem pacientům (Zlámal 2006, s. 61).

People

V procesu poskytování služeb hrají důležitou roli dvě skupiny lidí, zákazníci a zaměstnanci. Zákazníci jsou analyzováni v rámci marketingového výzkumu různými marketingovými nástroji. Z pohledu vlastních zaměstnanců nesmíme opomenout, že jejich jednání a vystupování či jejich loajalita vůči zaměstnavateli ovlivňuje posílení dobré pověsti podniku a přispívá ke zvýšení image a nepřímo tak stimulovat poptávku po produktech (Srpková et al. 2011, s. 26–27). Zlámal (2006, s. 61) rovněž považuje tento prvek ve zdravotnictví za významný, neboť zdravotnictví je založeno na komunikaci mezi lidmi, týmové práci i spolupráci mezi různými zdravotnickými zařízeními. Zároveň zmiňuje i důležitost způsobu jednání s lidmi z podstatného ekonomického okolí, dodavateli, investory či zaměstnanci zdravotních pojišťoven.

Physical environment

Jelikož jsou služby nehmotné, fyzický kontakt se službou bývá často omezen jen na materiální prostředí, kde je služba poskytována. Kincl (2004, s. 126–127) představuje dvě oblasti, kde jednou z nich je prostor pro služby. Tam se sledují a optimalizují prvky jako rozvržení prostoru, zařízení interiéru, osvětlení, volba barev po celé provozovně, kvalita vzduchu a také informativní značení. Druhou oblastí jsou fyzické atributy, kam zahrnujeme oblečení zaměstnanců, vizitky, webové stránky, vzhled propagačních materiálů. Všechny jmenované prvky by měli mít jednotný styl a na klienta působit, tak aby se cítil pohodlně.

1.1.7 Realizační projektový plán

Nutností při sestavování podnikatelského plánu je určit všechny činnosti a důležitých kroků s předpokládanou dobou trvání, které musíme vykonat, abychom daný záměr zrealizovali. Kromě těchto aktivit, bychom měli vymezit i dodavatele a osoby, které budou za danou činnost zodpovídat.

1.1.8 Finanční plán

Finanční plán zahrnuje odhady nákladů, příjmů, investic a zdroje krytí výdajů. V podstatě je to převedení podnikatelského záměru do číselné podoby, která nám ukáže, zda se vyplatí projekt zrealizovat. Podle Korába et al. (2007, s. 38) finanční plán ukazuje, ukazuje nakolik je podnikatelský plán reálný jako celek. Důležitým úkolem každého začínajícího podnikatele je sestavit zakladatelský rozpočet, který specifikuje potřebné zdroje, které musíme do firmy vložit ještě před vlastním generováním zisku. Zdroje pro zakladatelský rozpočet jsou tvořeny prostředky na pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku, oběžného majetku a financování provozních nákladů do doby obdržení první tržby. Je třeba počítat s úhradou nájmu a energií, mezd, nakoupeného materiálu či zboží atd. v počátku podnikatelského období. (Srpová et al. 2011, s. 29-30).

Výstup finančního plánu dle Srpové i Synka zahrnuje plán nákladů a výnosů, peněžního toku, výkazu zisku a ztrát, rozvahy, dále finanční analýzu, plán investování, zhodnocení návratnosti investic a výpočet bodu zvratu.

Synek (2011) říká, že je nutné plánované náklady a očekávané výnosy propočítat ve variantě pesimistické, optimistické a reálné.

Plán peněžních toků (Cash flow)

Tento výkaz specifikuje předpokládané příjmy a výdaje v průběhu účetního roku. Pro první rok podnikání se doporučuje ho sestavit na každý měsíc pro lepší přehlednost o dostatku finančních prostředků pro realizaci záměrů. V dalších obdobích stačí provádět cash flow ke konci účetního období. Ideálním stavem je mít kladné cash flow. (Svobodová 2017, s. 96); (Srpková et al., 2011, s.29–30).

Plánovaný výkaz zisku a ztrát neboli výsledovka vyčísluje výnosy, náklady a hospodářský výsledek v jednotlivých letech. Tento výkaz, stejně jako rozvahu, používají právnické osoby, které jsou povinné vést účetnictví.

Plánovaná rozvaha ukazuje očekávaný vývoj majetku firmy (aktiva) a zdrojů jeho financování (pasiva) k určitému datu. V rozvaze platí bilanční princip, tzn. že celková aktiva se musí rovnat celkovým pasivům. V případě podnikatelského plánu se doporučuje rozpracovat rozvahu i výsledovku pro první půlrok podnikání, v dalších obdobích vždy k 31.12. příslušného období. Minimální plánovací období je do doby vykázání zisku, splacení úvěru nebo životnosti investice (Srpková et al., 2011, s. 29–30).

U fyzických osob jsou tyto výkazy, mimo cash flow, nahrazeny výkazem o majetku a závazcích.

Finanční analýza

Tato analýza nám poskytuje informace o efektivitě využívaných aktiv, zdali není podnik příliš zadlužený, a zda je schopen dostát svým závazkům platební solventností. Srpková et al. (2011, s. 29–30) řadí k ukazatelům této analýzy - ukazatel rentability (schopnost firmy tvořit zisk a zhodnocovat kapitál), likvidity (schopnost splácet včas a bezproblémově krátkodobé závazky), aktivity (využívání jednotlivých složek majetku) a zadluženosti (informace o dlouhodobé stabilitě firmy).

Bod zvratu

Ve finančním plánu je užitečné spočítat bod zvratu, který nám ukazuje, při jakém množství produkce začneme vydělávat a nebudeme ve ztrátě. Staňová (2007, s. 119) vyjadřuje matematicky bod zvratu dle rovnice $Q = \frac{FN}{P-VN}$, kde FN představují fixní náklady, P je cena služby a VN jsou průměrné variabilní náklady. Při výpočtu se využívá rozdělení nákladů na fixní a variabilní, přičemž fixní náklady se s objemem produkce nemění (např. nájem, odpisy

majetku) a variabilní se naopak vzrůstá proporcionálně s produkcí (např. spotřeba zdravotnického materiálu, mzdy).

Součástí finančního plánu je i návrh financování projektu. Pokud podnikatel požaduje cizí zdroje, uvádí jejich výši, délku splácení a podmínky, za kterých jsou poskytnuty. Za nejběžnější zdroj financování cizím kapitálem uvádí Koráb et al. (2008, s. 118–119) bankovní úvěr.

1.1.9 Plán personálního zabezpečení

V této části podnikatelského plánu se věnujeme popisu členů týmu a taky případných zaměstnanců. Nejprve se vytvoří organizační schéma podniku, díky kterému získáme přehled o základních činnostech, které je třeba v podniku vykonávat, a poté se k činnostem přiřadí konkrétní pracovníci.

Personální zabezpečení specifikuje Svobodová (2017, s. 91–92) popisem jednotlivých pracovních pozic včetně kvalifikačních předpokladů, počtem pracovníků na pracovních pozicích, formách pracovních smluv a celkovými personálními náklady. Celková částka za náklady personálního zabezpečení vstupuje do finančního plánu.

Pro správné a efektivní fungování týmu musíme vymezit role, znalosti, sociální dovednosti, zkušenosti, kompetence a případné podíly ve firmě, které zohledňujeme při výběru jednotlivých členů do týmu. Rovněž v této části plánu zmíníme i případné partnery se kterými budeme spolupracovat, jako je kouč, poradce atd. Při sestavování a výběru lidí, bychom měli pamatovat na to, že hledáme týmové hráče, kteří vidí naše cíle obdobně.

Požadavky na personální zajištění jsou definovány ve vyhlášce č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb. Při zřizování zdravotnického zařízení je nutné dokládat seznam pracovníků a jejich dosaženou kvalifikaci již při žádosti o registraci nestátního zdravotnického zařízení.

1.1.10 Předpoklady úspěšnosti projektu a jeho rizika

Analýza rizik

Riziko definuje Srpová (2011, s. 31–33) jako negativní odchylku od cíle s negativními dopady pro podnik. Analýza rizik se snaží předejít možným rizikům. Nastínění pravděpodobnosti rizikové situace je prvním účelem, druhým účelem je pak příprava opatření, pro případ, že riziková situace nastane.

Každý podnikatelský projekt má minimálně jedno riziko bez ohledu na druh podnikání a tím je dle Svobodové (2017, s. 101–102) riziko v osobě podnikatele. V případě indispozice podnikatele, ať krátkodobé či dlouhodobé, je potřebné určit, kdo bude mít dispoziční práva k účtům, heslům, zastupování apod. a uvědomit si jaká rizika sdílení těchto údajů přinášejí.

Mezi opatření ke snížení rizika patří pravidelný monitoring stávající situace, kupříkladu legislativních změn, konkurenčního prostředí, kontroly zaměstnanců aj., diverzifikace produktu, dělení rizika mezi více účastníků, transfer rizika na jiné subjekty a pojištění.

SWOT

Užitečným nástrojem při analýze faktorů vnějšího a vnitřního prostředí jako celku je SWOT analýza, která popisuje silné a slabé stránky vztahující se k vnitřní situaci firmy a dále příležitosti a ohrožení vyplývající z vnějšího prostředí, které obklopuje danou firmu a působí na ni prostřednictvím nejrůznějších faktorů (Kozel 2011, s.46).

SWOT analýza se nejčastěji zobrazuje pomocí tabulky, kdy na jedné straně jsou příležitosti a silné stránky, tedy faktory umožňující růst organizace, a na druhé straně hrozby a slabé stránky, faktory, které chce organizace eliminovat, popř. kterým se musí nějakým způsobem přizpůsobit (Staňková, 2013, s. 159–160). Mezi silné stránky můžeme zařadit např. zkušený management, kvalifikovanou pracovní sílu nebo kvalitní servis v nichž je firma lepší než konkurence. Při výčtu slabých stránek je mimo jiné cílem informovat investora o slabinách projektu a hledání řešení k jejich odstranění (Srpová 2017, s. 31).

2 Postup při zahájení podnikání ve zdravotnictví

Podnikání je umožněno na základě Listiny základních práv a svobod v článku č. 26 (usnesení č. 2/1993 Sb.). Podnikání ve zdravotnickém sektoru je velmi specifické. Při poskytování se musí respektovat etické, psychologické a sociální aspekty. Zlámal (2013 s. 49) popisuje poskytování zdravotnické péče jako citlivou záležitost, vyžadující vysokou odbornost, kvalifikovanost a humánní přístup k nemocným. Základem úspěšného fungování je přítomnost poptávky a nabídky po službách či produktech.

Barták (2010, s. 30) definuje nabídku jako ekonomický pojem, vyjadřující množství, které jsou výrobci ochotní a schopni dodat na trh za určitou cenu. Nabídka péče o zdraví je odvozena od nabídky poskytovatelů zdravotní péče. Oproti tomu poptávka definuje jako ekonomický pojem, vyjadřující objem zboží nebo služeb, které jsou kupující ochotni a schopni koupit.

V tomto ohledu není zdravotnictví výjimkou, přesto jeden z hlavních faktorů ovlivňující nabídku a poptávku po zdravotních službách je zdraví a zdravotní stav obyvatel. Poptávka po běžných statcích se na rozdíl od poptávky po zdravotní péči liší svou nepředvídatelností (např. neznalost vlastního zdravotního stavu).

Dále se odlišuje od jiných oblastí podnikání dodržováním přísných a specifických právních norem a regulačních omezení. Samotné plánování zisku je ovlivněno zejména státem plnicím funkcí regulátora, který prostřednictvím správních institucí a orgánů (např. Ministerstva zdravotnictví dále jen MZ) určuje cenu jednotlivých zdravotnických výkonů prostřednictvím úhradové vyhlášky.

2.1 Volba právní formy podnikání

V úvodu podnikatelské činnosti je nutné si zvolit vhodnou právní formu podnikání. §18 zákona č. 89/2012 Sb. uvádí dvě možnosti volby podnikatelské činnosti – osobu fyzickou nebo právnickou. Každá forma podnikání má svá specifika a zvolená forma ovlivňuje život podniku, jsou zde různé legislativní požadavky, ovlivňuje organizační strukturu podniku či jeho ekonomickou činnost (Zlámal, 2013, s. 56).

2.1.1 Fyzická osoba

Jedná se o nejčastější formu podnikání u většiny lékařů, specialistů, samostatně podnikajících zdravotníků nelékařských profesí, ale také majitelé lékáren v České republice,

jak uvádí Zlámal a Bellová (2013). Fyzické osoby bývají často označovány jako živnostníci nebo osoby samostatně výdělečně činné (dále OSVČ).

Živnostenský zákon č. 455/1991 Sb. charakterizuje tuto živnost jako soustavnou činnost samostatně provozovanou vlastním jménem, na vlastní zodpovědnost, za účelem zisku a za podmínek stanovených zákonem. K založení živnosti je zapotřebí živnostenský list, který opravňuje jeho držitele podnikat v příslušném oboru – živnosti. Rozlišují se živnosti volné, vázané, koncesované, podle nich jsou určeny i různé podmínky.

Podnikat lze ihned ode dne ohlášení, kdy dojde k zapsání do živnostenského rejstříku živnostenským úřadem. Mezi všeobecné podmínky provozování živnosti patří plná svéprávnost a bezúhonnost. Výhodou této formy podnikání je nižší administrativní zátěž, možnost uplatnění nákladů paušálním procentem, čerpání finančních prostředků z podnikání kdykoliv. Nevýhodou bývá, že OSVČ za své závazky ručí svým majetkem, tedy i osobním, dále povinnost uzavřít řadu pojištění, v případě úrazu či omezení výkonu živnosti je podnikání těžko převoditelné na další osobu a v neposlední řadě mívají horší šanci získat úvěr (Zlámal, 2013, s.57-60).

2.1.2 Právnícké osoba

Právnícká osoba je dle zákona č. 89/2012 Sb. organizovaným útvarem. Podnikání právnických osob a vznik obchodních společností je upraven v zákonu č. 90/2012 Sb., o obchodních korporacích. Za obchodní korporace považujeme obchodní společnosti a družstva a nejčastěji vznikají za účelem podnikání. Obchodní společnosti jsou následující – veřejná obchodní společnost, komanditní společnost, společnost s ručením omezeným, akciová společnost, evropská společnost.

Prvotním krokem k založení obchodní společnosti je sepsání společenské smlouvy, v případě jediného zakladatele je to zakladatelská listina, formou notářského zápisu. Následuje podání návrhu na zápis do obchodního rejstříku. Společnost vzniká dnem zápisu do obchodního rejstříku, nikoliv dnem založení.

Stejně jako fyzické osoby, i právnické osoby musí dodržovat určité povinnosti, vést podvojný účetnictví, tvořit a zveřejňovat účetní závěry a další povinné dokumenty ve sbírce listin rejstříkového soudu, dále pak plnit povinnosti související s evidenční statistickou činností.

Níže budou rozepsány nejčastější typy právnických osob ve zdravotnictví podle Zlámala a Bellové (2013, s. 65–67).

Společnost s ručením omezeným (s.r.o.)

Základní kapitál společnosti s ručením omezeným (s.r.o.) je tvořen vklady jednotlivých společníků a jeho minimální hodnota je 1Kč. Zakladateli mohou být osoby fyzické i právnické. Počet společníků není omezen. Nejvyšší správní orgán je valná hromada. Zisk je rozdělován podle obchodního podílu jednotlivých společníků nebo dle společenské smlouvy. S.r.o. je zřejmě nejrozšířenější forma podnikání více osob nejen ve zdravotnictví, ale obecně.

Akciová společnost

Základní kapitál akciové společnosti (a.s.) je rozdělen do akcií a jeho hodnota je minimálně 2.000.000,- Kč. Akcionáři, tedy držitelé určitého počtu akcií, mají možnost se podílet na řízení společnosti skrze jeho nejvyšší orgán – valnou hromadu. Zatímco společnost ručí za závazky celým svým majetkem, akcionáři za závazky společnosti neručí. Akciová společnost má povinnost vytvářet rezervní fond a mít závěrku ověřenou auditorem.

Příspěvková organizace

Příspěvkové organizace jsou právnickými osobami zřízenými jejich zřizovatelem s jasně vymezeným předmětem činnosti. Patří sem většina nemocnic zřizovaných krajem či městem. Zřizovatel přiděluje organizaci přesně určené finanční prostředky, přičemž může organizace získat další finanční prostředky vlastní činností.

2.2 Podnikání v oboru fyzioterapie a rehabilitace

Podnikání v oboru fyzioterapie a zřízení soukromé fyzioterapeutické praxe je spojeno se vznikem a zřízením nestátního zdravotnického zařízení. Nestátní zdravotnické zařízení (dále jen NZZ) je takové zařízení, jehož provoz nehradí stát, ale musí splňovat veškeré náležitosti zdravotnického zařízení. Tento proces je v současné době jediný legislativně platný způsob, jak může fyzioterapeut provozovat svou vlastní praxi, poskytovat kvalifikovanou zdravotní péči a být součástí zdravotnického systému.

Další možností, jak může fyzioterapeut samostatně podnikat, je na vázanou živnost – masérské rekondiční a regenerační služby, která je definována zákonem č. 455/1991 Sb. V tomto případě se ovšem nejedná o poskytování zdravotních služeb, ale o poskytování služeb v oblasti péče o tělo. Pro získání živnostenského listu v oblasti vázané živnosti, musí žadatel prokázat odbornou způsobilost.

Zásadní rozdíl mezi první a druhou možností je v tom, že ve zdravotnickém zařízení mohou fyzioterapeuti poskytovat zdravotní služby, které navozují léčebný charakter a mohou

navázat spolupráci se zdravotními pojišťovny. V případě poskytování masérských rekondičních služeb mohou fyzioterapeuti poskytovat služby regeneračního a relaxačního charakteru, které nenavozují léčebný efekt.

Pokud provozovatel NZZ podniká formou PO, je nepostradatelné stanovení odborného zástupce, kterým je osoba způsobilá k poskytování zdravotní péče bez odborného dohledu, plně svéprávná, bezúhonná a má trvalý pobyt v ČR. Odborný zástupce musí být v pracovně právním vztahu s poskytovatelem zdravotnického zařízení, pokud však není členem obchodní společnosti, která NZZ zřizuje. Odborný zástupce může svoji funkci zastávat max. ve dvou zařízeních, u dvou různých poskytovatelů a v takovém rozsahu v jakém je jeho odborná způsobilost.

Samostatná činnost fyzioterapeuta ve zdravotnickém zařízení, je podmíněná odbornou způsobilostí a poskytováním zdravotních služeb bez odborného dohledu, které jsou podmíněné alespoň jedním rokem praxe s odborným dohledem. Toto vychází ze zákona č. 96/2004 Sb. Pokud by fyzioterapeut zakládající samostatnou praxi nesplňoval tuto podmínku a nebyl odborně způsobilý, je nutné NZZ personálně zajistit fyzioterapeutem, který takovou odbornou způsobilost splňuje. Jedna osoba se potřebnou způsobilostí může zaštitit až tři fyzioterapeuty bez odborné způsobilosti.

2.3 Kroky před zahájením provozu soukromého zdravotnického zařízení

Hlavní požadavky a podmínky, za kterých může nové NZZ vzniknout jsou obsáhlé a jejich vyřízení je časově náročné. Podmínky vyplývají ze zákona č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních. Především se jedná o požadavky personální, hygienické, technické a věcné.

Pro doporučení ke vzniku a provozování soukromé praxe v oboru rehabilitace se fyzioterapeuti mohou obrátit na profesní organizaci fyzioterapeutů (dále UNIFY ČR). Pro lepší představu uvádím seznam základních kroků celého procesu a přibližnou časovou náročnost:

- **Řízení o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb** probíhá u příslušného krajského úřadu. Časová náročnost 1 - 2,5 měsíce. Podrobnější popis v kapitole 2.4.
- **Řízení o schválení provozního řádu** probíhá u příslušné krajské hygienické stanice. Je potřeba zpracovat provozní řád a zkompletovat dokumentaci, týkající se prostoru a vybavení zdravotnického zařízení, jeho personálu a poskytování externích služeb. Celková časová náročnost jsou 1–2 měsíce.

- **Výběrové řízení před uzavřením smluvního vztahu s pojišťovny.** Před uzavřením smlouvy je třeba absolvovat výběrové řízení, které vyhlašuje příslušný krajský úřad. Na jednání výběrové komise pak zdravotní pojišťovny hlasují o jednotlivých přihláškách uchazečů.
- **Uzavření smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb se zdravotními pojišťovny.** Na základě kladného výsledku výběrového řízení však nejsou zdravotní pojišťovny povinny s Vámi uzavřít smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb. Toto je předmětem jednání o smlouvách. První pojišťovnou, na kterou je potřeba se obrátit, je Všeobecná zdravotní pojišťovna, která má na starosti přidělování IČP (identifikační číslo pracoviště) a IČZ (identifikační číslo zařízení). Výběrové řízení a uzavření smlouvy trvá cca 3 měsíce.

2.4 Požadavky na zřízení zdravotnického zařízení

Oblast oprávnění k poskytování zdravotních služeb je upravena zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. O udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb rozhoduje krajský úřad, v jehož správním obvodu je zdravotnické zařízení, v němž budou zdravotní služby poskytovány. Při zřizování NZZ musíme doložit několik dokumentů. Některé formuláře pro podání žádosti je možné stáhnout na stránkách příslušného krajského úřadu. Formuláře jsou rozděleny pro fyzické osoby nebo právnické osoby.

K žádosti o registraci NZZ musí být přiloženy tyto dokumenty:

- Doklad o specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání.
- K tomuto splnění je zapotřebí přiložit úředně ověřenou kopii diplomu, který opravňuje k výkonu nelékařského zdravotnického povolání bez odborného dohledu. Toto oprávnění získává absolvent oboru fyzioterapie Mgr., Bc. studia nebo VOŠ až po prokázání 1 roku výkonu povolání.
- Lékařský posudek, který je ke stažení na stránkách krajského úřadu. Registrovaný praktický lékař musí potvrdit zdravotní způsobilost žadatele.
- Výpis z trestního rejstříku.
- Formulář k žádosti o výpis z rejstříku trestů je ke stažení na webových stránkách krajského úřadu a nesmí být starší než 3 měsíce. Správní poplatek činí 100 Kč. Výpis z rejstříku trestů je vyžadován pouze u statutárního a odborného zástupce.
- Seznam zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

- Ve formuláři se vyplní počet zaměstnanců, v případě že je samostatný fyzioterapeut stačí pouze jeho údaje. Forma, druh a obor se vyplní na základě toho, co jste si zvoleno v žádosti o poskytování zdravotních služeb. Toto si musí vyplnit každý dle vlastních potřeb o poskytování péče. Číslo odborné způsobilosti fyzioterapie je 902.
- Prohlášení, že zdravotnické zařízení je pro poskytování zdravotních služeb technicky a věcně vybaveno podle tohoto zákona.
- Dokládá se kolaudační výměr, že jsou prostory zkolaudovány, jako nebytový prostor pro provoz zdravotnického zařízení. Zákonné povinnosti jsou uvedeny ve Vyhlášce č. 92/2012 Sb. Vyhláška o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče. Kolaudační souhlas vydává stavební úřad. Krajské hygienické stanici je potřeba předložit žádost o vydání stanoviska, projektovou dokumentaci nebo schematický dispoziční nákres provozovny (včetně zakreslení hygienického zázemí), textový dokument s charakterizací provozovny – vybavením a uspořádáním provozovny. Pokud se jedná o prostory, které již byly zkolaudovány jako zdravotnické zařízení, postačují dodat krajskému úřadu dokumenty o kolaudaci, které dokládá pronajímatel nebo prodejce.
- Schválení provozního řádu krajskou hygienickou stanicí.
- Žádost o schválení provozního řádu je ke stažení na stránkách příslušné krajské hygienické stanice. Na Krajské hygienické stanici musíte předložit provozní řád, který musí splňovat všechny zákonné normy. Na základě schválení provozního řádu bude vystaveno pravomocné rozhodnutí o schválení.
- Provozní řád
- Spolu s ostatními dokumenty se předkládá schválený provozní řád. Vzory provozních řádů jsou k dohledání na internetu. Provozní řád musí být vyplněn pro ambulantní zdravotnické zařízení.
- Doklad, z něhož vyplývá oprávnění užívat prostory k poskytování zdravotních služeb – nejčastěji se dokládá smlouva o nájmu nebytových prostor nebo výpis z katastru nemovitostí.
- Prohlášení k žádosti o poskytování zdravotních služeb.
- Formulář je ke stažení na stránkách příslušného krajského úřadu.
- Doklad o uhrazení správního poplatku.
- Částka je k 1.1.2024 1000,- Kč. Hradí se na příslušném krajském úřadě. Kopie dokumentu o zaplacení se odevzdává spolu s ostatními dokumenty.
- Pojistná smlouva.

Z ustanovení § 16 zákona č. 160/1992 Sb. vyplývá, že provozovatel NZZ je povinen před zahájením činnosti uzavřít smlouvu s pojišťovnou vykonávající činnost na území České republiky o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou občanům v souvislosti s poskytováním zdravotní péče. Toto pojištění musí trvat po celou dobu, po kterou provozovatel nestátního zařízení poskytuje zdravotní péči. Pojistnou smlouvu stačí dodat až při zahájení provozu ordinace.

2.4.1 Požadavky na prostory NZZ

Jeden z prvních požadavků na zřízení a vybudování NZZ je výběr vhodných prostorů, které z hlediska technických požadavků a dispozičního uspořádání umožní bezpečný a funkční provoz při poskytování zdravotní péče.

Zdravotnická zařízení musí mít, pokud je to technicky možné, řešení přístup do nově budovaných objektů zdravotnických zařízení bezbariérově vodorovnými komunikacemi, rampou nebo výtahem.

Podle platné legislativy musejí být tyto prostory umístěné v nebytových prostorech, kde musí být zajištěna dodávka pitné vody a teplé vody, odvod odpadních vod, systém větrání a topení. Dále musí být napojeny na rozvody elektrické energie a zajištěna likvidace odpadu. Prostory musí splňovat požadavky na osvětlení a specifické rozlohy místností k poskytování zdravotní péče.

Pro registraci ZZ musí být prostory zkolaudovány jako nebytový prostor pro provoz zdravotnického zařízení. Pokud tomu tak není, prvním krokem pro úspěšnou kolaudaci je vypracování projektu. Tento projekt musí obsahovat situační plánec prostor a popis všech částí budoucího ZZ, tj. ordinace, čekárny, denní místnosti, toalety, tělocvičny atd. Vše podle vyhlášky. Součástí projektu je i popis podlahových krytin, které budou ve zdravotnickém zařízení v jednotlivých místnostech a budou snadno omyvatelné a dezinfikovatelné. Teprve po schválení rámcového projektu městským úřadem dané městské části, se předkládá stavebnímu úřadu společně se žádostí o kolaudaci prostor na ZZ.

2.4.2 Požadavky na věcné a technické vybavení ambulantní péče

Technické a věcné požadavky na vybavení zdravotnických zařízení upravuje vyhláška č. 92/2012 Sb. o požadavcích na minimální věcné a technické vybavení ZZ. Technické vybavení se odvíjí od typu zařízení. Požadavky na základní provozní prostory jsou také přesně definovány. Vyjma ordinace lékaře a čekárny je dále nutností i WC pro pacienty. Pod vedlejší

prostory, které mohou být sdíleny, spadají sanitární prostory pro zaměstnance, skladovací prostory a případná odpočinková místnost pro personál.

Ordinace lékaře nebo fyzioterapeuta je velikostně ohraničena minimální hodnotou 13 m² podlahové plochy. Čekárna pro pacienty musí mít minimální podlahovou plochu 7 m², v případě sdílených čekáren u větších poskytovatelů zdravotní péče je plocha vymezena minimální hodnotou 10 m².

Mimo rozměry prostorů musejí místnosti sekundárně splňovat požadavky na prostředí:

- místnosti daného pracoviště, které se využívají neustále, musí mít zabezpečeno přímé denní světlo a větrání okny a musí mít světlou výšku 3,0 m, nejméně však 2,5 m,
- ostatní provozní místnosti musí být zabezpečeny umělým osvětlením a větráním vzduchotechnickým zařízením a musí měřit nejméně 2,4 m,
- teplota vzduchu v pracovní místnosti je předepsána na 22 °C, v čekárně na 20 °C a relativní vlhkost vzduchu se má pohybovat v rozmezí 30-50 %.

Mezi vybavení rehabilitační a fyzikální medicíny zahrnuje mimo vyšetřovacího stolu ještě olovnice, goniometr a neurologické kladívko. Vyhláška dále upravuje povinné vybavení pro jednotlivá pracoviště podle druhu terapie.

- Pro individuální terapii je povinná min. plocha místnosti 10 m², vyšetřovací lehátko s nastavitelnou výškou, 2 osobní nášlapné váhy a zrcadlo.
- Prostor pro skupinové cvičení (tělocvična) musí mít plochu min. 5 m² na 1 pacienta, minimální plocha tělocvičny činí 13 m² a musí být vybavena podložkami na cvičení.
- Pohybová léčba pomocí přístrojů musí mít plochu 5 m² na 1 pacienta, min. plochu pracoviště 8 m², dále přístroje podle druhu terapie – pro posilování, nácvik chůze a aktivní a pasivní procvičování hybnosti.
- Fyzikální terapie musí mít lehátko s minimální výškou 60 cm nebo židli s opěrkou, stolek pro umístění přístroje, přístroje pro aplikaci elektroléčby s možností analgesie, elektrostimulace a ovlivnění trofiky a svalového tonu, vše pomocí nízké, středně nebo vysokofrekvenčních proudů, dále přístroje pro aplikaci magnetoterapie, fototerapie, termoterapie, pokud zařízení tuto terapii poskytuje. Min plocha 5 m² na 1 pacienta.
- Vodoléčba musí být vybavena zařízením pro aplikaci lokální i celotělové hydroterapie, vířivky pro dolní nebo horní končetiny, zařízení pro podvodní masáž nebo katedra pro skotské stříky. Dále musí mít sprchu a prostory pro odložení oděvu.

- Při pohybové léčbě v rehabilitačním bazénu musíme kromě bazénu s plochou 4,5 m² na 1 dospělého pacienta a 4 m² na 1 dítě, mít rovněž sprchu a šatnu (Česko, vyhláška č. 92/2012 Sb.).

Přestože je vybavení ordinací dáno legislativně, máme možnost diferencovat se v rámci konkurenční výhody odlišnými typy nebo značkami přístrojového vybavení. Technika i technologie jdou zejména ve zdravotnictví, a právě i při poskytování rehabilitačních služeb rapidně kupředu. Je proto třeba zvážit investice do špičkového vybavení, ale i do přístrojů srovnatelných se staršími a levnějšími typy. Nesmíme opomenout, že požadavky na věcné a technické vybavení představují značné finanční náklady a je nutné před samotným zahájením provozu vyhotovit kalkulaci rozpočtu a finanční plán.

2.4.3 Personální zajištění

Požadavky na personální zajištění jsou definovány ve vyhlášce č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb. Součástí předkládaných dokumentů k registraci NZZ je i žádost o vydání souhlasu s personálním vybavením. Uvádí se seznam pracovníků zdravotnického zařízení a současně jejich doklady o kvalifikaci. Pro nelékařská povolání, tedy i fyzioterapeuty se dokládají doklady o odborné a specializované způsobilosti, tj. diplom.

2.4.4 Hygienické požadavky a provozní řád

Chod pracoviště musí být přizpůsoben potřebám klientů za současného dodržování požadavků příslušných hygienicko-epidemiologických zásad tak, aby nedocházelo k ohrožení zdraví ošetřovaných osob ani zaměstnanců. Vychází to ze zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví. Vyhláška upravuje způsob hlášení infekcí spojených se zdravotní péčí, lékařské prohlídky, ošetřování pacientů ve ZZ, manipulaci s prádlem, dezinfekci, sterilizaci, hygienické požadavky na úklid a další ustanovení.

Hygienické požadavky v ambulantním provozu zahrnují dezinfekci rukou, dezinfekci povrchů, dodržování hygienických požadavků na oděv a obuv zdravotnických pracovníků a zacházení s obuví a oděvem pacientů.

Provozní řád ZZ je definován v tomtéž zákoně a vyhlášce jako hygienické požadavky. Je schvalován příslušnou Krajskou hygienickou stanicí – odbor epidemiologie a je povinnou součástí při registraci NZZ. Provozní řád obsahuje následující informace:

- Identifikaci pracoviště – obecné údaje, rozsah poskytované péče, počet zaměstnanců.

- Harmonogram činností – ordinační doba, pracovní režim, stravování, zásady mytí rukou.
- Dispoziční uspořádání – popis vybavení místností a jejich povrchů z hlediska omyvatelnosti, označení místností cedulemi.
- Přístrojové vybavení – seznam jednotlivých přístrojů a zásady dezinfekce.
- Obecná opatření k prevenci vzniku a šíření nozokomiálních nákaz.
- Dezinfekční režim – dezinfekce ploch, pomůcek, obměna a druh přípravků.
- Zásady manipulace s prádlem.
- Definice úklidu – kdo úklid provádí a v jakém rozsahu a frekvenci.
- Manipulace s odpadem.
- Zásady osobní hygieny zaměstnanců – ochranné pomůcky, zásady jídla a pití na pracovišti

V závěru provozního řádu musí být uvedeno, kdo ho vypracoval a kdo je za jeho dodržování zodpovědný a datum nabytí účinnosti. Vzorový provozní řád je ke stažení na Krajské hygienické stanici (dále jen KHS). Vypracovaný provozní řád se odesílá KHS na neformální kontrolu a na základě případných připomínek ze strany KHS má žadatel možnost chyby včas odstranit. Teprve v další fázi podává žadatel oficiální žádost o schválení provozního řádu. Po jeho schválení a zahájení činnosti je provozovatel povinen vyvěsit ho na provozovně.

2.5 Registrace nestátního zdravotnického zařízení

Oprávnění k provozování NZZ vzniká rozhodnutím o registraci příslušného krajského úřadu, odbor zdravotnictví (§8 odst. 1 zákona o NZZ), na základě podané žádosti o registraci zdravotnického zařízení. Samotný proces registrace probíhá ve dvou fázích. V první fázi provede krajský úřad kontrolu technického a věcného vybavení prostor, po předchozím písemném upozornění, v jakém rozsahu bude provedeno místní šetření. Po splnění všech náležitostí je vydáno „Rozhodnutí o vydání souhlasu s personálním a věcným vybavením a s druhem a rozsahem poskytované zdravotní péče“.

V druhé fázi procesu registrace žadatel dokládá zmíněné rozhodnutí a určuje datum, kdy ZZ zahájí poskytování zdravotních služeb. Po udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb informuje krajský úřad o tomto rozhodnutí ÚZIS. Ten následně vyzve NZZ k povinné registraci pro vyplňování pololetních či ročních výkazů o činnosti ZZ. Zpravodajskou povinnost mají všechny NZZ.

2.6 Harmonogram při zřizování nestátního rehabilitačního zařízení

Základní přípravná fáze založení NZZ zahrnuje vedle kroků stanovených právními předpisy i splnění dalších předpokladů nutných ke vzniku fungujícího zdravotnického provozu.

Obecně lze do této skupiny zařadit souhlas druhého manžela s použitím majetku ve společném jmění manželů nebo jeho části k podnikatelské činnosti v případě FO, dále určení adresy sídla výkonu praxe, popřípadě získání souhlasu majitele objektu, ve kterém má být sídlo praxe, příprava a uzavření kupní smlouvy či smlouvy o nájmu nebytových prostor, zajištění finančních prostředků a ekonomického či marketingového servisu atd.

Shrnutí potřebných kroků dle posloupnosti, na které nesmíme opomenout při zřizování **NZZ**:

1. Volba právní formy podnikatelské činnosti a registrace u příslušných orgánů státní správy. Podmínkou k podnikatelským aktivitám je registrace u příslušného finančního úřadu, který jako správce daně přidělí zařízení daňové identifikační číslo, které slouží k jednoznačné identifikaci ekonomického subjektu. V případě FO je nezbytné nahlásit tuto skutečnost ještě České správě sociálního zabezpečení (dále ČSSZ) a příslušné zdravotní pojišťovně.
2. Zřízení podnikatelského bankovního účtu, který je nutné mít zřízený ještě před registrací PO či FO na finanční úřad.
3. Zajištění prostor, kde bude zřízeno NZZ a uzavření potřebných smluv. V případě absence kolaudace, zařídit projekt ke kolaudačnímu řízení.
4. Ustanovení odborného zástupce v případě podnikání PO, v případě FO se musí prokázat odborná způsobilost a specializace.
5. Příprava provozního řádu pro KHS a její žádost o schválení nutné pro registraci NZZ.
6. Příprava pracovních smluv pro zaměstnance, vč. dohod o provedení práce či dohod o pracovní činnosti. Vše s přihlédnutím na minimální požadavky a kvalifikaci na personální zabezpečení dané příslušnou vyhláškou. Pracovněprávní vztahy se řídí zákonem č. 262/2006 Sb., zákoníku práce. V případě zaměstnanců je nutné registrovat zaměstnavatele na Českou správu sociálního zabezpečení, příslušné zdravotní pojišťovny, finanční úřad a pojišťovnu Kooperativu. Zaměstnavatel, který má alespoň jednoho pracovníka, má povinnost uzavřít smluvní pojištění odpovědnosti za škodu vzniklou jeho zaměstnancům při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s nimi. Smlouva o pojištění musí být účinná ke dni vzniku pracovního poměru.
7. Určení data zahájení činnosti a dokončení registrace NZZ
8. Uzavření smluv se zvolenými zdravotními pojišťovnami, které nemusí být uzavřeny dopředu, pokud si klienti poskytované zdravotní služby budou hradit přímou úhradou.
9. Pojištění NZZ a vyplnění registrační karty na ÚZISu.

10. Uzavření smluv o dodávkách služeb elektrické energie, plynu, tepla, vodného a stočného, odvozu odpadu. Dále s dodavateli zajišťující běžný chod zdravotnického zařízení např. smlouva o zajišťování účetního a daňového poradenství, poskytování právních služeb, zajištění internetových a telekomunikačních služeb, případného úklidu či praní prádla atd.

3 Financování zdravotnických zařízení

Zákon České národní rady o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních č. 160/1992 Sb. popisuje nestátní zdravotnické zařízení jako takové, které nezřizuje stát a provozovatelem může být fyzická nebo právnická osoba, která má oprávnění podle tohoto zákona. Nestátní zdravotnické zařízení, na rozdíl od státního zařízení, může generovat svému provozovateli zisk.

Financování, to je úhrada výkonů zdravotní péče, je řazena mezi nejdůležitější ekonomické činnosti pro každý subjekt a jejich výše ovlivňuje ekonomické chování. Každá oblast zdravotnictví je financována poněkud jinak, a protože zřizují nestátní zdravotnické zařízení, tak se v této kapitole seznámíme se způsobem financování těchto zdravotnických subjektů (Zlámal 2005, s.68).

3.1 Způsob úhrady zdravotní péče ze zdravotního pojištění

Financování zdravotnických zařízení probíhá na základě systému veřejného zdravotního pojištění z prostředků pojišťoven, ze státního rozpočtu, z rozpočtů krajů, měst a obcí a přímými platbami obyvatel. Všichni občané jsou podle zákona č. 592/1992 Sb. povinni odvádět 13,5 % z vyměřovacího základu svých přiznaných příjmů do fondů zdravotních pojišťoven, ze kterého se jim poté hradí zdravotní péče. Pojistné za státní pojištěnce, kterými jsou nezaopatřené děti, osoby pobírající důchod, uchazeči o zaměstnání, osoby na mateřské a rodičovské dovolené, osoby závislé na péči jiné osoby a studenti, hradí částku na zdravotní pojištění stát. Osoby bez zdanitelných příjmů platí sumu určenou zákonem.

Finanční prostředky ve zdravotnictví, získané z odvodů se přerozdělí jednotlivým zdravotním pojišťovnám, které je shromažďují na účtech a pak podle platných předpisů vyplácí poskytovatelům zdravotní péče. Na základě smlouvy mezi poskytovatelem a zdravotní pojišťovnou se v každém zúčtovacím období, většinou měsíc, vyfakturují náklady za poskytnutou zdravotní péči.

3.2 Způsob úhrady fyzioterapie v ambulantních zdravotnických zařízeních

Úhrada zdravotní péče ve NZZ poskytující ambulantní rehabilitační a fyzioterapeutické služby je prováděna na základě smlouvy, uzavřené mezi zdravotnickým zařízením a konkrétní pojišťovnou, pomocí bodového systému s hodnotou bodu stanovenou v Kč do limitu času nositele výkonu (Zlámal 2005, s. 76).

Ve zdravotnickém systému je každý úkon ohodnocen tabulkově určitou bodovou sazbou určenou dle druhu odbornosti. Bod je představitelem finanční hodnoty dle platných koeficientů, složitější a nákladnější úkony jsou hodnoceny výše, než základní a jednoduché. Zatímco náklady NZZ reagují na ekonomické změny, hodnota bodu zůstává v průběhu roku konstantní, tudíž každoročně na základě ekonomického vývoje dochází k přehodnocení ceny bodu.

3.2.1 Úhrady za zdravotní výkony ve fyzioterapii hrazené pojišťovnou

Způsob výpočtu výsledné úhrady pro poskytovatele ambulantní péče ve fyzioterapii v odbornostech 902 v roce 2024 vychází z úhradové vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 319/2023 Sb., bližší specifikaci najdeme v příloze č. 7 § 12 kde je určena základní hodnota bodu ve výši 0,80 Kč. V případě, že podíl počtu ošetřených a zdravotní pojišťovnou uznaných unikátních pojištěnců ošetřených v hodnoceném období z některou z diagnóz specifikovaných v dané vyhlášce na celkovém počtu ošetřených a zdravotní pojišťovnou uznaných unikátních pojištěnců v hodnoceném období překročí 5 % nasmlouvaného objemu, navyšuje se hodnota o 0,07 Kč (Česko, vyhláška č. 319/2023 Sb.).

Zdravotnické výkony se kalkulují dle nositele výkonu – fyzioterapeut K1 – pracující pod odborným dohledem, K2 – fyzioterapeut pracující bez odborného dohledu a K3 – fyzioterapeut se specializací pro absolvování certifikovaných a akreditovaných kurzů s rozsahem minimálně 120 hodin.

Ceny za poskytované zdravotní služby ve smluvních i nesmluvních zdravotnických zařízeních jsou regulované cenovým předpisem Ministerstva zdravotnictví. Každý rok se aktualizuje seznam výkonů pro odbornost 902 (pro rok 2024 je uvedeno v tabulce č.4 v praktické části), který určuje, jaký výkon může být vykázán, v jaké délce trvání, frekvenci a která kategorie nositele bodu ho smí vykazovat. Nejhodnotněji vykazovaným výkonem ve fyzioterapii je kód 21221 – Individuální kinezioterapie v délce 45 minut.

3.2.2 Úhrada poskytovaných zdravotních služeb klientem

Nadstandardní služby, jako např. preventivní rehabilitační péče, masáže nebo úkony nenasmlované se zdravotní pojišťovnou jsou hrazeny přímou platbou pacienta příslušnému rehabilitačnímu zařízení. Některé ambulantní formy, zejména samostatná pracoviště fyzioterapeutů, využívají ve větší míře právě přímých plateb pacienta, a to především v případech, kdy takové pracoviště nemají se zdravotní pojišťovnou nasmlouvanou péči.

4 Analýza tržního prostředí jako příprava pro podnikatelský plán

V rámci vytvoření podnikatelského plánu pro vznik nestátního rehabilitačního zařízení budou vypracovány analýza trhu a odvětví, finanční analýza, marketingový plán, časový harmonogram a analýza rizik. V závěru bude projekt implementován.

4.1 PEST analýza národního a regionálního prostředí

Každý podnikatelský subjekt podniká v prostředí plném vnějších vlivů, které není schopen ovlivnit a spadají do oblasti makroprostředí. K analýze okolního prostředí se využívá celá řada metod, jednou z nejrozšířenějších metod je analýza PEST. Pomocí PEST analýzy bylo zmapováno prostředí politicko-právní, ekonomické, sociálně-kulturní a technologické. Následující informace poskytují přehled o prostředí, ve kterém bude rehabilitační zařízení zřízeno a bude mít vliv na provoz, strategii a ekonomickou stránku firmy.

4.1.1 Politicko-právní prostředí

Stabilní politické prostředí ovlivňuje nejen podnikatelské prostředí, ale rovněž život každého občana. Mění se vládoucí politické strany a koalice mívají mnohdy odlišné vize a cíle a tím vytváří mnohdy spíše nestabilní prostředí.

Nynější vláda pod vedením předsedy Petra Fialy podepsala 8. listopadu 2021 koaliční smlouvu z koalice SPOLU, KDU-ČSL a TOP 09 podepsali 8. listopadu 2021 s druhou volební koalicí sestávající se z Pirátů a STANu. Tato pětikoalice přistoupila k novelizaci zákona o pojistném, která vstoupila v účinnost 1.7.2022 a snížila tím finanční prostředky do oblasti zdravotního pojištění u státních pojištěnců. Snížená částka na 1567,- ušetřila do konce roku 14 miliard Kč. Touto novelizací zrušila částku za státní pojištěnce schválenou vládou vedenou Andrejem Babišem. Po varování odborné veřejnosti před potenciálním dopadem na poskytování kvalitních zdravotních služeb, byla částka za státní pojištěnce v roce 2023 navýšena a pro rok 2024 je určena na částku 2085,- Kč.

Po zmenšení dopadu pandemie Covid-19 čelila vláda nové výzvě v podobě příchodu žadatelů o azyl z Ukrajiny. Tato skupina žadatelů byla začleněna do kategorie státních pojištěnců s možností využíváním zdravotních služeb v ČR. Tyto služby ovšem pro ně byly omezené, a tím byla pozitivně ovlivněna finanční rovnováha systému zdravotního pojištění, protože při současných cca 6 milionech státních pojištěnců a jejich dalšímu růstu hrozil růst

výdajů a následné narušení finanční stability a prohloubení schodku veřejných rozpočtů (MF ČR, 2023).

Koncem roku 2023 bylo po protestech lékařů, v reakci na změnu zákoníku práce a zdvojnásobení počtu možných přesčasových hodin pro zdravotníky, odbory vyjednáno zvýšení platů a mezd i přes odpor ministra zdravotnictví a zaměstnavatelů. Celkově šlo o 9,8 miliardy korun, kdy vyhradilo ministerstvo růst odměňování už úhradovou vyhláškou a zbylé tři miliardy měla dodat VZP úhradovými dodatky. Vzniklý schodek pojišťoven byl naplánován dorovnat z úspor předchozích let. Problematiku přesčasů upozornila na nutnost systémové reformy.

Vláda rovněž schválila konsolidační balíček s účinností od 1.1.2024, který přináší významné změny v oblasti daní a pojistného na zdravotním pojištění a sociálním zabezpečení. Toto má vliv především na OSVČ a firmy. Dochází ke zvýšení daně z příjmů právnických osob ze současných 19 % na 21 % a ke zrušení či omezení některých daňových úlev pro firmy. Pro OSVČ dojde během let 2024 až 2026 ke zvýšení minimálního vyměřovacího základu pojistného na sociální pojištění OSVČ z původních 25 % na 40 % průměrné mzdy, a to postupně o 5 % ročně. Nově budou OSVČ platit 23 % sazbu daně z ročního zisku přesahujícího 36násobek průměrné mzdy.

Právní prostředí

Základní rámec pro fungování firmy v ČR je dán legislativními normami. Jejich nedodržování může vyústit v sankce či zrušení činnosti. Při založení společnosti je potřeba vycházet z platných právních předpisů vycházejících především z obchodního zákoníku a živnostenského zákona. V případě zaměstnávání zaměstnanců, ale i jakožto OSVČ se řídíme zákony o nemocenském, sociálním a zdravotním pojištění a zákoníkem práce. Podnikání ovlivňuje měnící se odvodové zatížení podnikatelů. Jelikož podnikání ve zdravotnictví má svá specifikace je přísně regulováno zákony. Dnes se nejedná pouze o zákony vydané a platné v ČR, ale také o zákony Evropské unie, vztahující se na členské státy.

Z nejdůležitějších právních předpisů, které se týkají poskytování zdravotní péče, jejího financování a provozu zdravotních zařízení, lze zmínit následující:

- Zákon č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování
- Zákon č. 96/2004 Sb., zákon o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání
- Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění
- Zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění
- Zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně ČR

- Zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších pojišťovnách
- Vyhláška č. 319/2023 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2024
- Vyhláška č. 102/2012 Sb., o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče
- Vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení
- Vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci
- vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb
- Vyhláška č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz ZZ
- Vyhláška č. 439/2008 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami
- Ze zákonů pro zahájení podnikání a získání registrace NZZ lze zmínit:
 - Zákon č. 455/1991 Sb. Živnostenský zákon
 - zákon č. 89/2012 Sb. Občanský zákoník
 - zákon č. 90/2012 Sb., o obchodních korporacích
 - zákon č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízení
 - zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví
 - zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví
 - zákon č. 262/2006 Sb., Zákoník práce

4.1.2 Ekonomické prostředí

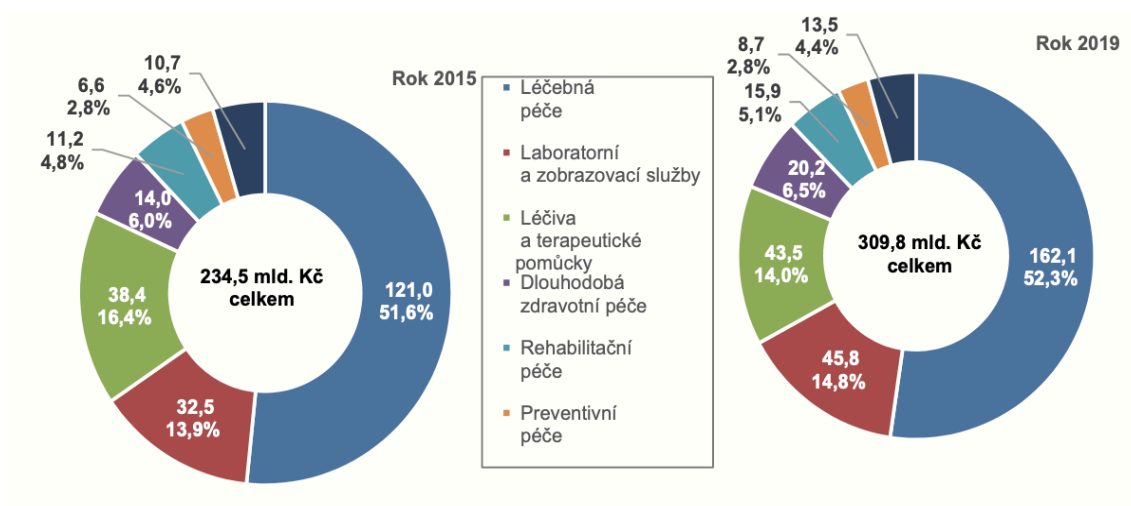
Ekonomiku ČR negativně v minulých letech ovlivnily pandemie Covidu, následky energetické krize, války na Ukrajině a vysoká inflace. Česká ekonomika se v roce 2023 pohyboval na hraně recese, za celý rok 2023 klesl hrubý domácí produkt (dále jen HDP) o 0,6 %. Ovšem v roce 2024 se odhaduje jeho růst o 1,2 %. Ekonomický výkon se stále nedostal na předpandemickou úroveň. Přesto zásluhou obnoveného růstu spotřeby domácností se očekává v roce 2024 zvýšení výkonu ekonomiky o 1,2 %. Mírný útlum způsobí konsolidační balíček, který ale zároveň přispěje ke snížení inflačních tlaků.

Díky konsolidačnímu balíčku dochází také ke změnám sazeb DPH, místo dosavadních tří sazeb DPH dochází ke sloučení na dvě sazby, a to na základní (21 %) a sníženou (12 %). V návaznosti se rovněž mění přílohy k zákonu o DPH a dochází k přesunu některých položek zboží a služeb do jiné sazby daně. Zdravotní služby jsou podle § 51 zákona č. 235/2004 Sb., o

dani z přidané hodnoty osvobozeny od daně bez nároku na odpočet daně. Jedná se o zdravotní služby, které splňují podmínky pro poskytování uvedené v § 58 zákona o DPH.

V roce 2021 činily celkové výdaje na zdravotní péči v Česku 579,6 mld. Kč a tvořily tak rekordních 9,5 % HDP (oproti 7,6 % HDP v roce 2019). Meziročně vzrostly výdaje o 10,2 %. Na růstu výdajů mezi roky 2020 a 2021 se nejvíce podílely zdravotní pojišťovny (o 42 mld. Kč) a domácnosti (o 13 mld. Kč). Nejvyšší nárůst výdajů zdravotních pojišťoven (o 20 mld. Kč) byl zaznamenán u preventivní péče, což bylo způsobeno především vyššími výdaji na PCR a antigenní testování na covid-19 a nově výdaji na očkování proti tomuto onemocnění. V přepočtu na jednoho obyvatele činily výdaje na zdravotní péči 55 200 Kč, meziročně se zvýšily o 6 tisíc Kč a od roku 2010 se téměř zdvojnásobily (ČSÚ, 2022).

Největší část výdajů na zdravotní péči dlouhodobě hradí zdravotní pojišťovny. V roce 2021 za zdravotní péči vydaly celkem 411,4 mld. Kč, což představovalo 71 % veškerých výdajů na zdravotní péči v Česku. Z veřejných rozpočtů bylo na zdravotní péči vydáno 89,5 mld. Kč (15,4 % veškerých výdajů na zdravotnictví). České domácnosti hradily 73,8 mld. Kč, což odpovídá 12,7 %. Domácnosti se na financování péče podílí především prostřednictvím plateb za léky a úhradou za některé zdravotní služby, které neproplácí pojišťovna. Ze soukromých zdrojů šlo na zdravotní péči necelých 5 mld. Kč (ČSÚ, 2022)



Zdroj: ČSÚ 2021, Zdravotnické účty ČR 2010–2019

Graf č. 1 Výdaje zdravotních pojišťoven podle druhu poskytnutí péče v roce 2015 a 2019 (mld. Kč; %)

V grafu č. 1 je uvedena struktura celkových výdajů vydaných zdravotními pojišťovnami podle jednotlivých druhů zdravotní péče, souvisejících služeb a výdajů na léky. Z výsledků zdravotnických účtů ČR 2010–2019 je patrný významný nárůst v segmentu rehabilitační a dlouhodobé zdravotní péče. Podíl rehabilitační péče byl v roce 2019 15,9 mld. korun.

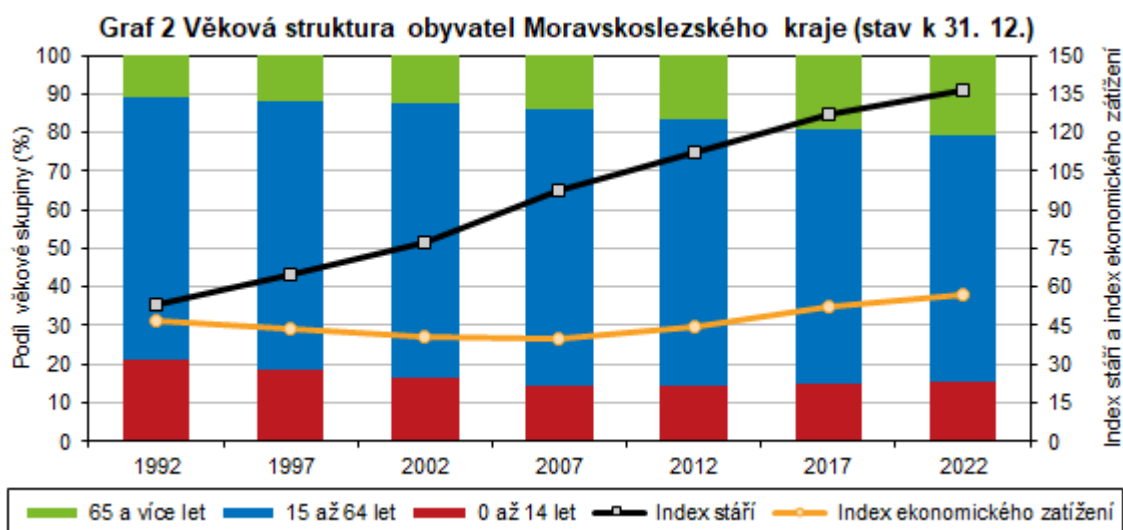
Průměrná míra inflace v České republice za rok 2023 činila 10,7 %. Oproti roku 2022 došlo ke snížení o 4,4procentního bodu. Celková roční míra inflace tak byla třetí nejvyšší od vzniku samostatné České republiky, nejvyšší byla v roce 1993, kdy činila 20,8 %. Vývoj spotřebitelských cen nejvíce ovlivnil nárůst cen bydlení a s tím spojené nájemné, elektřina, vodné, stočné, teplo a teplá voda. Dle predikce ministerstva financí dojde působením restriktivního fiskálního konsolidačního balíčku k poklesu průměrné inflace na 3,1 % (MF ČR, 2024).

Dle ČSÚ se průměrná mzda v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí roku 2023 pohybovala v částce 42 427,- Kč. Průměrná mzda v Moravskoslezském kraji ve 2. čtvrtletí 2023 pohybovala na úrovni 39 108 Kč. Z toho lze usoudit, že podnik může získat zaměstnance za nižší mzdy než konkurenční podniky. Pro rok 2024 je očekávaná průměrná mzda stanovena na 43 967,-. V roce 2022 bylo 8513 pracovních úvazků fyzioterapeutů. V Moravskoslezském kraji bylo v roce 2020 evidováno 839 fyzioterapeutů pracujících jako fyzických osob.

4.1.3 Sociální faktory

Česká republika měla k 30.9.2023 10 882 235 obyvatel. Veškerý přírůstek zajistilo kladné saldo zahraniční migrace, které dosáhlo 57,5 tisíce, zatímco přirozenou měnou obyvatel Česka o 11,5 tisíce ubylo. Ukazatel střední délka života (naděje dožití) při narození udává, kolik let má průměrně před sebou osoba, která se právě narodila, pro rok 2022 v Moravskoslezském kraji to bylo u žen 80,28 let a u mužů 73,25 let.

Průměrný věk obyvatel Moravskoslezského kraje mezi roky 1991 a 2021 vzrostl o 8,1 roku na hodnotu 43,3 let, čímž se řadí ve srovnání s celou Českou republikou mezi kraje s vyšším průměrným věkem. Dle statistiky vyplývá, že ubývá obyvatel ve věku 0-14 let, zatímco obyvatel ve věku 65 a více přibýlo přes 105 tisíc. V celém Česku činil průměrný věk obyvatel 42,8 let. Okres Karviná má nejvyšší průměrný věk obyvatelstva – 44,0 let v celém Moravskoslezském kraji. Hodnota indexu stáří (podíl obyvatel ve věku 65 a více let na 100 obyvatel ve věku 0 až 14 let) za poslední roky vzrostla téměř trojnásobně na 135,9.



Graf č. 2 Věková struktura obyvatel Moravskoslezského kraje

Zdroj: ČSÚ, 2022

Výše uvedený graf znázorňující věkový profil populace v letech 1992–2022 ukazuje, že počet obyvatel v produktivním věku klesá (ČSÚ, 2022).

Každým rokem roste poptávka po zdravotních službách v oblasti rehabilitační a fyzioterapeutické péče. Je to dáno trendem prodlužující se délky života a současně narůstajícími počty chronických onemocnění a onemocnění vzniklých v důsledku současného životního stylu. Jedná se o především o stres, způsob stravování, nižší pohybové aktivity a převahy sedavého způsobu života. Rovněž doznívají důsledky doby kovidové, kdy byli lidé nuceni změnit způsob svého životního stylu vč. pohybových a pracovních návyků a omezit sociální kontakty.

Úřad práce ČR evidoval k 30. 11. 2023 celkem 263 226 uchazečů o zaměstnání, o 2 585 více než v předchozím měsíci a o 6 039 více než loni. Podíl nezaměstnaných osob se meziměsíčně, ani meziročně nezměnil. Ke konci listopadu činil 3,5 %. V mezinárodním srovnání je nezaměstnanost v ČR třetí nejnižší v rámci celé Evropské unie. Podle dostupných dat EUROSTATU za říjen dosáhla 2,9 % (průměr EU 6 %).

Nejvyšší podíl nezaměstnaných osob je po Ústeckém kraji v kraji Moravskoslezském (4,9 %). Nejvyšší podíl nezaměstnaných hlásí okres Karviná (8 %). Vyšší nezaměstnanost v regionu lze vnímat jako příležitost lépe získat zaměstnance (ÚP ČR, 2023).

4.1.4 Technologické prostředí

Celkové výdaje na vědu a výzkum ze státního rozpočtu v roce 2022 činily 38,5 mld. Kč, což představovalo 0,57 % HDP. Byla to nejnižší částka od roku 2010 a byla ovlivněna vysokou

inflací a propadem financování výzkumu. Více než polovina výdajů státu na výzkum dlouhodobě směřuje do všeobecného rozvoje znalostí.

Velký technologický rozvoj přinesla doba pandemie do oblasti telemedicíny, jejímž principem je vzdálené poskytování zdravotních služeb a digitalizace. Digitální neboli elektronické zdravotnictví (eHealth) přináší elektronizaci zdravotních záznamů s propojením a sdílením do zdravotních registrů.

Zatímco telemedicina v současnosti nabízí zejména pasivní transfer dat od pacienta k lékaři, telerehabilitace je aktivním terapeutickým nástrojem s oboustranným tokem dat. S rozvojem chytrých mobilních zařízení se telerehabilitace a její aplikace za poslední roky rozšířila mezi širokou populaci pacientů, a to právě díky dostupným technologiím, zvyšování pokrytí datovými službami a zlevněním hardwarových komponentů. Hrazení těchto úkonů je v rámci veřejného zdravotního pojištění.

V oboru rehabilitace a fyzioterapie dochází ke stále výraznější modernizaci a vývoji přístrojů převážně pro fyzikální terapii. Využití diagnostických a terapeutických přístrojů, pomáhá urychlit a zefektivnit léčbu. Každoročně přijde na trh několik nových firem nabízejících tyto přístroje. Jeden z hlavních výrobců a dodavatelů zdravotnické techniky pro oblast fyzioterapie a rehabilitačního lékařství v ČR je firma BTL. Pokud zdravotnické zařízení disponuje kvalitním a moderním přístrojovým vybavením, sleduje a využívá nejnovějších poznatků vědy a výzkumu, nabízí tím klientům komplexní a jedinečnou zdravotní péči a zvyšuje zájem klientů o poskytované služby. Problémem pro nově vznikající podnik je vyšší finanční zátěž za přístroje, a právě proto je důležité zvážit investice do těchto specializovaných a finančně nákladných přístrojů v prvním roce podnikání nebo s pořízením počítat až v dlouhodobých plánech.

K příležitostí využití technologií řadíme i potenciál informačních technologií a sociálních sítí, které mohou být nástrojem pro oslovení potencionálních klientů a rozšíření povědomí o poskytovaných službách. Zatímco webové stránky jsou již samozřejmostí, stále spousta firem a fyzioterapeutů nevyužívá online objednávkový systém či využití moderních softwarů na míru pro rehabilitační provozy, které zajistí objednávání, plánování jednotlivých procedur, bezpečné vedení digitální dokumentace i snadné vykazování poskytnuté péče pro zdravotní pojišťovny.

4.2 Analýza konkurence

V dnešní době je otázka konkurence jedním ze stěžejních bodů pro tvorbu marketingového plánu a strategie. Nároky zákazníků se neustále zvyšují, a proto je třeba jim

věnovat pozornost. Zkvalitnění a zefektivnění služeb je základním krokem k tomu, aby si zákazník uvědomil, jaké zařízení mu nabízí nejvíc a v čem tkví jeho konkurenční jedinečnost.

Tato analýza pomáhá odhalit přednosti a slabé stránky svého byznysu. Zmapovat konkurenci můžeme i formou průzkumem očima zákazníka – kdy sledujeme objednávkový proces, od komunikace, kvality a rozsahu služeb, rychlosti objednání, grafiky webu, marketingu atd. K průzkumu současného trhu v okolí a vypracování strategické analýzy konkurence využívám Porterův model pěti sil, který rozebírá pět klíčových vlivů ovlivňujících přímo i nepřímo konkurenceschopnost firmy.

4.2.1 Vliv zákazníků

Samotné zákazníky můžeme rozdělit do dvou skupin, na klienty, kteří vyhledávají procedury pod vedením fyzioterapeuta a chtějí si aktivně odpočinout a na klienty, kteří trpí akutní nebo chronickou bolestí, se kterou si nedokážou sami poradit, a tudíž tyto služby potřebují. Tito pacienti přicházejí nejčastěji na rehabilitaci s FT předpisem od lékaře. Z hlediska stále se zvyšujícího počtu pacientů a dlouhých čekacích dob na rehabilitační péči považují vyjednávací sílu za nízkou.

Oproti běžným klientům, jakožto odběratelům mají podstatně vysokou vyjednávací sílu zdravotní pojišťovny, se kterými může provozovatel uzavřít smlouvu. Pokud nedojde k nasmlouvání úhrad za poskytované služby, musí se společnost spolehnout pouze na přímé úhrady od samoplátců. Z toho důvodu se budu snažit do cílové skupiny zahrnout především ekonomicky aktivní osoby, které budou ochotny platit za zdravotní služby bez účasti zdravotní pojišťovny.

4.2.2 Vliv dodavatelů

Při poskytování rehabilitačních služeb nevzniká vysoká spotřeba či závislost na dodávání určitého materiálu. V tomto případě bude podnik nakupovat zejména elektroléčebné přístroje, zdravotnické pomůcky a další vybavení pracoviště. Poptávány budou i další služby k zajištění provozu, kterými jsou poskytovatel rezervačního systému, správce webových stránek s SEO optimalizací, firmy zajišťující pravidelný servis přístrojů nebo marketingové služby pro zviditelnění zařízení.

Dodavatelem zdravotnické přístrojové techniky bude firma BTL zdravotnická technika a.s., která vyrábí, dodává a servisuje přístroje pro fyzikální terapii (tj. elektroléčba, magnetoterapie, ultrazvuk, rázové vlny apod.) jak do nemocnic, tak i soukromým zařízením po celé České republice. Přístroje a věcné zařízení pro chod rehabilitačního zařízení se pořizují na

vstupu a dále se již dodavatelské služby moc nevyužívají, proto považuji vyjednávací sílu dodavatelů za nízkou.

4.2.3 Vliv stávající konkurence

Užitečným zdrojem pro získání informací o možné konkurenci je internet, může se jednat o webové stránky, obchodní rejstřík Administrativní registr ekonomických subjektů (dále ARES) nebo Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb (dále jen NRPZS). K vyhledávání současné konkurence v okolí jsem si pomoci zvolených filtrů našla odpovídající zařízení z národního registru poskytovatelů a dále lustrovala rozsah nabízených služeb, ordinační hodiny a ceníky na jejich webových stránkách.

Nejprve jsem stanovila kritéria pro porovnání konkurence s mým podnikatelským záměrem. Ve městě Český Těšín a okolí do patnácti kilometrů se v okrese Karviná vyskytuje pět významných poskytovatelů zdravotních služeb v oboru rehabilitace a fyzioterapie, které vnímám jako největší hrozbu, a proto jsem je více analyzovala. Při srovnávání jsem se zaměřila na tyto kritéria – dostupnost a rozsah služeb, úhradu výkonů zdravotními pojišťovnami, cenové rozpětí nabízených produktů, ordinační dobu a využívání sociálních sítí a webu k propagaci. Všechny poskytovatele jsem osobně navštívila, abych vyhodnotila prostředí, ve kterých jsou služby nabízeny a jejich firemní kulturu

Tabulka č. 1 Přehled poskytovatelů rehabilitační péče dle zvolených kritérií (vlastní zpracování)

Název zařízení	Počet smluvních pojišťoven	Počet fyzioterapeutů	IČO	Právní forma	Webové stránky
Nemocnice AGEL Český Těšín a.s. (ambulantní část)	7	4	25897551	PO	nemocniceceskytesin.agel.cz
RehaCentrum Český Těšín, s.r.o.	5	6	29381690	PO	Rehacentrum.com
FyziO spolu s.r.o.	4	1	19095821	PO	fyziopolu.cz
Mgr. Dagmar Makajová	0	1	7764553	FO	fyzio-makajova.cz
Vitafyz s.r.o.	0	2	14035022	PO	www.vitafyz.cz

Nemocnice AGEL Český Těšín a.s.

V nemocnici je poskytována rehabilitační péče v lůžkové části, ale je zde i možnost i ambulantní péče. Oddělení poskytuje komplexní včasnou léčebnou rehabilitaci pacientů po onemocněních a úrazech vyžadujících rehabilitační postupy. Zaměřuje se na léčbu vertebrogenních algických syndromů, využívá myoskeletální ošetření, speciální metodiky fyzioterapie, fyzikální terapie včetně vodoléčby, ergoterapie včetně kognitivní rehabilitace a poradenství kompenzačních pomůcek. Protože v mém projektu bude poskytována ambulantní péče, srovnávala jsem v této organizaci jen rehabilitační služby v ambulantním provozu.

Po bližším prozkoumání jsem vyhodnotila jejich slabé stránky, k nimž patřila absence parkovacích míst a ordinační hodiny pouze v dopoledních hodinách. Základní informace o typu poskytovaných služeb jsou stručně uvedeny na webových stránkách. Jinou formou než telefonicky či osobně se nelze objednat. Všechny prováděné úkony v tomto zařízení jsou plně hrazeny ze zdravotního pojištění a pacienti jsou přijímáni se žádankami (FT poukazy) od lékařů.

RehaCentrum Český Těšín, s.r.o.

Tento poskytovatel je na trhu nejdelší dobu, již od roku 1994, poskytuje řadu služeb a má ve městě již své pevné postavení. Poskytuje elektroterapii, termoterapii, individuální cvičení i skupinové cvičení s fyzioterapeuty. Jejich výhodou se jeví i nově zřízená tělocvična s kapacitou 12 osob. Webové stránky nemají často aktualizovány a stejně jako u předchozího zařízení, i tady chybí komunikace pomocí dalších kanálů. Ordinační dobu mají do 15 hodiny a 2x do 17 hodiny. Dle druhu zdravotnického úkonu jsou hrazeny ze zdravotního pojištění nebo je možnost i přímou úhradou klienta. Pokud má být zdravotnický výkon hrazen pojišťovnou musí být pacient přijat nejprve k lékaři FLBR, který následně rozepíše procedury. Tito lékaři se u nich střídají a ordinují pouze v krátce vymezených odpoledních časech 2x týdně, což způsobuje dlouhé čekací lhůty. Přesto u tohoto konkurenta považují sílu působení za velmi silnou.

Fyzio SPOLU, s. r. o.

Tato společnost je na trhu krátce, vznikla v roce 2023 a mimo terapie pro dospělé se zaměřuje především na pohybový vývoj dětí, od kojenců až po adolescenty. Dále řeší kompenzaci a prevenci dysbalancí pohybového aparátu pro sportovce a pořádá skupinové cvičení a kinesioterapii. Mimo rašelinového nosiče tepla není žádná přístrojová vybavenost. Od 1.1.2024 spolupracuje se 4 zdravotními pojišťovnami, které hradí nasmlouvané výkony pro děti

od 0 – 18 let. Služby se pohybují v cenovém rozpětí 400 – 950 Kč. Ordinační doba je převážně dopoledne, 2x týdně je do 16 hodiny.

Mgr. Dagmar Makajová

Její služby se zaměřují na léčbu inkontinence moči, funkční sterility metodou Ludmily Mojžíšové, dále provádí relaxační masáže, kinezioterapii a elektroterapii dětí i dospělých. Ceny dle výkonu od 200–850 Kč. Úhrady jsou možné pouze v hotovosti, nikoliv kartou, po domluvě lze uplatit benefity od zaměstnavatelů. Ordinační doba je přes týden, kdy je 3x týdně poskytována v dopoledních hodinách a 2x týdně v odpoledních do 19 hodiny. Komunikuje i přes sociální síť Facebook a využívá objednávkový systém.

Vitafyz s.r.o.

Tuto společnost jsem zařadila mezi výraznou konkurencí, i když nabízí služby ve městě Třinec, které je mimo okres Karviná a dojezdová vzdálenost je na hraně 15 kilometrů. Nabízí nejnovější metody léčby a krátké čekací doby, i pracovní doba se střídá v dopoledních i odpoledních časech. Zaměřují se na podrobnou diagnostiku pohybového aparátu včetně orgánových dysfunkcí, sportovní fyzioterapii a gynekologicko-urologickou fyzioterapii, poskytují i online poradenství. Rehabilitační péči poskytují ve dvou cvičebnách se základními pomůckami a péči soustředí na individuální cvičení s klientem, ke kterému nevyužívají nákladnější přístrojové vybavení. Veškeré služby jsou hrazeny přímou úhradou klienta a ceny se pohybují nejvýše ve srovnávané skupině konkurentů.

Konkurenti mají velmi podobně nastavené sazby za hodinovou fyzioterapii, stejně jako každý z konkurentů vlastní a propaguje své služby především přes webové stránky, odlišuje se zde pouze Vitafyz s.r.o. a Mgr. Makajová, kteří aktivně využívají i Instagram. Důležitým ukazatelem byla i celková přehlednost stránek a informovanost o rozsahu zaměření nabízených služeb. Všichni srovnávaní poskytovatelé mají dobrou dopravní dostupnost. Problém je z parkovacími místy pro klienty, výjimkou je společnost RehaCentrum, která má zajištěno dostatek parkovacích míst v areálu pronajímatele do 60 minut zdarma, poté jsou již placené.

Na základě této analýzy se budu více zaměřovat na propagaci svých služeb přes sociální síť, což mi bude dávat určitou konkurenční výhodu a přizpůsobím si plánovanou otevírací dobu i rozsah služeb.

4.2.4 Nová konkurence

V tomto oboru platí, že poptávka převyšuje nabídku a za poslední roky má rostoucí tendenci. Je to ovlivněno i každoročním nárůstem pohybového aparátu, úrazů a dalších onemocnění, vyžadujících rehabilitační péči. Hrozba ze strany vstupu nových konkurentů není příliš vysoká, protože vybavení kvalitního a moderního rehabilitačního zařízení není levná záležitost. Začínající fyzioterapeuti musí mít po ukončeném vysokoškolském vzdělání odpracován minimálně 1 rok praxe pod dohledem odborně způsobilého fyzioterapeuta a dále povinnost se dále vzdělávat a absolvovat další kurzy či nové techniky, což je finančně i časově náročné. V poslední době klesá trend navazování smluv zdravotních pojišťoven s fyzioterapeuty a rehabilitačními zařízeními, což může nové konkurenty odradit.

Přesto může být vyšší poptávka po rehabilitační péči motivací k založení samostatného pracoviště nebo vlastní praxe fyzioterapeutem s několikaletou odbornou praxí a zkušenostmi z oboru z předchozího zaměstnání. Právě takto vznikla společnost Fyzio SPOLU s.r.o. Proto je nutné si upevnit svou pozici na trhu a neustále komunikovat se stávajícími i novými klienty a rozšířit povědomí o nově vzniklém zařízení mezi lékaře i veřejnost.

4.2.5 Substituční produkty/služby

Substituční produkty jsou ty, které zákazníci dokážou nahradit stávající nabízenou službu. Rehabilitace vyhledávají klienti trpící akutní či chronickou bolestí pohybového aparátu s cílem se této bolesti zbavit, proto ohrožení jinými službami, které by mohly nahradit služby rehabilitačního charakteru nejsou příliš významné. Alternativou jsou poskytovatelé masérských služeb a osobních trenérů. Je nutné si však uvědomit významný rozdíl mezi fyzioterapeutem a masérem. Zatímco fyzioterapeut musí mít k provozování těchto služeb vysokoškolské vzdělání a celoživotně se ve svém oboru vzdělávat, masérovi stačí absolvovat masérský kurz a hloubka znalostí z anatomie a fyziologie je odlišná.

Za substituty můžeme považovat volně prodejné prostředky k ulevení od bolesti jako jsou emulze, masti, náplasti, homeopatika, masážní přístroje pro domácí použití, ale i zdravotní pomůcky ke správnému držení těla – ortézy, bederní pásy, užívání tejpovacích pásek. Jelikož tyto substituty mají krátkodobé řešení, nízkou odbornost a fyzioterapii nahradit nelze, považují tuto vyjednávací sílu za nízkou.

4.2.6 Shrnutí Porterovy analýzy

Ze souhrnu výsledného hodnocení Porterovy analýzy konkurenčních sil nevyplývá žádná zásadní hrozba, její aspekty jsou zobrazeny v následující tabulce. Aspektem s nejvyšší

silou působení je stávající konkurence, po ní následuje působení smluvní síly zdravotních pojišťoven.

Tabulka č. 2 Aspekty Porterovy analýzy (vlastní zpracování)

Aspekty Porterovy analýzy	Vysoká síla působení	Průměrná síla působení	Nízká síla působení
Smluvní síla odběratelů - pacienti			X
Smluvní síla odběratelů - zdravotní pojišťovny	X		
Smluvní síla dodavatelů			X
Současní konkurenti - zavedené rehabilitační služby	X		
Současní konkurenti - ostatní rehabilitace bez smlouvy se zdravotní pojišťovnou			X
Potencionální konkurence - zkušení fyzioterapeuti plánující otevřít vlastní praxi		X	
Potencionální konkurence - absolventi oboru fyzioterapie			X
Hrozba substitutů			X

4.3 SWOT analýza

Na základě informací a provedených analýz jsem sestavila SWOT analýzu, kde zhodnotím příležitosti a hrozby nově vznikajícího NZZ a jeho silné a slabé stránky, které budou mít bezesporu vliv na úspěšnost a prosperitu celého podnikatelského záměru.

4.3.1 Hodnocení faktorů

Jednotlivé faktory silných a slabých stránek, příležitostí a hrozeb jsou hodnoceny na základě přidělené váhy a bodového hodnocení. Bodové hodnocení je udělováno v rozmezí 1 až 5, kdy 5 znamená nejvyšší možné hodnocení a 1 nejnižší možné. Tyto dva údaje se vynásobí pro získání celkového skóre daného faktoru. Součet vah faktorů hodnocené kategorie se rovná deseti.

Tabulka č. 3 SWOT analýza nově začínajícího NZZ (vlastní zpracování)

	Váha	Hodnocení	Skóre
Silné stránky			
navázané kontakty s místními lékaři a obyvateli	3	3	9
vhodné prostory pro realizaci projektu	2	4	8
zkušenosti s podnikáním v soukromém sektoru	1	4	4
propojení služeb zaměřené na gynekologickou fyzioterapii díky spolupráci s porodní asistentkou a fyzioterapeutkou	2	4	8
kvalitní marketingová propagace	1	3	3
individuální přístup ke klientovi	1	2	2
	10		34
Slabé stránky			
vysoké počáteční náklady na vybavení	3	4	12
nutnost bankovního úvěru	2	3	6
nedostatek praktických zkušeností v oboru podnikání ve zdravotnictví	1	1	1
nedostatečné povědomí veřejnosti o nově vzniklé fyzioterapeutické praxi	2	4	8
existenciální závislost úspěšnosti projektu na přímých platbách v prvním roce podnikání	1	3	3
nedostatečná diferenciacie od konkurence	1	1	1
	10		31
Příležitosti			
navázání spolupráce s významnými klienty v okolí (sportovní kluby, centra pro těhotné ženy, lékařské praxe)	2	4	8
navázání spolupráce s klienty ze zahraničí (klienti z pohraničí)	2	2	4
zájem populace o své aktivní zdraví	1	3	3
zvyšování poptávky po rehabilitačních službách	2	3	6
kooperace fyzioterapeuta a porodní asistentky při poskytování služeb	2	3	6
propagace a osvěta veřejnosti v péči o svůj zdravotní stav ve městě podporována zastupitelstvem	1	3	3
	10		30
Hrozby			
finanční možnosti klientů a neochota si hradit zdravotní služby v přímé platbě	2	4	8
legislativní změny	1	1	1
růst provozních nákladů	2	3	6
neschopnost navázat smluvní vztah se zdravotními pojišťovnami	2	4	8
nedostatek kvalifikované pracovní síly	1	2	2
konkurence – vznik nových rehabilitačních zařízení v blízkém okolí nebo rozvoj a rozšíření stávajících služeb	2	2	4
	10		29

Z výsledků hodnocení je patrné, že celkové hodnocení silných stránek je 34 a hodnocení slabých je 31. Celkové hodnocení pro vnitřní prostředí je + 3. Nejsilněji hodnocenou silnou stránkou je navázání kontaktů s místními lékaři a obyvateli Českého Těšína, následována dostupností vhodných prostorů k zahájení podnikatelského záměru a propojení služeb zaměřených gynekologickou fyzioterapií.

Slabou stránkou jsou především vyšší náklady na pořízení majetku a s tím spojené zadlužení se bankovním úvěrem. Nedostatečné povědomí veřejnosti v širším okolí o nově vzniklém NZZ s rehabilitačními službami můžou snižovat poptávku po těchto službách.

Příležitosti jsou ohodnoceny hodnotou 30, hrozby hodnotou 29. Výsledek hodnocení vnějšího prostředí je pak roven +1. Nejvýznamnější příležitostí je pro podnik navázání spolupráce se sportovními kluby a významnými klienty. Další příležitostí je rostoucí informovanost obyvatelstva o kvalitních rehabilitačních službách i zvyšující se poptávka z důvodu stárnoucí populace.

Naopak mezi největší hrozbu tohoto podnikatelského plánu je nemožnost navázání smlouvy se zdravotní pojišťovnou a neochota klientů si služby hradit. Další hrozbou je vznik nového rehabilitačního zařízení nebo rozšíření služeb jednoho ze stávajících konkurentů.

Z výsledků je zřejmé, že společnost dosáhla kladného hodnocení, ovšem pro lepší výsledek je nutné maximalizovat silné stránky a minimalizovat ty slabé. Tím má organizace větší šanci čelit hrozbám. V prvním roce podnikání je klíčovým faktorem využití co nejvíce příležitostí a silných stránek podnikání, aby se mé nabízené služby dostaly rychle do podvědomí a rozšířil se okruh klientů. Propojení služeb z oblasti gynekologie a fyzioterapie, výživového poradenství i masáží na jednom místě dojde k situaci, kdy jedna služba propaguje službu další a rozšiřuje se kategorie dalších klientů.

5 Průzkum trhu

Pro plánování zřízení jakéhokoli NZZ je nezbytné zmapovat prostředí a ověřit si zkušenosti a skutečné potřeby klientů v oblasti poskytování zdravotní péče. V rámci průzkumu trhu bylo provedeno dotazníkové šetření na území města Český Těšín, jehož účelem bylo zjistit pohled obyvatelů na dostupnost rehabilitační péče a jejich subjektivní vnímání rozsahu a kvality poskytovaných služeb a zájem si tyto služby hradit sami.

Hlavním cílem dotazníkového šetření bylo zjistit:

5.1 Metodika a sběr dat

Průzkum trhu byl proveden použitím kvantitativní výzkumné metody formou dotazníkového šetření vlastní konstrukce. Šetření probíhalo v období od 1. srpna – 30. září 2023. Pro sběr dat byl vytvořen dotazník s názvem „Zájem o služby rehabilitačního centra ve městě Český Těšín a okolí“. Strukturovaný dotazník byl anonymní a obsahoval 15 otázek zaměřených v první části na získání údajů o samotných respondentech (věk, pohlaví, bydliště, ekonomický status). V druhé části byly otázky zaměřeny na získání informací o využívání rehabilitačních služeb, jejich četnosti, preferenci nabízených služeb a zájmu o přímou úhradu klienta za poskytnutou službu. Dotazník byl vytvořen v tištěné podobě (příloha č.1) i v cloudové aplikaci Google Forms s elektronickým odkazem:

<https://forms.gle/bfyEJfFDUupmDZkk7>

Zároveň byl vygenerován QR kód dotazníku, který byl zveřejněn na viditelných místech občanské vybavenosti města Český Těšín (sportovní centra a kluby, čekárny místních lékařů, veřejné instituce, knihovna, městský úřad). Po naskenování QR kódu respondentem se dotazník otevřel v chytrém telefonu, odkud mohl dotazovaný otázky přímo zodpovědět. Programem Google Forms byly shromážděny všechny odpovědi odeslané respondenty a následně exportovány do programu Excel.

Sběr dat probíhal v tomto období i ve společnosti RehaCentrum, kde byly k dispozici současně k dispozici i tištěné dotazníky. Respondenti byli mou osobou kontaktováni před recepcí společnosti, kde byli informováni o účelu a zaměření výzkumu, zajištění anonymity, ochraně osobních dat a byly zodpovězeny případné dotazy.

Vyhodnocení dotazníkového šetření bylo zpracováno pomocí programu Microsoft Excel verze 16.77 předplatné office 365, kde byly zapsány veškeré získaná data a následně zpracovány do popisné statistiky.

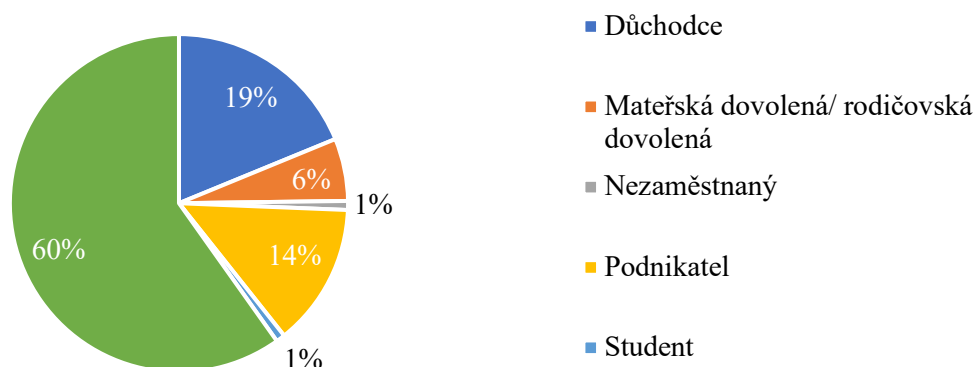
5.2 Výsledky dotazníkového šetření

5.2.1 Charakteristika respondentů

Celkový soubor získaných dotazníků představoval počet 123, z toho 46 v tištěné verzi a 77 v online formě. Z důvodu neúplnosti bylo vyřazeno 6 dotazníků. Výběrový soubor tedy prezentovalo 117 zodpovězených dotazníků.

Vzorek respondentů představoval 78 žen (67 %) a 39 mužů (33 %). Největší věkové zastoupení bylo od 40–49 let (30 %), což kopíruje průměrný věk 44 let v okrese Karviná. Následoval podíl dotazovaných ve věku 30–39 let (24 %), 21 % tvořilo věkové zastoupení 50–59 let, 16 % prezentovali respondenti nad 60 let a menšinově byly pokryty věková skupina do 30 let (9 %). Z věkového rozložení respondentů vyplývá, že odpovídali především ekonomicky aktivní občané.

Z grafu č. 3 je viditelné, že 74 % respondentů bylo ekonomicky aktivních, ať už jako zaměstnanci (60 %) nebo OSVČ (14 %). Zbýlé zastoupení tvořilo 22 osob pobírajících důchod (19 %), 7 osob na mateřské dovolené (6 %) a 1 student (1 %).



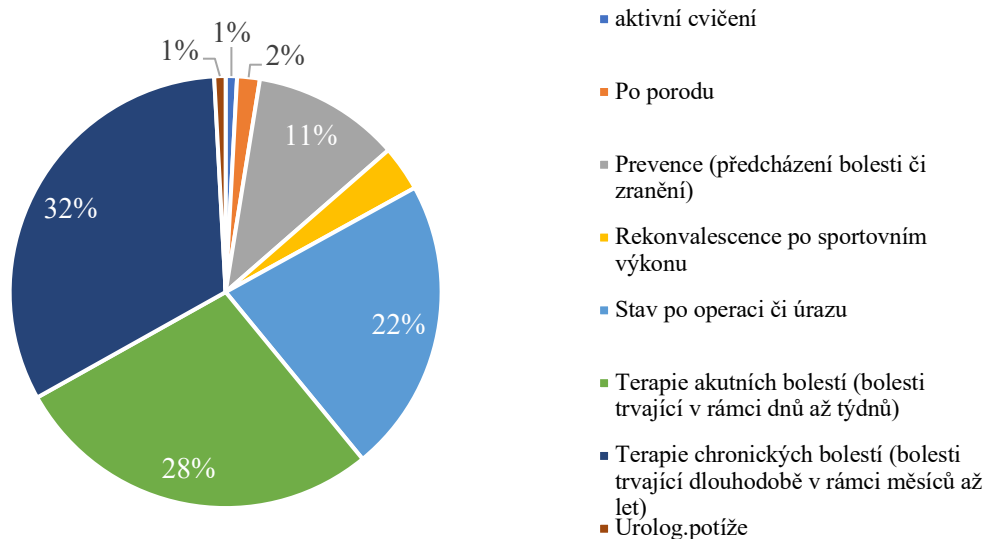
Graf č. 3 Ekonomický status respondentů

Při zjišťování bydliště respondentů se ukázalo, že větší míra respondentů v celkovém počtu 54 (46 %) dotázaných bylo z Českého Těšína, dalších 40 dotazovaných (34 %) bylo z blízkého okolí ve vzdálenosti do 10 km od Českého Těšína, 15 respondentů (13 %) uvedlo bydliště do 20 km, 15 respondentů (6 %) bydlelo ve vzdálenosti vyšší než 20 km a pouze 1 respondent (1 %) nebydlel v okolí Českého Těšína, ale často město navštěvoval.

5.2.2 Stávající využívání rehabilitačních služeb respondenty

Z otázky č. 8 jsem získala data o nejčastějším účelu využívání rehabilitačních služeb, kde respondenti uvedli v zastoupení 32 % terapii chronických bolestí, druhou nejčastější byla

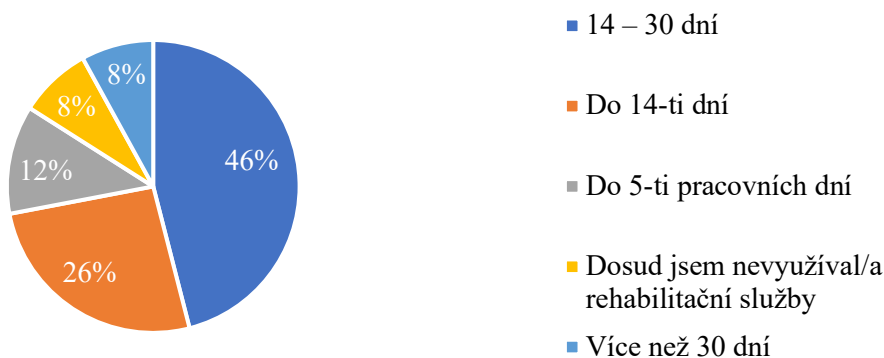
28 % respondentů zvolila terapie akutní bolesti, následovalo 22 % dotázaných s terapií po úraze či operaci. Zanedbatelných není ani 11 % respondentů, kteří volí rehabilitace v rámci prevence či předcházení bolesti a zranění a 3 % dotázaných ji užívá jako rekonvalescenci po sportovních výkonech.



Graf č. 4 Účel využívání rehabilitačních služeb

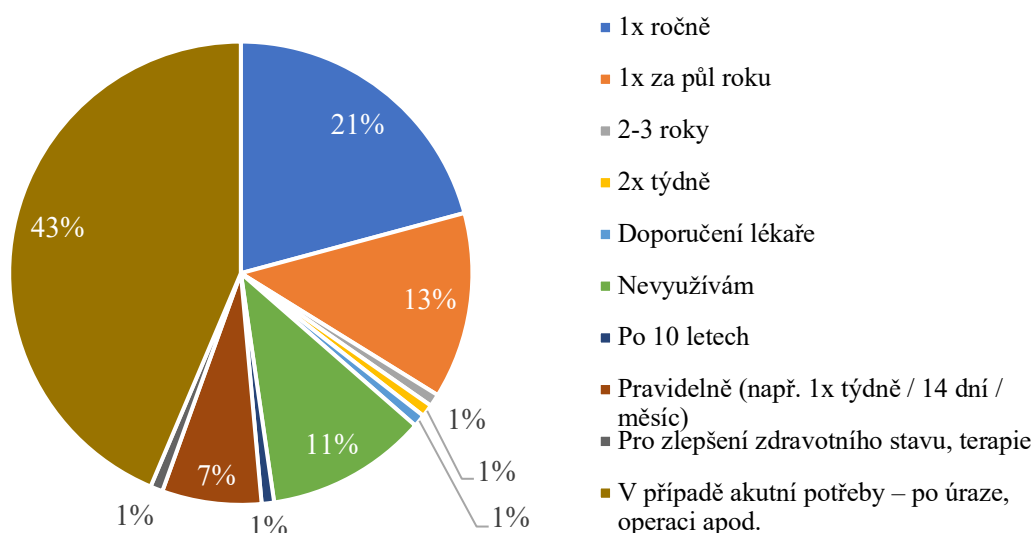
Dále bylo zjištěno z otázky č. 6, že služby rehabilitačního zařízení využívalo 104 respondentů na základě žádanky od lékaře (90 % z celkového počtu respondentů).

Z otázky č. 7 byla vyvozeno, jak dlouhá je průměrná čekací doba na zahájení terapie, která je znázorněna v grafu č. 5. Z počtu 108 osob, kterých využilo rehabilitační služby, čekalo na zahájení terapie 14–30 dní 54 respondentů, což je 46 %, dalších 30 respondentů (26 %) čekalo v termínu do 14 dní, 9 dotázaných čekalo více než 30 dní a 15 respondentů zahájilo terapii do 5 pracovních dní, zbylých 9 respondentů nevyužívalo rehabilitační služby.



Graf č. 5 Čekací doba na volný termín k zahájení terapie

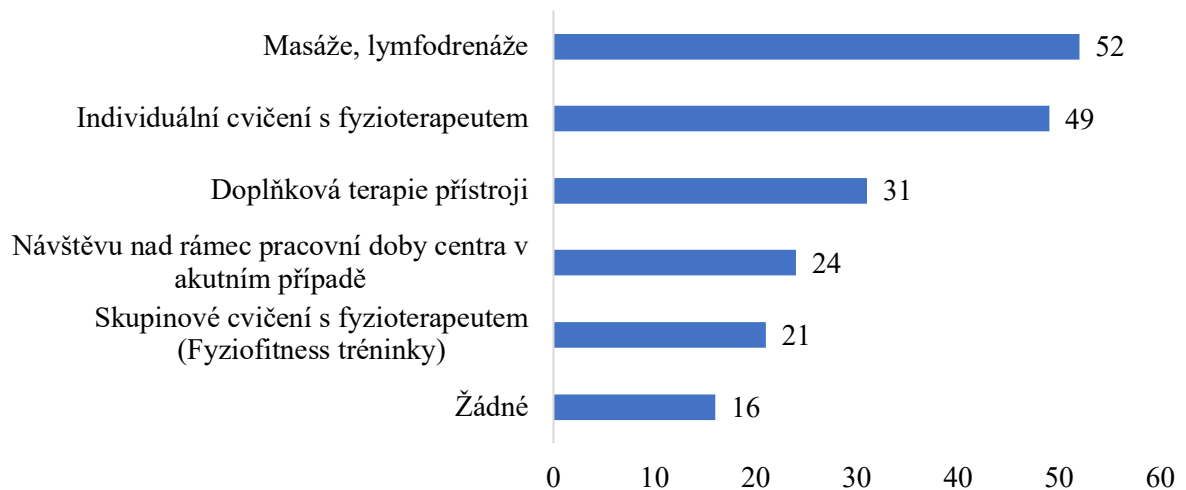
Četnost využívání rehabilitačních služeb respondenty je znázorněna v grafu č. 6 na podkladě otázky č. 5. Vyplynulo z ní, že 43 % respondentů využívá rehabilitační služby v případě akutní potřeby, 21 % respondentů využívá tyto služby 1x ročně a 13 % dokonce 1x za půl roku, 11 % respondentů nevyužívá tyto služby vůbec a 7 % dotázaných využívá služby v pravidelných intervalech bez akutní potřeby. Ostatní zastoupení bylo v zanedbatelné míře.



Graf č. 6 Četnost využívání rehabilitačních a fyzioterapeutických služeb

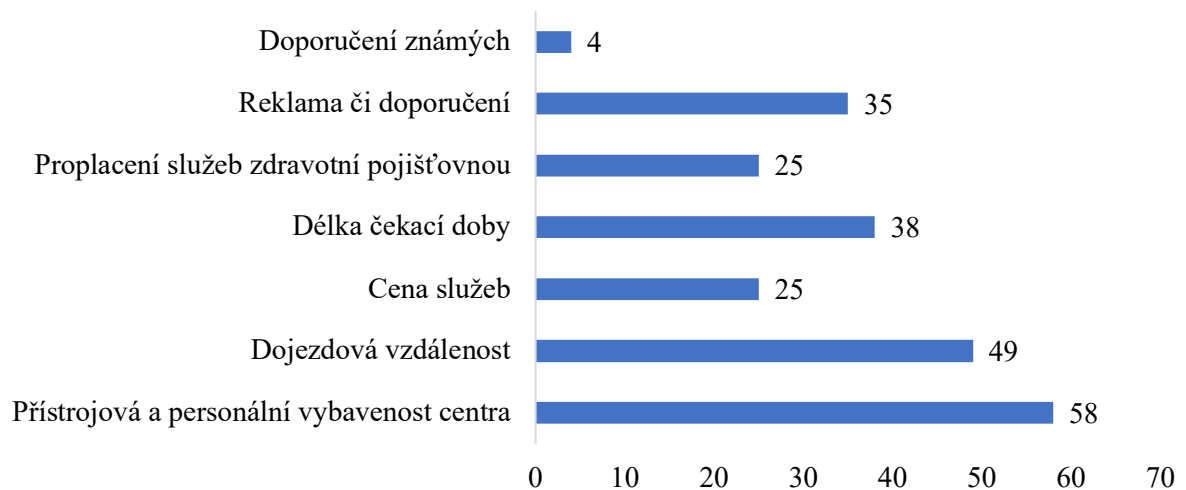
5.2.3 Preference služeb

V otázce č. 14 jsem zjišťovala, jaké léčebné procedury v rámci rehabilitace jsou ochotni respondenti hradit. U této otázky byla možnost si zvolit více odpovědí. Z odpovědí vyplynul největší zájem o masáže a lymfomasáže, následovaný zájmem o individuální cvičení s fyzioterapeutem. Seznam preferovaných procedur je znázorněn v grafu č. 7.



Graf č. 7 Preference léčebných procedur hrazených klientem

Otázka č. 11 měla za cíl ukázat, na základě čeho se respondenti rozhodují při výběru poskytovatele rehabilitačních či fyzioterapeutických služeb. V této otázce mohli respondenti zvolit více možností. Při výběru poskytovatele volili dotazovaní nejčastěji možnosti na základě přístrojové vybavenosti zařízení a dojezdové vzdálenosti. Dalšími významnými ukazateli jsou délka čekací doby a reklama či doporučení zařízení.

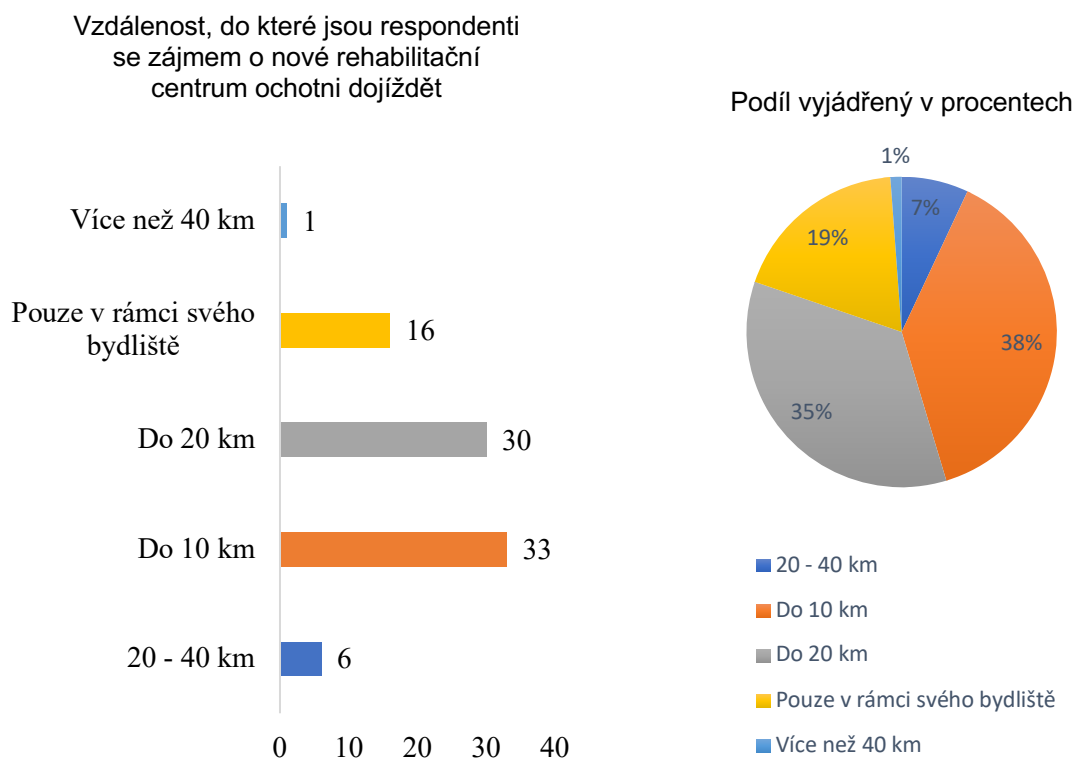


Graf č. 8 Znázornění preferencí při volbě poskytovatele rehabilitačních služeb

5.2.4 Zájem o vznik nového rehabilitačního centra ve městě Český Těšín

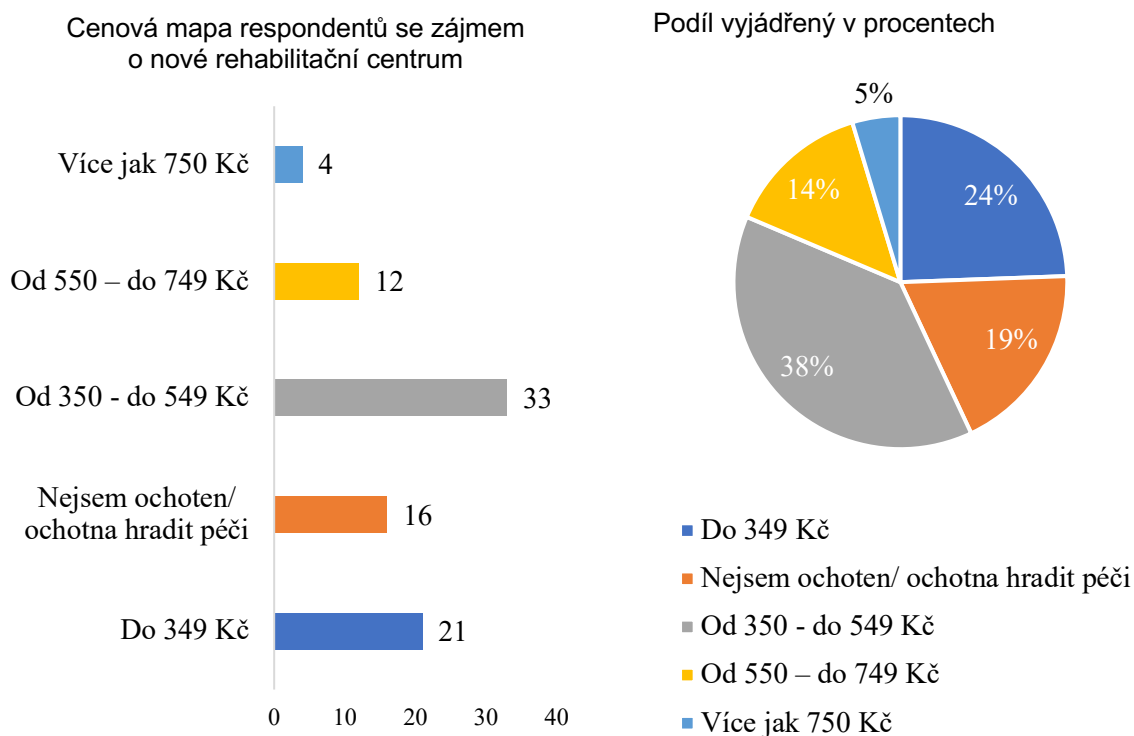
Zájem o vznik nového rehabilitačního zařízení ověřovala otázka č.9, kdy projevilo zájem 86 respondentů (74 %) a 31 respondentů (26 %) neprojevilo zájem.

Ze souboru respondentů projevujících zájem o nové rehabilitační centrum bylo ochotno za fyzioterapeutickými službami dojíždět nejčastěji do vzdálenosti 10 km v zastoupení 38 %, dále do vzdálenosti 20 km 35 % respondentů, 19 % respondentů nebylo ochotno dojíždět, 7 % respondentů uvedlo vzdálenost 20–40 km a pouze 1 respondent by dojížděl více než 40 km od svého bydliště.



Graf č. 9 Vzdálenost, do které jsou respondenti se zájmem o nové rehabilitační centrum ochotni dojíždět

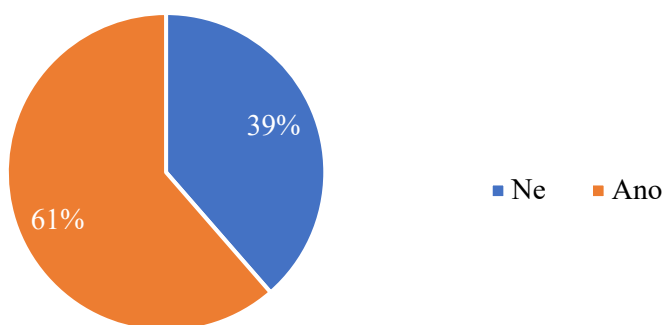
V grafu č. 10 je vyfiltrován a zobrazen soubor respondentů (86) majících zájem o vznik rehabilitačního centra a jeho cenová hladina, do které jsou ochotni hradit fyzioterapeutické služby v délce 30 minut. Největší zastoupení 33 respondentů je ochotno si platit služby v cenovém rozpětí 350–549 Kč za 30 minut terapie či konzultace, 21 respondentů stanovilo hranici do 349 Kč, naopak 12 respondentů určilo cenu mezi 550-749 Kč, 4 zájemci by hradilo částku na 750 Kč a 16 respondentů není ochotných si hradit péči nad rámec zdravotního pojištění. Graf č. 9 Vzdálenost, do které jsou respondenti se zájmem o nové rehabilitační centrum ochotni dojíždět



Graf č. 10 Znárodněné ceny služeb, které jsou ochotni respondenti mající zájem o vznik rehabilitačních služeb hradit

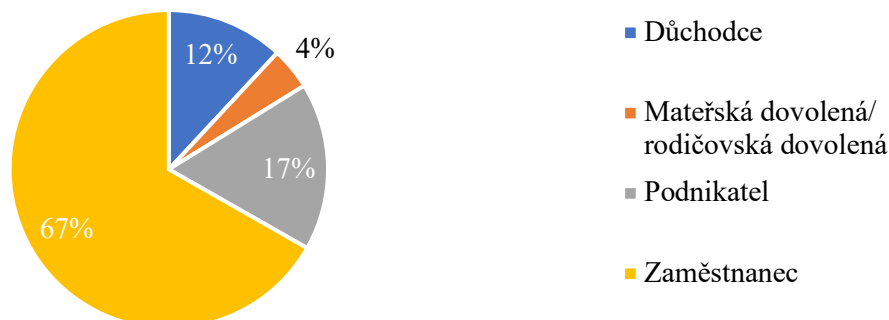
5.2.5 Ochota placení rehabilitační služby mimo zdravotní pojištění

V otázce č. 12 vyjádřilo zájem o úhradu rehabilitačních služeb pouze přímou platbou bez účasti zdravotní pojišťovny 70 respondentů (61 %) a naopak netečnost 44 respondentů (39 %).



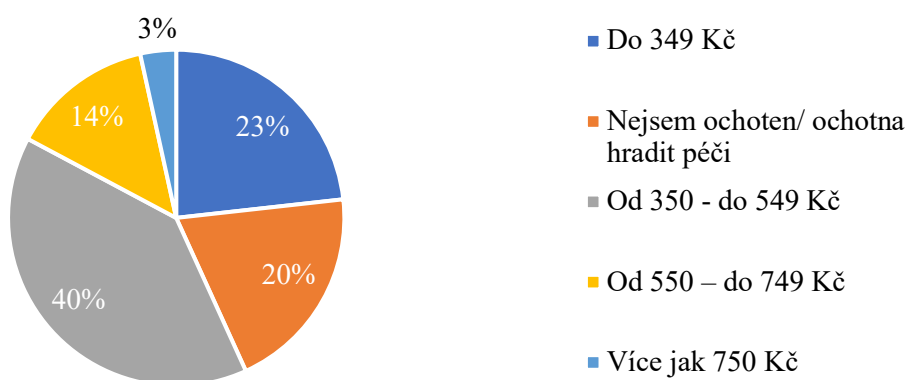
Graf č. 11 Zájem o úhradu rehabilitačních služeb přímou úhradou klienta

Graf č. 12 znázorňuje zájem souboru 70 respondentů, kteří vyjádřili zájem o úhradu služeb přímou úhradou a jejich ekonomický status, 84 % z těchto respondentů je ekonomicky aktivních.



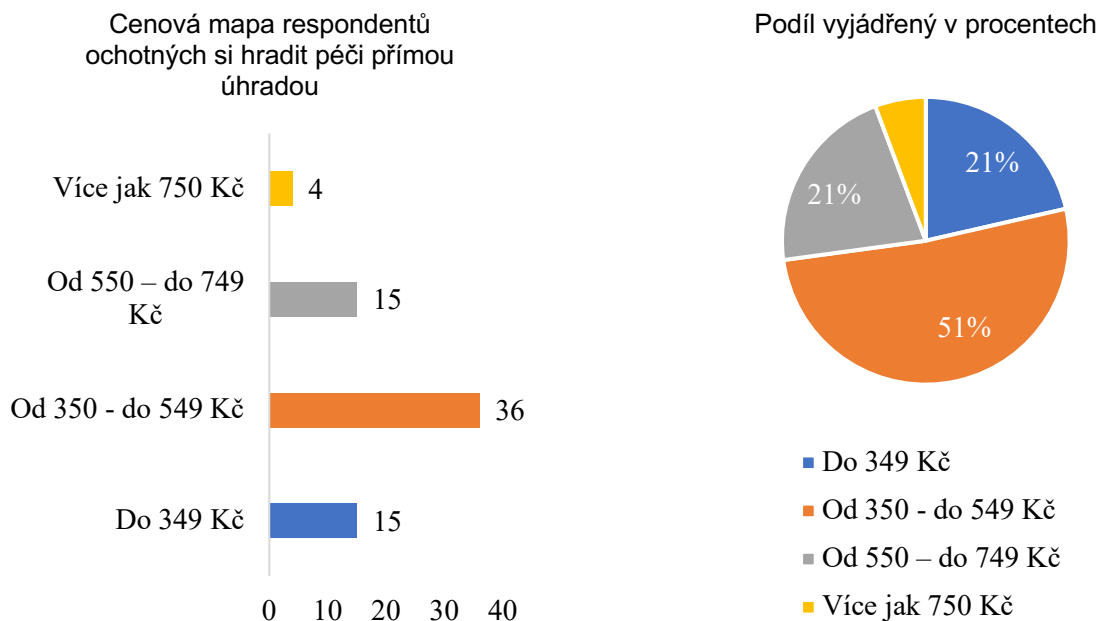
Graf č. 12 Zájem o úhradu služeb přímou úhradou klienta dle ekonomického statusu

Z celkového počtu 117 respondentů bylo cenové rozmezí za 30 minutovou terapii či konzultaci s fyzioterapeutem, který se jim bude plně věnovat, určeno respondenty takto - 40 % respondentů zvolilo cenové rozpětí od 350 – 549 Kč, 23 % respondentů by uhradilo částku do 349 Kč, 20 % svolilo hradit částku od 550 – 749 Kč. Možnost úhrady nad 750 Kč zvolily pouze 3 % respondentů. Neochotu hradit služby mimo zdravotní pojištění projevilo 20 % respondentů.



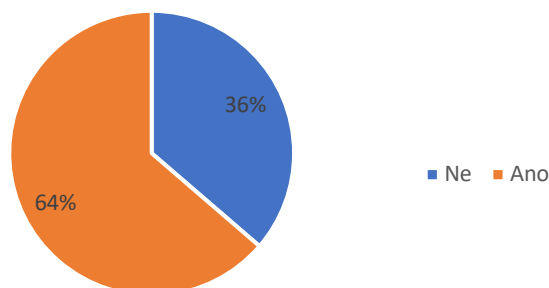
Graf č. 13 Cenové rozpětí úhrad za službu hrazenou respondenty

Ze souboru 70 respondentů ochotných si hradit péči přímou úhradou jsem zaznamenala obdobné cenové rozpětí jako v celkovém základu všech respondentů (117), tedy největší zastoupení 36 respondentů určilo rozmezí v částce 350–549 Kč za 30 minutovou terapii, v zastoupení 15 respondentů následovalo cenové rozpětí od 550 do 749 Kč shodně s cenovým rozpětím do 349 Kč.



Graf č. 14 Cenová mapa určená respondenty ochotnými si hradit zdravotní péči přímou úhradou

Ze souboru 86 zájemců o nové rehabilitační zařízení je 64 % respondentů ochotných si hradit péči přímou úhradou bez účasti zdravotní pojišťovny, jak je znázorněno v grafu č. 15.



Graf č. 15 Úhrada poskytnuté péče přímou úhradou zájemci plánovaného rehabilitačního centra

Z otázky č. 15, zda by měli respondenti zájem v pokračování rehabilitačních služeb i po skončení léčby hrazené ze zdravotního pojištění, projevil zájem 92 ze 117 respondentů.

5.3 Shrnutí zjištěných dat

Z dotazníkového šetření projevil 74 % dotázaných zájem o vznik nového rehabilitačního zařízení ve městě Český Těšín. Z celkové počtu dotazovaných bylo 74 %

ekonomicky aktivních a rovnoměrné rozložených do všech věkových skupin, což je pro účely průzkumu trhu reprezentativní vzorek, poněvadž nabízené služby zdravotnického zařízení plánují oslovit především samoplátce. Při dotazování na využívání rehabilitačních služeb mělo 90 % respondentů již zkušenost s těmito službami. Nejčastěji absolvovali rehabilitace na základě doporučení lékaře.

Většina respondentů vyhledávala fyzioterapeutické služby při řešení akutních a chronických obtíží nebo stavech po operacích a úrazu a jako nejpodstatnější faktor při výběru poskytovatele těchto služeb uvedli přístrojovou vybavenost zařízení, dojezdovou vzdálenost, délku čekací doby a kladné doporučení nebo recenze. Bylo zjištěno, že přibližně polovina dotázaných uvedla dlouhou objednávací dobu na první terapii, která byla v délce 14 až 30 dní a někdy i více. Přívítivým výsledkem pro nové NZZ se jeví fakt, že jen pětina zájemců nechce dojíždět za rehabilitační péčí, a naopak třetina zájemců uvedla jako akceptovatelnou dojezdovou vzdálenost do 20 km od bydliště. Lehce vyšším podílem využívají rehabilitační služby ženy, proto budoucí pracoviště zohlednilo tento fakt i v nabídce svých služeb a léčebných programech.

Důležitým faktorem pro zřízení NZZ bylo zjištění, že 61 % dotázaných je ochotno hradit rehabilitační služby přímou úhradou bez účasti zdravotní pojišťovny, z ekonomicky aktivních dotázaných byl tento podíl 84 %. Ze souboru 86 respondentů, kteří mají zájem o vznik rehabilitačního zařízení si připlatí za rehabilitační péči 64 % zájemců.

Cenový rozsah, který jsou ochotni respondenti za jednu individuální terapii v délce 30 minut hradit je 350–549 Kč. Tuto částku označili nejčastěji jak zájemci o nové rehabilitační zařízení, tak i klienti ochotni si hradit péči bez účasti zdravotní pojišťovny.

Budoucí zájemci preferovali nejvíce úhradu masáží nebo lymfomasáží a individuální cvičení s fyzioterapeutem. Překvapivě 21 % respondentů uvedlo i možnost návštěvy nad rámec pracovní doby zařízení za příplatek. Více jak ¾ respondentů projevila zájem po skončení terapie hrazené zdravotní pojišťovnou pokračovat v terapii na základě doporučení fyzioterapeuta i za předpokladu, že si již službu budou hradit sami.

6 Zpracování podnikatelského plánu

6.1 Základní informace:

Obchodní jméno společnosti:	SANIMO s.r.o.
Sídlo společnosti:	Havlíčková 2121, Český Těšín, 737 01
IČO:	07419163
Statutární orgán:	Petra Rakowská – jednatel, podíl 100 %
Kontakt:	www.sanimo.cz , info@sanimo.cz
Základní kapitál:	100.000 Kč
Obor podnikání:	poskytování zdravotních služeb v oboru fyzioterapie a porodní asistence; masérské, rekondiční a regenerační služby. Výroba, obchod a služby neuvedené v přílohách 1 až 3 živnostenského zákona

Logo:



6.2 Vznik organizace

Název obchodní korporace byl odvozen v souladu s nabízenými službami a z motta vznikajícího zdravotního zařízení „Zdraví v pohybu“, které je přeloženo do latiny „Sanitas in motu“ a odsud vznikl použitím počátečních písmen těchto slov název společnosti SANIMO s.r.o. Na webových stránkách www.justice.cz jsem si ověřovala, zda tento název není použit již jiným subjektem, aby nedošlo při zápisu do obchodního rejstříku k jeho zamítnutí.

Po zvážení všech kritérií bude právní formou zvolena společnost s ručením omezeným. A to z důvodu plánovaného využití cizích zdrojů při zahájení podnikání, většího výběru podnikatelských činností a vystupování věrohodnějším dojmem vůči klientovi. Společnost bude založena jediným zakladatelem a zároveň jednatelem, tudíž bude u notáře sestavena

zakladatelská listina s návrhem zápisu společnosti do obchodního rejstříku a splacením celého základního kapitálu společníkem.

6.3 Popis společnosti, poslání, vize, cíle

Obchodní společnost SANIMO s.r.o. bude nestátní zdravotnické zařízení, které bude poskytovat služby v oblasti fyzioterapie a rehabilitace ambulantní formou péče, dále služby z oblasti porodní asistence v péči o reprodukční zdraví ženy ve všech fázích života, od přípravy a podpory otěhotnění, péči v těhotenství, po porodu až do doby klimakteria.

Poslání:

- Zajistit svým klientům komplexní péči při řešení akutních i chronických obtíží s využitím moderních technologií, nových poznatků a léčebných postupů ve fyzioterapii a udržovat spokojenost klientů na vysoké úrovni.
- Díky službám a přístupem pracovníků budou klienti vnímat fyzioterapeutické vyšetření jako celistvou terapii, kdy vnímají své emoce a tělo, zkvalitňují jeho funkce a díky vědomé práci na sobě samých mohou prožívat plnohodnotný život v rozličných etapách svého života.

Vize:

- Být kvalitní, uznávané a vyhledávané zařízení, poskytující klientům odborné služby zaměřené na fyzioterapeutickou komplexní péči v rámci Moravskoslezského kraje.

Cíle:

- Hlavním cílem společnosti je dosáhnout na konci druhého kalendářního roku od jejího vzniku kladného hospodářského výsledku a navrácení vstupních investic.
- Dílčí cíle jsem definovala takto:
- Do konce prvního roku od založení získat smluvní vztah s alespoň 1 zdravotní pojišťovnou,
- na konci druhého roku od vzniku přijmout dalšího fyzioterapeuta na plný úvazek,
- po jednom roce od vzniku se 20 % klientů bude vracet z důvodů prevence a spokojenosti s kvalitou služeb,
- do konce druhého roku od vzniku bude mít společnost smluvní vztah se 3 pojišťovnami.

K dosažení cílů bude využito propojení nejnovějších teoretických poznatků s praktickými zkušenostmi a poskytování specializovaných fyzioterapeutických technik za přispění celoživotního vzdělávání zaměstnanců a rozšiřování přístrojové techniky.

6.4 Prostorové zajištění

Rehabilitace bude provozována ve městě Český Těšín v pronajatých prostorech nově postavené komerční budovy na ulici Havlíčkova. Lokalita umístění provozovny umožňuje dobrou dopravní dostupnost, v blízkosti je vlakové nádraží i zastávka MHD ve vzdálenosti 300 metrů. U budovy budou vyhrazena čtyři soukromá parkovací místa. V blízkosti se nachází lékařský dům se soukromými ordinacemi specialistů a obchodní středisko s kavárnou.

Nebytové prostory o výměře 128 m² budou rozděleny na dvě fyzioterapeutické ordinace, čekárnu, jednu menší místnost pro poradenství a fyzikální terapii, provozní místnost pro zaměstnance, toalety a koupelnu se šatnami. Dále je smluvně zajištěna menší tělocvična o výměře 27 m² se sprchou, toaletou a šatnami.

Veškeré místnosti budou splňovat technické a věcné požadavky na vybavení rehabilitačního centra stanovené vyhláškou č. 92/2012 Sb., které jsou popsány v kapitole 2.4.2. Ordinace pro fyzioterapeuty budou dostatečně prostorné pro pohodlný přístup odborníka ke klientovi, manipulaci s lehátkem, využití cvičebních pomůcek a zázemí terapeuta (stůl s židlí, počítač, skříňka). Obdobně bude vybavena i místnost pro fyzikální terapii, kde bude navíc příslušné přístrojové vybavení. Plochy sociálního zařízení a čekárna budou uzpůsobeny dle parametrů a možností daných prostor. Soupis podrobného vybavení cvičebny fyzioterapeuta je v příloze č. 3.

6.5 Personální obsazení

Od počátku provozování rehabilitačních služeb budou tuto službu poskytovat dva fyzioterapeuti, kteří mají oprávnění k výkonu praxe bez odborného dohledu s kategorií K3 a budou mít se společností uzavřenou pracovní smlouvu na celý úvazek. Každý fyzioterapeut si bude objednávat sám své klienty a spravovat svou agendu klientů. V rámci terapie budou rovněž obsluhovat příslušné přístrojové vybavení.

Na základě smlouvy o spolupráci bude certifikovaná porodní asistentka, jakožto OSVČ, vést kurzy pro těhotné a poradenství dle své kompetence. Tým budou nahodile doplňovat studenti vysokých škol obor fyzioterapeut s minimálně bakalářským titulem na základě dohody o provedení práce. Úklid a vedení mzdové a účetní agendy bude zajištěno externí firmou.

6.6 Marketingový plán

V této části je popsán navrhovaný marketingový mix s vytyčeným cíleným trhem, popisem a specifikací produktu, ceny služeb a následné distribuce a propagace.

6.6.1 Cílová skupina

Rehabilitační centrum bude primárně cílit na osoby bez omezení věku s postižením svalově-kosterní nebo nervové soustavy, poškozené v důsledku onemocnění či úrazu. Další skupinu budou tvořit osoby, jejichž stav nevyžaduje okamžité ošetření, ale je zaměřeno na prevenci poškození pohybového aparátu správného fungování těla.

Dále se centrum bude zaměřovat na ženy v reprodukčním období z pohledu fyzioterapie, se zaměřením na otěhotnění, podporu zdravého těhotenství, přípravu na porod i následnou rehabilitaci po porodu. Gynekologická fyzioterapie je moderním trendem v rehabilitaci, který není v běžných rehabilitacích standartně rozšířen a toho chci ve spojení s komplexní péčí o těhotnou ženu využít jako jednu z konkurenčních výhod.

6.6.2 Charakteristika produktu

Produktem budou rehabilitační služby, konkrétně jednotlivé fyzioterapeutické metody, které bude organizace nabízet. Službu bude vykonávat fyzioterapeut, který ji bude provádět manuálně pomocí různých metod a technik, nejčastěji měkké a mobilizační techniky, kinezioterapie nebo za použití fyzikální terapie či přístrojů. Při terapiích se bude volit technika zaměřená na konkrétní problematiku klienta.

Nabízené služby:

- Individuální fyzioterapie včetně komplexního vyšetření,
- koordinačně zátěžová kinezioterapie,
- kineziotaping,
- gynekologická fyzioterapie a metoda Ludmily Mojžíšové,
- fyzioterapie v těhotenství a po porodu včetně terapie diastázy,
- pooperační a poúrazová fyzioterapie,
- viscerální terapie a terapie jizev včetně jizev po císařském řezu,
- využití přístrojová fyzikální terapie,
- fyzioterapie ve sportu a individuální sestavení pohybového plánu,
- skupinové cvičení.

Díky navázání smluvní spolupráce s dalšími odborníky a externími pracovníky bude nabídka rozšířena o těhotenské kurzy s přípravou na porod, jógu a nutriční poradenství. Prodej produktů typu rehabilitačních pomůcek, tejpovacích pásek a podobně je naplánován jako druhotná doplňková činnost.

6.6.3 Cena

Pokud bude navázán smluvní vztah se zdravotní pojišťovnou, bude tato pojišťovna proplácet úhradu za poskytnuté služby jejich pojištěncům. Vyhláška č. 319/2023 Sb. stanovuje pro rok 2024 hodnotu bodu na 0,80 Kč. Rehabilitaci mohou předepisovat jak praktiční lékaři, tak ambulantní specialisté na základě poukazu na vyšetření „FT“, který je platný 7 dní od vystavení. V praxi to ale neznamená, že pacient hned začne rehabilitovat, většina odborných pracovišť akceptuje telefonickou či elektronickou objednávku a teprve při první fyzické návštěvě se poukaz odevzdá na pracovišti. Tento poukaz bývá předepisován na 6–8 terapií.

Tabulka č. 4 Seznam výkonů s bodovými hodnotami pro rok 2024 proplácených zdravotní pojišťovnou

Odbornost	Číslo/kód	Název fyzioterapeutické metody	Doba trvání	Omezení frekvencí	Body	úhrada pojišťovnou v Kč za výkon
902	21001	KOMPLEXNÍ KINEZIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	45	1/1 den	578	462,4
902	21002	KINEZIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	30	1/1 den	227	181,6
902	21003	KONTROLNÍ KINEZIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	20	1/1 den, 4/1 čtvrtlet	151	120,8
902	21004	VYŠETŘENÍ S VYUŽITÍM POSTUROGRAFU	45	1/1 den, 2/1 čtvrtlet	936	748,8
902	21017	VYŠETŘENÍ S POUŽITÍM PŘÍSTROJE	15	1/1 čtvrtletí	196	156,8
902	21020	TERAPIE NA PŘÍSTROJÍCH S VYUŽITÍM PRINCIPU BIOLOGICKÉ ZPĚTNÉ VA	15	4/1 den	183	146,4
902	21030	KINEZIOTERAPIE S VYUŽITÍM ROBOTICKÉ TECHNOLOGIE PRO VERTIKALIZ	30	2/1 den	533	426,4
902	21032	KINEZIOTERAPIE S VYUŽITÍM ROBOTICKÉ TECHNOLOGIE – TERAPIE HORN	30	2/1 den	427	341,6
902	21113	FYZIKÁLNÍ TERAPIE II	15	2/1 den	90	72
902	21115	FYZIKÁLNÍ TERAPIE III	15	2/1 den, 20/1 čtvrtlet	163	130,4
902	21116	LOKÁLNÍ PŘÍSTROJOVÁ KRYOTERAPIE	20	1/1 den, 10/3 měsíce	176	140,8
902	21117	FYZIKÁLNÍ TERAPIE IV	30	2/1 den	400	320
902	21211	LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA SKUPINOVÁ TYP I., 3 - 5 LÉČENÝCH	4	2/1 den	30	24
902	21213	LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA SKUPINOVÁ TYP II., 6 - 12 LÉČENÝCH	2	2/1 den	15	12
902	21215	LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA - INSTRUKTÁŽ A ZÁCVIK PACIENTA A JEHO R	30	1/1 týden	227	181,6
902	21219	LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA INDIVIDUÁLNÍ POD DOHLEDEM NA PŘÍSTR	15	4/1 den	119	95,2
902	21221	INDIVIDUÁLNÍ KINEZIOTERAPIE I.	45	2/1 den	737	589,6
902	21223	LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA V HUBBARDOVĚ TANKU	15	2/1 den	247	197,6
902	21225	INDIVIDUÁLNÍ KINEZIOTERAPIE II.	15	2/1 den	193	154,4
902	21413	TECHNIKY MĚKKÝCH TKÁNÍ	15	2/1 den	113	90,4
902	21415	MOBILIZACE PÁTEŘE A PERIFERNÍCH KLOUBŮ	15	2/1 den	246	196,8
902	21713	MASÁŽ REFLEXNÍ A VAZIVOVÁ	30	1/1 den, 10/1 čtvrtlet	389	311,2
902	21717	INDIVIDUÁLNÍ LTV - NÁCVIK LOKOMOCE A MOBILITY	15	2/1 den, 20/1 čtvrtlet	113	90,4
902	21752	CELOTĚLOVÝ ZÁBAL S VYUŽITÍM VÝTĚŽKU PŘÍRODNÍHO LÉČIVÉHO ZDROJ	10	1/1 den, 14/1 rok	150	120
902	21753	ČÁSTEČNÝ ZÁBAL S VYUŽITÍM VÝTĚŽKU PŘÍRODNÍHO LÉČIVÉHO ZDROJE	10	1/1 den, 14/1 rok	106	84,8

Při sestavování cen za služby jsem vycházela z analýzy cen konkurence, úhradové vyhlášky a provedeného dotazníkového šetření. NZZ bude také poskytovat služby za přímou úhradu. Ze statistického průzkumu vyplynulo, že existují klienti, kteří jsou ochotni si za tyto služby sami platit. Ceny je nutné nastavit adekvátně za jednotku produktu. Společnost naváže

smluvní vztah se společností Pluxee, poskytující benefiční systémy a umožní tak klientům čerpat služby pomocí poukázek či kreditů od zaměstnavatele.

Ke každému klientovi se bude přistupovat individuálně, kdy po prvotní konzultaci o jeho problémech a stavu, bude následovat diagnostika pohybového aparátu, tzv. kineziologický rozbor. Následně se vyhodnotí systematický postup vedoucí ke zlepšení stavu a celkové kvalitě života s návrhem krátkodobého či dlouhodobého rehabilitačního plánu.

Tabulka č. 5 Ceník poskytovaných služeb v Sanimo s.r.o. (vlastní zpracování)

Název procedury	Cena
Kineziologický rozbor - 60 min	950 Kč
Individuální fyzioterapie - 60 min	850 Kč
Individuální fyzioterapie - 30 min	490 Kč
Tejping v rámci terapie	1 Kč/ 1 cm
Fyzikální terapie(ultrazvuk, elektroterapie), 1 aplikace	120 Kč
Sestavení tréninkového plánu s instruktáží	1 200 Kč
Skupinové cvičení při 4 lidech - 60 min	3000 Kč/ 8 lekcí
Fyzioterapie v těhotenství/po porodu - 60 min	1 100 Kč
Úvodní fyzioterapie - gyneko fyzioterapie, bolestivá menstruace a jiné bolesti, podpora otěhotnění, metoda Mojžíšové - 90 min	2 000 Kč
Navazující fyzioterapie - gyneko fyzioterapie, bolestivá menstruace a jiné bolesti, podpora otěhotnění, metoda Mojžíšové - 60 min	1 000 Kč
Terapie jizvy 5 X 60 min	3 500 Kč
Masáž - 30 min	500 Kč
Jóga pod vedením fyzioterapeuta ve skupině - 60 min	250 Kč
Odborné poradenství porodní asistentky - 60 min	1 500 Kč

6.6.4 Distribuce

Celé portfolio služeb bude nabízeno ve městě Český Těšín. Po zvážení potřeb a preferencí cílového trhu, kterým jsou především ekonomicky aktivní lidé, a ne vždy je pro ně výhodné navštěvovat rehabilitace ve své pracovní době, jsem zvolila následující pracovní dobu:

Tabulka č. 6 Otevírací doba rehabilitačního centra (vlastní zpracování)

Pondělí	8.00 - 12:00	13:00 - 16:30
Úterý	10:00 - 12:00	13:00 - 19:00
Středa	11:00 - 16:00	
Čtvrtek	7:00 - 12:00	13:00 - 19:00
Pátek	7:00 - 12:00	12:30 - 15:00
Sobota	Dopolední hodiny dle objednání	

Z dotazníkového šetření vyplynulo, že 21 % respondentů preferuje objednání mimo pracovní dobu, proto bude nabídnuta i možnost objednat si telefonicky návštěvu mimo otevírací dobu, ovšem za poplatek. Do budoucna se plánuje i online poradenství pro klienty. Snahou bude vytvořit příjemné, voňavé a bezpečné prostředí nejen v ordinacích ale i v čekárně, kde bude k dispozici automat se studenými a teplými nápoji. V celém areálu bude pro klienty přístupná síť wifi.

6.6.5 Marketingová komunikace

Propagace nově vznikajícího NZZ bude probíhat již měsíc a půl před samotným zahájením provozu a bude probíhat takovými formami, aby neoslovila pouze co nejširší skupinu obyvatel, ale především cílové klienty. Bude využívat online i offline marketingových kanálů k propagaci nově vzniklého rehabilitačního centra a nabízených služeb.

Základem jsou kvalitně zpracované webové stránky, které zaujmou po vizuální stránce a nabídnou potencionálnímu klientovi veškeré důležité informace. Dále budou využity sociální sítě, zejména instagramový a facebookový účet, kde budou doplňovány fotografie s inspirativními příběhy klientů a speciální nabídkami společnosti. Do vybraných zdravotnických zařízení a do čekáren vybraných lékařů budou umístěny informační letáky s QR kódem, pro jednoduché načtení webové stránky do chytrých smartphonů. Dále bude zužitkována spolupráce s místními sportovními kluby a influencery, kteří budou propagovat společnost Sanimo s.r.o. na sportovních utkáních ve městě. Doplnkově je možné využít placenou reklamu v místních novinách „Těšínské listy“. Na základě plánovaného uzavření smlouvy s firmou Pluxee, která umožňuje čerpání z benefičních karet a poukázek, bude i touto cestou společnost zviditelněna na jejich webových stránkách v seznamu partnerských provozoven.

6.7 Finanční analýza

Finanční plán má za úkol prokázat reálnost podnikatelského plánu založení rehabilitačního centra z ekonomického hlediska. Nejprve se bude finanční analýza zabývat náklady spojenými se založením společnosti s ručením omezeným. V další části bude vytvořen plán nákladů a plán výnosů pro jednotlivé varianty scénářů v pesimistické, optimistické a reálné verzi a v závěru bude spočítán bod zvratu.

6.7.1 Základní kapitál

Společník vloží základní kapitál ve výši 100.000,- Kč na zřízený bankovní účet společnosti po podpisu zakladatelské listiny. Mimo základní kapitál uhradí jednatel další finanční prostředky vedoucí ke vzniku společnosti ve výši 13.780,- Kč z vlastních zdrojů společníka.

Tabulka č. 7 Položky za úkony potřebné k založení společnosti s.r.o. (vlastní zpracování)

Název položky	Cena
Sepsání zakladatelské listiny u notáře	6 655 Kč
Ověřování listin a osvědčení u notáře	1 800 Kč
Výpis z rejstříku trestu jednatele	100 Kč
Živnostenský list	1 000 Kč
Návrh na zápis do obchodního rejstříku	3 025 Kč
Výpis z obchodního rejstříku	100 Kč
Výpis ze živnostenského úřadu	100 Kč
Poplatek za registraci NZZ u Krajského úřadu	1 000 Kč
Celkem	13 780 Kč

6.7.2 Náklady

Náklady společnosti byly rozděleny na vstupní náklady na technické a věcné vybavení centra, dále na fixní a variabilní náklady na provoz.

Vstupní náklady na technické a věcné vybavení rehabilitačního centra

Mezi tyto náklady řadíme veškeré vybavení nebytových prostor, přístrojové vybavení a pomůcky pro fyzioterapii.

Tabulka č. 8 Počáteční náklady pro provoz NZZ (vlastní zpracování)

Počáteční náklady při zřizování NZZ	
Položka	Cena
2x vyšetřovací lehátko polohovací	49 800 Kč
Lehátko pevné	8 000 Kč
2x notebook s příslušenstvím	33 000 Kč
Tiskárna multifunkční, skartovačka	5 000 Kč
Přístrojové vybavení (elektroterapie, ultrazvuk, nosič tepla, Myo 2000)	159 000 Kč
Technické a stavební úpravy	30 000 Kč
Nábytek do ordinací, čekárny a denní místnosti	75 000 Kč

Osvětlení, zrcadla, dekorace	24 000 Kč
Kancelářské potřeby	7 000 Kč
Vybavení denní místnosti (lednice, rychlovarná konvice, mikrovlnka, nádobí)	25 000 Kč
Rehabilitační pomůcky na cvičení	32 000 Kč
Software	16 500 Kč
Úklidové a dezinfekční prostředky	20 000 Kč
Pracovní oděv a pomůcky	3 500 Kč
Výdaje na webové stránky a marketing	17 500 Kč
Kauce na nájem	34 500 Kč
Výdaje na založení s.r.o.	13 780 Kč
Počáteční náklady celkem	553 580 Kč

Při zřizování rehabilitačního centra Sanimo s.r.o. se počítá s celkovými vstupními náklady ve výši 553.580,- Kč. Část vstupních nákladů na technické a věcné vybavení včetně marketingové komunikace v hodnotě 361.580,- Kč bude hrazena z vlastních zdrojů společníka. K pokrytí nákladů za přístrojového vybavení a počítače pro rehabilitační zařízení bude čerpán investiční úvěr ve výši 192.000,- Kč s úrokovou sazbou 7,42 % a délkou splátek na 24 měsíců. Dosazením těchto hodnot do úvěrové kalkulačky, jsem si spočítala měsíční splátku v částce 8.633,- Kč/měsíčně a celková splatná výše poskytnutého úvěru včetně vypočítaných úroků bude 207.191,- Kč.

Fixní měsíční náklady na provoz rehabilitačního centra

Fixními náklady se rozumí takové náklady rehabilitačního centra, které se s objemem poskytnutých služeb nemění. Tyto výdaje jsou i v momentě, kdy není poskytována žádná služba. Náklady v tabulce jsou v časovém intervalu 1 měsíce.

Tabulka č. 9 Fixní měsíční náklady na provoz (vlastní zpracování)

Fixní měsíční náklady na provoz	
Položka	Cena
Nájemné	11 500 Kč
Splátka úvěru	8 633 Kč
Energie, vodné, média	4 000 Kč
Účetní a daňové poradenství	3 000 Kč
Úklidová firma	5 000 Kč
Marketingová propagace	2 000 Kč
Pojištění odpovědnosti, majetku a podnikatele	1 150 Kč
Poskytovatel internetu	350 Kč
Správa webu a outsouringové služby	1 500 Kč
Telefonní poplatky	900 Kč
Poplatek za komunální odpad	450 Kč
Bankovní poplatky	99 Kč
Celkem	38 582 Kč

Nejvyšší položkou fixních nákladů je nájem, přestože je nájemné podstatně nižší oproti obvyklé výši tržního nájmu. Této výhody je nutné využít a ušetřené peníze investovat do věcného vybavení při zařizování rehabilitačního centra. Druhou nejvyšší položkou je splátka plánovaného bankovního úvěru ve výši 8.633,- po dobu 24 měsíců. V pravidelných měsíčních fixních nákladech bude společnost hradit poplatky za služby spojené s užíváním prostor, dále poplatky za telefon, internet, bankovní účet a úhrady dalších nasmlouvaných poskytovaných služeb pro zajištění chodu společnosti. Ve fixních nákladech na provoz rehabilitačního centra je počítáno s částkou 38.582,- Kč měsíčně.

Variabilní náklady na provoz rehabilitačního centra

Variabilním náklady jsou ty, které se mění s objemem poskytnutých služeb. Jsou to výdaje závislé na velikosti produkce.

Tabulka č. 10 Variabilní náklady na provoz (vlastní zpracování)

Variabilní náklady na provoz	
Položka	Cena
Náklady na mzdy (2 fyzioterapeuti s průměrnou mzdou v oboru)	95 140 Kč
Spotřební materiál	4 700 Kč
Úklidové a hygienické prostředky	3 500 Kč
Služby prádelny	650 Kč
Externí odborníci - porodní asistentka	10 000 Kč
Administrativní potřeby	1 350 Kč
Celkem	115 340 Kč

U variabilních měsíčních nákladů je největší položkou úhrada mezd, kde je počítáno s hrubou mzdou fyzioterapeuta v částce 35.500,- Kč. Pro firmu jsou to ale náklady ve výši 47.570,- Kč a to z důvodu odvodu sociálního pojištění zaměstnavatele ve výši 25 % z hrubé mzdy a zdravotního pojištění ve výši 9 % z hrubé mzdy. Zákonnou povinností zaměstnavatele je sjednat pojištění odpovědnosti zaměstnavatele, které činí ve zdravotnictví 4,2 ‰ z vyměřovacího základu zaměstnanců. Dalšími variabilními náklady jsou hygienické, dezinfekční, úklidové a ochranné pomůcky. Celková výše těchto nákladů byla vyčíslena na 115.340,- Kč.

6.7.3 Výnosy

Při modelaci výnosů zohledňuji tržby od samoplátců i od zdravotních pojišťoven. Při výpočtu výnosů z tržeb hrazených samoplátcí byl počet návštěv k terapii nastaven v pesimistické verzi na 4 klienty denně, v optimistické variantě 12 klientů denně a v reálném odhadu 8 klientů denně. Předpokladem bylo, že si klient zvolí 60 minutovou individuální fyzioterapii v částce 850,- Kč, za časovou jednotku bylo zvoleno 20 pracovních dní. Poté byly tyto parametry přepočteny do jednotlivých variant:

- Pesimistická verze $3.400,-/\text{den} \times 20 = 68.000,-$ Kč
- Optimistická verze $10.200,-/\text{den} \times 20 = 204.000,-$ Kč
- Reálný odhad $6.800,-/\text{den} \times 20 = 136.000,-$ Kč

Pro modelaci výnosů z úhrad vykazovaných výkonů pro zdravotními pojišťovnami jsem použila dvě alternativy výpočtu, které budou nakombinovány v různém poměru, dle druhu diagnóz, které budou pacienti mít rozepsané na FT poukazech.

V první modelaci jsem použila průměr vykazovaných kódů za výkony rehabilitačních služeb při komplexním ošetření v rámci jedné diagnózy. Výpočet kódu za rehabilitační služby byl následující:

Tabulka č. 11 Modelace fyzioterapeutické metody v rámci běžně vykazované diagnózy (vlastní zpracování)

Kód	Název fyzioterapeutické metody	Body	Úhrada pojišťovnou v Kč za 1 terapii	Četnost ošetření	Úhrada pojišťovnou v Kč za celou terapii
21001	Komplexní kineziologické vyšetření	578	462 Kč	1	462 Kč
21221	Individuální kinezioterapie I - na neurologickém podkladě	737	590 Kč	1	590 Kč
21225	Léčebná tělesná výchova individuální- kondiční a analytické metody	193	154 Kč	4	616 Kč
21415	Mobilizace páteře a periférních kloubů	246	197 Kč	4	788 Kč
21413	Techniky měkkých tkání	113	90 Kč	6	540 Kč
21113	Fyzikální terapie	90	72 Kč	6	432 Kč
Celkem			1 565 Kč		3 428 Kč

Součet úhrad za jednotlivá ošetření v hodnotě 3.428,- Kč vydělím průměrným počtem ošetření v rámci diagnózy, tedy 8; což znamená, že za 1 výkon zdravotní pojišťovna uhradí 429,- Kč. V optimistické verzi zvládnou fyzioterapeuti ošetřit denně průměrně 14 klientů, při pesimistickém odhadu 6 pacientů denně a při reálném 10 pacientů denně. Pro výpočet je použito 20 pracovních dní.

- Při pesimistické verzi $2.574,-/\text{den} \times 20 = 51.480,-$ Kč
- Při optimistické verzi $6.006,-/\text{den} \times 20 = 120.120,-$ Kč
- Při reálném odhadu $4.290,-/\text{den} \times 20 = 85.800,-$ Kč

V druhé alternativě byly výnosy počítány jen s kódem 21221 (590,- Kč) s počtem ošetření v optimistické verzi 16 klientů denně, při pesimistickém odhadu 10 pacientů denně a při reálném 12 pacientů denně.

- Pesimistická varianta $5.900,-/\text{den} \times 20 = 118.000,-$ Kč
- Optimistická varianta $9.440,-/\text{den} \times 20 = 188.800,-$ Kč
- Reálný odhad $7.080,-/\text{den} \times 20 = 141.600,-$ Kč

Ze srovnání je patrné, že je velkým rozdílem poskytovat specializované služby pod kódem 21221, proto se rehabilitační centrum bude chtít zaměřit na poskytování specializovaných rehabilitačních služeb, které jsou zdravotní pojišťovnou lépe hodnoceny, a nabízet jako hlavní poskytovanou službu gynekologickou fyzioterapii a individuální fyzioterapii, aby byl podíl těchto poskytovaných služeb alespoň 50 %.

Pokud by bylo pracoviště využíváno pouze pacienty, jejichž terapii by hradily jen zdravotní pojišťovny, a tudíž by nebyl prostor pro samoplátce, je počítáno při 20 pracovních dnech s výnosy z kombinací obou výše plánovaných alternativ následovně:

- Pesimistická varianta 51.480,- + 118.000,- = 169.480,- Kč
- Optimistická varianta 120.120,- + 188.800,- = 308.920,- Kč
- Reálný odhad 85.800,- + 141.600,- = 227.400,- Kč

Společnost ale počítá s následujícími kombinacemi variant proplácení ošetřených klientů:

- Pesimistickým odhadem bude péče poskytnutá v poměru 20 % samoplátců a 80 % pacientů, jejichž péče bude hrazena zdravotní pojišťovnou.
- V optimistickém odhadu je tento poměr 70 % samoplátců a 30 % pacientů, jejichž péče bude hrazena zdravotní pojišťovnou.
- Reálný odhad bude péče 50 % samoplátců a 50 % pacientů, jejichž péče bude hrazena zdravotní pojišťovnou.

6.7.4 Bod zvratu

Bodem zvratu se označuje množství produkovaných služeb, kdy se budou tržby rovnat nákladům a po jeho dosažení generuje společnost zisk. Jak bylo uvedeno v teoretické části práce, pro bod zvratu použijí následující vzorec $Q = \frac{FN}{P-VN}$, kde FN představují fixní měsíční náklady ve výši 38.582,- Kč, P je cena služby a VN jsou průměrné měsíční variabilní náklady na 1 ošetření.

Při kalkulaci vycházím z předpokladu, že dva fyzioterapeuti, ve dvou ordinacích při sedmihodinové pracovní době a průměrnými 20 pracovními dny měsíci odpracují 280 hodin. Těmito 280 hodinami podělíme měsíční variabilními náklady, abychom spočítali variabilní náklad na jednotku služby VN (1), který činí po zaokrouhlení 412,- Kč.

Při výpočtu bodu zvratu při poskytování rehabilitačních služeb samoplátcům vycházím z průměru stanovených cen na částku 850,- Kč za individuální fyzioterapii a vypočítaným průměrným variabilními nákladem na jednotku terapie ve výši 412,- Kč.

$$Q = \frac{38582}{850 - 412} \text{ Bod zvratu je u samoplátců vypočten po zaokrouhlení na } \mathbf{89} \text{ intervencí.}$$

Výpočet prokázal, že k bodu zvratu dojde při poskytnutí 89 ošetření od samoplátců. Při reálném odhadu ošetřených 8 klientů za jeden pracovní den, dosáhne rehabilitační centrum bod zvratu ve 12. pracovním dni v měsíci a dále již bude generovat zisk.

Při výpočtu bodu zvratu jsem počítala se sedmihodinovou pracovní dobou fyzioterapeutů, tudíž zatím nedochází k plnému vytížení a vzniká zde prostor k využití času k dalším účelům pro externí konzultanty a odborníky, tak aby byl provoz společnosti využit

s maximální efektivitou. Bod zvratu pro výpočet úhrad zdravotních pojišťoven nelze přesně vypočítat, protože dopředu nelze odhadnout s jakou diagnózou a v jakém zastoupení budou v daném měsíci pacienti zařízení využívat. Proto jak jsem zmiňovala již dříve se kalkuluje s přímými úhradami klienty v reálném odhadu v podílu nejlépe 50 %.

6.7.5 Plánovaná návratnost počátečních nákladů

Pokud budu počítat s reálným scénářem plánovaných výnosů, kdy bude poměr 50 % samoplátců a 50 % pacientů, jejichž péče bude hrazena zdravotní pojišťovnou, s reálným odhadem tržeb v hodnotě 136.000,- Kč od samoplátců za měsíc a odhadovaných příjmů od pojišťoven 141.600,- měsíčně za individuální fyzioterapii a 85.800,- Kč za měsíc pro kombinaci fyzioterapeutických metod, bude výpočet následující:

$$[(141.600 + 85.800) \times 0,5] + (136.000 \times 0,5) = \mathbf{181.700,- \text{ Kč}}$$

$$[\text{Služby hrazené pojišťovnou z 50\%}] + (\text{služby hrazené samoplátcí z 50 \%})$$

Měsíční plánovaný výnos reálného scénáře je tedy 181.700,- Kč. Po odečtení součtu plánovaných měsíčních fixních a variabilních nákladů v hodnotě 153.922,- Kč je vypočítán čistý zisk reálného scénáře ve výši 27.778,- Kč, kterým budu postupně splácet počáteční investice hrazené společníkem v hodnotě 361.580,- Kč. Ke splacení počáteční investice na technické a věcné vybavení zařízení by došlo ve 14. měsíci od zahájení provozu. Dalším krokem bude předčasné splacení bankovního úvěru, které by při řádném splácení zbývajících 10 splátek v částce 8.633,- Kč trvalo dalších 10 měsíců (celkem tedy 86.330,- Kč), ale při reálném scénáři by se tento úvěr mohl splatit již během následujících 3 měsíců. Mohu tedy konstatovat při reálném odhadu návratnost počátečních vstupů 17. měsíc od spuštění provozu rehabilitačního centra.

V prvním roce se tedy počítá s hospodářským výsledkem záporným, to znamená, že bude vykázána daňová ztráta. V následujících letech se již počítá s kladným hospodářským výsledkem. Vše se bude odvíjet od skutečně vynaložených nákladech a příjmech a aktuální ekonomické situace.

6.8 Časový plán projektu

V rámci časového plánu projektu byl vytvořen harmonogram činností vedoucích ke vzniku společnosti a zahájení provozu samotného rehabilitačního centra. Nebyly již rozepisovány všechny samostatné úkony, byly zvoleny nutné aktivity v bodech, které pomůžou se lépe zorientovat a připravit se na veškeré související činnosti.

Tabulka č. 12 Harmonogram jednotlivých činností projektu (vlastní zpracování)

Název činnosti	Realizace dané činnosti
Analýza tržního prostředí	duben 2024
Vypracování podnikatelského plánu	květen 2024
Sepsání zakladatelské listiny; založení bankovního účtu a vklad základního kapitálu	červen 2024
Žádost o živnostenské oprávnění	červen 2024
Vyřizování náležitostí ke vzniku NZZ	červenec 2024
Podání žádosti o zápis do obchodního rejstříku	červenec 2024
Registrace na finančním úřadu	červenec 2024
Žádost o schválení provozního řádu	srpen 2024
Žádost o vydání oprávnění k poskytování zdravotních služeb	září 2024
Personální zajištění	září 2024
Podání žádosti o uzavření smlouvy se zdravotní pojišťovnou	září 2024
Příprava prostor, technické a věcné vybavení	září–říjen 2024
Rozhodnutí o udělení oprávnění poskytování zdravotních služeb	říjen 2024
Tvorba webových stránek a účtů na sociálních sítích; zajištění propagačních materiálů	listopad 2024
Zahájení propagační činnosti	listopad–prosinec 2024
Dokončující práce, dekorace, příprava cvičeben	prosinec 2024
Zajištění subdodavatelů, sepsání smluv o spolupráci účetních služeb a úklidu	prosinec 2024
Podpisy pracovních smluv se zaměstnanci	prosinec 2024
Zahájení provozu rehabilitačního centra	leden 2025

Z tabulky je viditelné, že založení soukromého nestátního zdravotnického rehabilitačního zařízení od fáze plánování až po samotný vznik společnosti trvá přibližně 9 měsíců.

6.9 Analýza rizik

Každou činnost provází rizika a výjimkou není ani podnikání ve zdravotnictví. Jak už jsem zmiňovala dříve, NZZ je ovlivňováno vnitřními i vnějšími vlivy a nastíněný finanční plán nemusí být při nepříznivých podmínkách uskutečněn. Proto je důležité již při tvorbě podnikatelského plánu pečlivě zhodnotit hlavní rizika a vypracovat strategie pro jejich minimalizaci.

Riziko: Platební neschopnost

Platební neschopnost může nastat z různých příčin a spadá do kategorie s vysokou mírou rizika. Organizaci mohou ohrozit opožděné platby klientů či zdravotních pojišťoven nebo jejich neuznané výkony či špatně vykázaná rodná čísla. Dalším faktorem je zvýšení provozních nákladů spojených s rostoucími cenami energií, nájmu či mezd. K insolvenčnímu stavu mohou vést i mimořádné neplánované výdaje, například porucha přístrojů či jejich vyřazení z provozu z důvodu opravy a tím nemožnost poskytovat tuto službu klientům.

Opatření:

- Tvorba pravidelných finančních rezerv a finančního plánu,
- včasné zpracování a fakturace provedených výkonů zdravotním pojišťovnám,
- pravidelné sledování cash flow společnosti,
- kontrola a monitorování finanční výnosnosti.

Riziko: Neuzavření smlouvy se zdravotní pojišťovnou

Pravděpodobným faktorem s vysokou mírou rizika se jeví neuzavření smluv o úhradě zdravotní péče se zdravotní pojišťovnou. V tomto případě zůstane rehabilitační centrum závislé pouze na samoplátcích.

Opatření:

- Sledovat podmínky nutné pro uzavření smlouvy se zdravotní pojišťovnou,
- neustálá komunikace a vyjednávání se zdravotní pojišťovnou,
- předkládání důkazů o poskytované péči a odvolávání se,
- zvýšení vyjednávací síly,
- rozvoj alternativních zdrojů financování.

Riziko: Konkurence

Pokud je trh s rehabilitačními službami přesycený nebo existuje silná konkurence, může být obtížné získat dostatečný podíl na trhu a udržet konkurenceschopnost, toto riziko řadím do kategorie středních rizik.

Opatření:

- Sledování poptávky a potřeb klientů,
- diverzifikace služeb,
- neustálé hledání konkurenční jedinečnosti.

Riziko: Nedostatek odborného personálu

Získání a udržení kvalifikovaného personálu může být obtížné. Fluktuace personálu nebo nespokojenost zaměstnanců může negativně ovlivnit kvalitu péče poskytované společnosti. Riziko střední.

Opatření:

- Motivace zaměstnanců a podpora jejich loajality vůči organizaci,
- pravidelná komunikace a hodnocení potřeb zaměstnance,
- vytváření příjemného pracovního prostředí s možností vzdělávání a osobního růstu zaměstnanců s prevencí přetížení či vyhoření.
- příprava plánu na krizové situace spojenou s nedostatkem personálu,
- aktivní spolupráce s vysokoškolskými studenty oboru fyzioterapie.

Riziko: Nedostatečná poptávka

Střední riziko s nízkou pravděpodobností vzniku představuje pokles poptávky. Pokud není dostatečná poptávka po fyzioterapeutických službách v daném regionu nebo ve specifické populaci, může se podnikání stát neudržitelným.

Opatření:

- Sledování vývoje poptávky,
- diverzifikace a rozšiřování služeb rehabilitačního centra,
- úprava marketingové strategie.

Riziko: Mimořádná událost

Nepředvídatelné události, jako jsou živelné pohromy, poruchy technologií a bezpečnosti dat, pandemie apod. mohou dramaticky ovlivnit poptávku po zdravotních službách a způsobit provozní obtíže. Ačkoliv je pravděpodobnost takových případů nízká, musí mít NZZ pro jejich případ připraven krizový plán pro eliminaci následků na chod společnosti.

Opatření:

- Pojištění,
- trénink personálu na krizové řízení a zvládání mimořádné události,
- bezpečnostní opatření (kamerový systém, detektory kouře, požární alarm),
- dodržování pravidelných bezpečnostních kontrol a revizí.

6.10 Zhodnocení a implementace projektu

Ze všech provedených analýz vyplývá, že projekt založení nového rehabilitačního centra je náročným procesem z hlediska administrativních požadavků a znalosti legislativy, ale je reálné ho vybudovat během přibližně 9 měsíců. Bezpodmínečnou povinností pro vznik poskytovatele zdravotních služeb je zákonem daná registrace u příslušného Krajského úřadu.

Na základě provedených analýz byly zjištěny skutečnosti, že v České republice se odhaduje postupné zlepšení ekonomické situace a s tím zvýšení spotřeby domácností, tudíž se dá vyvozovat, že budou potencionální klienti více ochotni využívat placené služby. Vlivem přijetí konsolidačního balíčku a zvýšení minimálních vyměřovacích základů pro OSVČ během následujících let a většího ekonomického zatížení pro podnikatele a dalších osobních preferencí jsem zvolila právní formou podnikatelské činnosti společnost s ručením omezeným. Legislativa v oblasti zdravotnictví a řízení zdravotnických zařízení se ukázala obsáhlá a poměrně složitá a je nutné vše promyslet a načasovat, aby nenastaly při zřizování zbytečné administrativní prodlevy.

Z demografických dat se potvrdilo stárnutí populace a s tím spojený růst počtu lidí trpících chronickými onemocněními a pohybovými omezeními. Potvrdily to i výsledky zdravotnických účtů, které vykazují nárůst v segmentu rehabilitační a dlouhodobé zdravotní péče. Fyzioterapie může být klíčovým prvkem péče pro tuto stárnoucí populaci, což vytváří stabilní a rostoucí trh pro rehabilitační služby.

Z provedeného dotazníkového šetření vyplynulo, že zájem mezi potencionálními uživateli nového rehabilitačního centra je rozhodně velký, protože čekací doby na terapii jsou dlouhé. Není výjimkou, že klienti musí čekat 2-4 týdny, což je dlouhá doba pro člověka, který potřebuje nutně rehabilitaci, aby nedošlo k dalším zbytečným zdravotním komplikacím a rychle se mohl zařadit zpět do pracovního procesu. Z toho vyvozují, že i přes přítomnost již zavedených fyzioterapeutických praxí ve městě Český Těšín, je stále prostor pro vznik dalšího zařízení. Mimo jiné se průzkumem ukázalo, že obyvatelé začínají přebírat iniciativu nad svým zdravím a jsou ochotni si hradit zdravotní péči z vlastních finančních zdrojů a nespolehat pouze na veřejný zdravotní systém řízený státem.

Ze zjištěných preferencí a potřeb zájemců byl vypracován podnikatelský plán, v němž jsem zohledňovala ordinační dobu v odpoledních hodinách a nabídla zároveň služby, které byly preferovány v dotazníkovém šetření a zároveň se ukázaly při analýze konkurence jako možnou dírou na trhu. Při konzultaci s lékaři i stávajícími poskytovateli rehabilitační péče se poukázalo jako nedostatečně pokrytým a nově se rozrůstajícím odvětvím v oblasti fyzioterapie –

gynekologická fyzioterapie. Tento obor se specializuje na komplexnější pohled při léčbě neplodnosti, bolestech v těhotenství, ošetřování jizev po porodu nebo posílení pánevního dna. Díky partnerství s porodní asistentkou plánuji potencionálním klientkám nabídnout i doplňkové služby mimo rámec fyzioterapie.

V podnikatelském plánu je zdůrazněna výhoda lokace, která se nachází v blízkosti vlakového i autobusového nádraží s možností vlastních parkovacích míst. Prostory a jejich vybavení jsou navrženy tak, aby splnily všechny podmínky dané zákonem a byly komfortní a designově atraktivní i pro pacienty.

Ve finančním plánu reálného scénáře rehabilitační praxe se ukázalo, že odhadované měsíční výnosy by byly vyšší, než odhadované měsíční variabilní a fixní náklady na chod zařízení a ke splacení počáteční investice na technické a věcné vybavení zařízení i bankovního úvěru by došlo 17. měsíc od zahájení provozu. Riziková analýza ukázala, že nejpravděpodobnější hrozbou je neuzavření smlouvy se zdravotní pojišťovnou, ale na toto riziko je podnikatel připraven a přihlíží na schopnost klientů hradit si za rehabilitační služby, jak vyplynulo z průzkumu trhu i možnost úhrady z benefičních systémů.

Z hlediska marketingové strategie předpokládám, že rehabilitační centrum naváže spolupráci s místními lékaři a specialisty i sportovními kluby. Výhodu spatřuji v ochotě respondentů dojíždět do vzdálenosti 20 km i dál od svého bydliště, tudíž se budu snažit cílit i na klientelu mimo město Český Těšín a oslovit lékaře a zájmové spolky i ve vzdálenějších městech od plánovaného zřizovaného pracoviště.

Důležitou roli v oslovení, co největšího počtu potencionálních klientů, hrají i uživatelsky přátelsky a srozumitelně zpracované webové stránky a založené účty na sociálních sítích, které klienty seznámí s nabízenými službami a prostředím, kde budou poskytovány.

Na základě analýz mohu konstatovat, že o plánované rehabilitační centrum je mezi občany zájem a má šanci na svůj vznik a budoucí vývoj. Navrhovaný podnikatelský plán na zřízení rehabilitačního zařízení se mi jeví jako realizovatelný.

Závěr

Přínosem této diplomové práce byla aplikace získaných vědomostí z průběhu studia managementu ve zdravotnictví do praxe formou sestavení podnikatelského plánu pro vznik nestátního zdravotnického zařízení poskytující léčebnou rehabilitaci a fyzioterapii.

Teoretická část strukturovaně objasnila jednotlivé části podnikatelského plánu, které byly podkladem pro jeho vypracování v závěru praktické části. Vedle samotného zpracování plánu pro zřízení rehabilitačního centra a zhodnocení všech počátečních investic bylo nutné nastudovat podklady, platnou legislativu, systém financování rehabilitační péče zdravotní pojišťovnou a zorientovat se v podnikatelském prostředí.

V empirické části práce byly rozebrány faktory, které mohou působit na provoz pracoviště. Kromě analýzy vnějšího prostředí byl podrobně rozebrán zejména finanční plán, který je součástí podnikatelského plánu, aby bylo průkazné, že je podnikatelský záměr životaschopný. Byl vytvořen odhadovaný plán nákladů a výnosů a vypočten bod zvratu k prokázání skutečnosti, kdy bude podnik dle návrhu generovat zisk. Plán nákladů byl rozdělen na počáteční investice včetně technického a věcného vybavení, na fixní a variabilní náklady provozu rehabilitace. U plánu výnosů byl vytvořena pesimistická, realistická a optimistická varianta a ukázalo se, že při reálném scénáři by došlo ke splacení vstupních nákladů rehabilitačního centra v 17. měsíci zahájení svého provozu.

Na základě průzkumu trhu byl potvrzen zájem o vznik nového pracoviště a byla zčásti odvozena nabídka poskytovaných služeb. Pomocí Porterovy analýzy pěti sil byly identifikovány síly, které mohou ovlivnit konkurenceschopnost podniku. Nejvyšší silou působení se ukázala stávající konkurence a síla zákazníků ve formě zdravotních pojišťoven. Po podrobnějším prozkoumání nabídky konkurence byla zvolena konkurenční výhoda ve formě rozšířené pracovní doby a orientace fyzioterapeutických služeb na oblast gynekologické fyzioterapie s využitím příležitosti spolupráce s porodní asistentkou a tím rozšíření komplexnosti služeb o vedení těhotenských kurzů a péči zaměřenou o reprodukční zdraví ženy.

I přes orientaci centra na samoplátce je pro společnost důležité navázání spolupráce o úhradě poskytované péče se zdravotními pojišťovnami, a právě tato skutečnost se společně s nedostatkem klientely v analýze rizik ukázala nejpravděpodobnější hrozbou. V závěru podnikatelského plánu jsou nastíněny i další rizika spojená s provozem pracoviště a navržena možná eliminující opatření.

V marketingovém plánu byly vytvořeny návrhy, jak by se mohlo pracoviště prezentovat a jakou cestou se dostat do povědomí obyvatel, aby mohlo zařízení, co nejdříve vykazovat

spokojené klienty, tak i kladné výsledky hospodaření firmy. Dále bude na společnosti, aby si vytvořila dobrou reputaci a vztahy se zákazníky. S trendem prodlužující se délky života a současně narůstajícím počtem chronických onemocnění a onemocnění vzniklých v důsledku současného životního stylu, roste každým rokem poptávka po zdravotních službách v oblasti rehabilitační a fyzioterapeutické péče. Tudíž i přes administrativní a časovou náročnost, která je znát ve zpracovaném časovém harmonogramu, mohu konstatovat, že zřízení rehabilitačního zdravotnického zařízení se jeví jako reálné, konkurenceschopné a prosperující zdravotnické zařízení.

Referenční seznam

GLADKIJ, Ivan, 2003. Management ve zdravotnictví: ekonomika zdravotnictví: řízení lidských zdrojů ve zdravotnictví: kvalita zdravotní péče a její vyhodnocování. Brno: Computer Press. Praxe manažera (Computer Press). ISBN 807-22-699-68.

KEŘKOVSKÝ, Miloslav a Petr NOVÁK a kol. Finanční strategie: krok za krokem. [vyd. neuvedeno]. Praha: C.H. Beck pro praxi, 2015. ISBN 978-80-7400-562-6.

KINCL, Jan. Marketing podle trhů. [vyd. neuvedeno]. Praha: Alfa Publishing, 2004. ISBN 80-86851-02-8.

KORÁB, Vojtěch, Mária REŽŇÁKOVÁ a Jiří PETERKA. Podnikatelský plán. [vyd. neuvedeno]. Brno: Computer Press, 2007. ISBN 978-80-251-1605-0.

KOZEL, Roman, Lenka MYNÁŘOVÁ a Hana SVOBODOVÁ. Moderní metody a techniky marketingového výzkumu. [1. vyd.]. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3527-6.

MESRŠMÍD, Jaroslav. Marketing v pojišťovnictví. [vyd. neuvedeno]. Praha: Professional Publishing, 2016. ISBN 9788074311581.

SLAVÍK, Jakub, 2014. Marketing a strategické řízení ve veřejných službách: jak poskytovat zákaznický orientované veřejné služby. Praha: Grada. Manažer. ISBN 978-80-247-4819-1.

SLOUKA, David. Vedení a marketing malých zdravotnických zařízení: příručka pro praxi. Praha: Grada Publishing, 2017. ISBN 978-80-271-0469-7.

SRPOVÁ, Jitka. Podnikatelský plán a strategie. [vyd. neuvedeno]. Praha: Grada, 2011. ISBN 9788024741031.

STAŇKOVÁ, Anna. Podnikáme úspěšně s malou firmou. [vyd. neuvedeno]. Praha: C.H. Beck pro praxi, 2007. ISBN 978-80-7179-926-9.

SVOBODOVÁ, Ivana a Michal ANDERA. Od nápadu k podnikatelskému plánu: jak hledat a rozvíjet podnikatelské příležitosti. [vyd. neuvedeno]. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-80-271-0407-9.

SYNEK, Miloslav. Manažerská ekonomika. 4. vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1992-4.

VEBER, Jaromír a Jitka SRPOVÁ. Podnikání malé a střední firmy. 3. vyd. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4520-6.

WRONA, Jakub. Podnikatelský záměr vybudování soukromého rehabilitačního centra v Ostravě [online]. Zlín: Univerzita Tomáše Bati, Faculty of Management and Economics. 2014 [cit. 2024-04-12]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/3ysnj6/>

ZLÁMAL, Jaroslav a Jana BELLOVÁ. Ekonomika zdravotnictví. 1. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2013. ISBN 978-80-7013-551-8

ZLÁMAL, Jaroslav. Marketing ve zdravotnictví. [vyd. neuvedeno]. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006. ISBN 80-7013-441-0.

Internetové zdroje

ARES. *Ekonomické subjekty* [online]. Praha: Ministerstvo financí ČR, 2023 [cit. 2024-02-11]. Dostupné z: <https://ares.gov.cz/ekonomicke-subjekty>

BOUČEK, Jan. *Systém zdravotních pojištění* [online]. Praha: Institut pro politiku a společnost, 2024 [cit. 2024-01-19]. Dostupné z: https://www.politikaspolecnost.cz/wp-content/uploads/2024/02/2_2024_System-zdravotniho-pojisteni_IPPS_Jan-Boucek.pdf

CIESLAR, Jan. *Zdravotní péče v roce 2021 vyšla na 55 tisíc korun na jednoho obyvatele* [online]. Český statistický úřad, 2023 [cit. 2024-01-31]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/zdravotni-pece-v-roce-2021-vysla-na-55-tisic-korun-na-jednoho-obyvatele>

ČSOB. Průvodce podnikáním: *Schválený konsolidační balíček: Jak ovlivní podnikatele?* [online]. ČSOB, 2023 [cit. 2024-03-18]. Dostupné z: <https://www.pruvodcepodnikanim.cz/clanek/schvaleny-konsolidacni-balicek/>

ČSÚ. Výsledky zdravotnických účtů ČR 2010–2019: 2. *Výdaje zdravotních pojišťoven* [online]. Český statistický úřad, 2021 [cit. 2024-03-19]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/142872080/26000521k2.pdf/e705fd64-fe41-4d7f-90f2-012144f6b2fb?version=1.1>

DRDLOVÁ, Adéla. *Provozování zdravotnických zařízení* [online]. epravo.cz, 2009 [cit. 2024-02-01]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/provozovani-zdravotnickych-zarizeni-55601.html>

HALVA, Jan. Krajská správa ČSÚ v Ostravě: *Průměrný věk a věkové složení obyvatel Moravskoslezského kraje v roce 2021* [online]. Český statistický úřad, 2023 [cit. 2024-02-20]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/xt/prumerny-vek-a-vekove-slozeni-obyvatel-moravskoslezskeho-kraje-v-roce-2021>

MORAVSKOSLEZSKÝ KRAJ. *Formuláře pro poskytovatele zdravotních služeb* [online]. Moravskoslezský kraj, 2023 [cit. 2023-12-12]. Dostupné z: <https://www.msk.cz/cs/temata/zdravotnictvi/formulare-pro-poskytovatele-zdravotnich-sluzeb-2423/>

ODDĚLENÍ MAKROEKONOMICKÉ PREDIKCE A STRUKTURÁLNÍ POLITIKY. *Makroekonomická predikce – leden 2024* [online]. Praha: Ministerstvo financí České republiky, 2024 [cit. 2024-03-19]. ISSN 1804-7971. Dostupné z: <https://www.mfcr.cz/cs/rozpocetova-politika/makroekonomika/makroekonomicka-predikce/2024/makroekonomicka-predikce-leden-2024-54583>

PĚTIOKÝ, Jakub, Kristýna HOIDEKROVÁ, Marcela GRÜNEROVÁ LIPPERTOVÁ. Vnitřní lékařství: *Digitalizace a telehealth – telemedicína v rehabilitaci v českém prostředí* [online]. Olomouc: Solen, 2022 [cit. 2024-03-21]. Dostupné z: <https://www.casopisvnitrnilekarstvi.cz/pdfs/vnl/2022/03/04.pdf>

PRUKNER, Vítězslav. Manažerské dovednosti: *Stanovení cílů (SMART) a efektivní plánování pomocí cílů* [online]. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2014 [cit. 2024-04-19]. ISBN 978-80-244-4329-4. Dostupné z: <https://publi.cz/books/114/02.html>

ÚP ČR. *Nezaměstnanost zůstala v listopadu na říjnových 3,5 %, z evidence odešlo přes 36 tisíc lidí* [online]. Úřad práce ČR, 2023 [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/web/cz/-/nezamestnanost-zustala-v-listopadu-na-rijnovych-3-5-z-evidence-odeslo-pres-36-tisic-lidi>

UNIFY ČR. 2020: *Jak zřídit samostatné pracoviště fyzioterapeuta* - [online webinář]. 25.11.2020

ÚZIS ČR. *Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb (NRPZS)* [online]. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2024 [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/index.php?pg=registry-sber-dat--narodni-registr-poskytovateluzdravotnich-sluzeb>

VYHLÁŠKA č. 306/2012 Sb. Vyhláška o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a vybraných zařízení sociálních služeb [online]. *Zákony pro lidi*, 2024 [cit. 2024-04-19]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-306>

Vyhláška č. 92/2012 Sb. Vyhláška o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče [online]. *Zákony pro lidi*, 2023 [cit. 2024-04-19]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-92>

Vyhláška č. 99/2012 Sb. Vyhláška o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb [online]. *Zákony pro lidi*, 2024 [cit. 2024-01-10]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-99>

Vyhláška č. 319/2023 Sb. Vyhláška o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2024 [online]. *Zákony pro lidi*, 2024 [cit. 2024-03-10]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2023-319>

ZDRAVOTNICKÝ DENÍK. *Ministerstvo: Zvýšení odměn v nemocnici čeká 160 tisíc lidí* [online]. MediaNetwork, 2023 [cit. 2024-02-29]. Dostupné z: <https://www.zdravotnickydenik.cz/2023/12/ministerstvo-zvyseni-odmen-v-nemocnicich-ceka-160-tisic-lidi/>

ZDRAVOTNIREGISTR.CZ. *Financování zdravotnických institucí a zařízení a kontrola hospodaření* [online]. MICROSITE CZ, 2024 [cit. 2023-12-12]. Dostupné z: <https://www.zdravotniregistr.cz/zajimavosti/financovani-zdravotnickych-instituci-a-zarizeni-a-kontrola-hospodareni>

Zákon č. 160/1992 Sb. Zákon České národní rady o zdravotní péči v nestátních zdravotních zařízeních [online]. *Zákony pro lidi*, 2012 [cit. 2024-02-17]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1992-160>

Zákon č. 235/2004 Sb. Zákon o dani z přidané hodnoty [online]. Zákony pro lidi, 2024 [cit. 2024-01-21]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-235>

Zákon č. 258/2000 Sb. Zákon o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů [online]. Zákony pro lidi, 2024 [cit. 2024-01-19]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-258>

Zákon č. 262/2006 Sb. Zákon zákoník práce [online]. Zákony pro lidi, 2024 [cit. 2024-04-19]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-262>

Zákon č. 372/2011 Sb. Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) [online]. Zákony pro lidi, 2024 [cit. 2024-01-11]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>

Zákon č. 455/1991 Sb. Zákon o živnostenském podnikání (živnostenský zákon) [online]. Zákony pro lidi, 2024 [cit. 2023-12-29]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-455>

Zákon č. 89/2012 Sb. Zákon občanský zákoník [online]. Zákony pro lidi, 2024 [cit. 2024-01-09]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89>

Zákon č. 90/2012 Sb. Zákon o obchodních společnostech a družstvech (zákon o obchodních korporacích) [online]. Zákony pro lidi, 2023 [cit. 2023-12-16]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-90>

Zákon č. 96/2004 Sb. Zákon 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) [online]. Zákony pro lidi, 2024 [cit. 2023-12-09]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

Seznam zkratek

ARES	Administrativní registr ekonomických subjektů
ČR	Česká republika
ČSSZ	Česká správa sociálního zabezpečení
DPH	daň z přidané hodnoty
FO	fyzická osoba
FT	poukaz na fyzioterapii
IČZ	identifikační číslo poskytovatele zdravotních služeb
IČP	identifikační číslo pracoviště
HDP	hrubý domácí produkt
KHS	Krajská hygienická stanice
MZ ČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
NZZ	nestátní zdravotnické zařízení
OSVČ	osoby samostatně výdělečně činné
PO	právnícká osoba
S.R.O.	společnost s ručením omezeným
UNIFY	Unie fyzioterapeutů ČR
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
ZZ	zdravotnické zařízení

Seznam tabulek

Tabulka č. 1	Přehled poskytovatelů rehabilitační péče dle zvolených kritérií (vlastní zpracování)
Tabulka č. 2	Aspekty Porterovy analýzy (vlastní zpracování)
Tabulka č. 3	SWOT analýza nově začínajícího NZZ (vlastní zpracování)
Tabulka č. 4	Seznam výkonů s bodovými hodnotami pro rok 2024 proplácených zdravotní pojišťovnou
Tabulka č. 5	Ceník poskytovaných služeb v Sanimo s.r.o. (vlastní zpracování)
Tabulka č. 6	Otevírací doba rehabilitačního centra (vlastní zpracování)
Tabulka č. 7	Položky za úkony potřebné k založení společnosti s.r.o. (vlastní zpracování)
Tabulka č. 8	Počáteční náklady pro provoz NZZ
Tabulka č. 9	Fixní měsíční náklady na provoz
Tabulka č. 10	Variabilní náklady na provoz

Tabulka č. 11 Modelace fyzioterapeutické metody v rámci běžně vykazované diagnózy

Tabulka č. 12 Harmonogram jednotlivých činností projektu (vlastní zpracování)

Seznam grafů

- Graf č. 1 Výdaje zdravotních pojišťoven podle druhu poskytnutí péče v roce 2015 a 2019
- Graf č. 2 Věková struktura obyvatel Moravskoslezského kraje (k 31.12. 2022)
- Graf. č 3 Ekonomický status respondentů
- Graf č. 4 Účel využívání rehabilitačních služeb
- Graf č. 5 Čekací doba na volný termín k zahájení terapie
- Graf č. 6 Četnost využívání rehabilitačních a fyzioterapeutických služeb
- Graf č. 7 Preference léčebných procedur hrazených klientem
- Graf č. 8 Znázornění preferencí při volbě poskytovatele rehabilitačních služeb
- Graf č. 9 Vzdálenost, do které jsou respondenti se zájmem o nové rehabilitační centrum ochotni dojíždět
- Graf č. 10 Znázorněné ceny služeb, kterou jsou ochotni respondenti mající zájem o vznik rehabilitačních služeb hradit
- Graf č. 11 Zájem o úhradu rehabilitačních služeb přímou úhradou klienta
- Graf č. 12 Zájem o úhradu služeb přímou úhradou klienta dle ekonomického statusu
- Graf č. 13 Cenové rozpětí úhrad za službu hrazenou respondenty
- Graf č. 14 Cenová mapa určená respondenty ochotnými si hradit zdravotní péči přímou úhradou
- Graf č. 15 Úhrada poskytnuté péče přímou úhradou zájemci plánovaného rehabilitačního centra

Seznam příloh

- Příloha č. 1 Dotazník „Zájem o služby rehabilitačního centra ve městě Český Těšín a okolí“
- Příloha č. 2 Souhlasné stanovisko Etické komise FZV UPOL
- Příloha č. 3 Soupis podrobného vybavení cvičebny fyzioterapeuta

Příloha č.1

Zájem o služby rehabilitačního centra ve městě Český Těšín a okolí



Vážená paní, vážený pane,
jmenuji se Petra Rakowská a studuji na Univerzitě Palackého v Olomouci
magisterský studijní program Organizace a řízení ve zdravotnictví. Věnujte prosím
několik minut svého času vyplněním následujícího anonymního dotazníku, který
bude sloužit jako podklad pro diplomovou práci.

Pokud není uvedeno jinak, označte vždy pouze jednu odpověď. Děkuji Vám.

1) Uveďte, prosím, Vaše pohlaví:

- A) Žena
- B) Muž

2) Uveďte, prosím Váš věk:

- A) Méně než 30 let
- B) 30–39 let
- C) 40–49 let
- D) 50–59 let
- E) Více jak 60 let

3) Váš ekonomický status?

- A) Zaměstnanec
- B) Podnikatel
- C) Důchodce
- D) Nezaměstnaný
- E) Student
- F) Mateřská dovolená/ rodičovská dovolená
- G) V domácnosti

4) Jaké je místo Vašeho bydliště:

- A) Český Těšín a blízké okolí
- B) Ve vzdálenosti do cca 10 km od Českého Těšína
- C) Ve vzdálenosti do cca 20 km od Českého Těšína
- D) Ve vzdálenosti větší než 20 km od Českého Těšína
- E) Nebydlím v okolí, ale často město navštěvuji

- 5) Jak často využíváte, využil/a jste rehabilitační služby?
- A) Pravidelně (např. 1x týdně / 14 dní / měsíc)
 - B) 1x za půl roku
 - C) 1x ročně
 - D) V případě akutní potřeby – po úraze, operaci apod.
 - E) Nevyužívám
 - F) Jiné
- 6) Pokud jste navštěvoval/a rehabilitaci, bylo to na základě žádanky od lékaře?
- A) Ano
 - B) Ne
- 7) Jak dlouho jste čekali na volný termín k zahájení terapie?
- A) Do 5 pracovních dní
 - B) Do 14 dní
 - C) 14–30 dní
 - D) Více než 30 dní
- 8) Za jakým účelem využíváte či byste využil/a rehabilitační služby?
- A) Prevence (předcházení bolesti či zranění)
 - B) Terapie chronických bolestí (bolesti trvající dlouhodobě v rámci měsíců až let)
 - C) Terapie akutních bolestí (bolesti trvající v rámci dnů až týdnů)
 - D) Stav po operaci či úrazu
 - E) Rekonvalescence po sportovním výkonu
 - F) Jiná možnost:
- 9) Měl/a byste zájem o vznik nového rehabilitačního centra ve Vašem okolí?
- A) Ano
 - B) Ne
- 10) Do jaké vzdálenosti byste byli ochotní dojíždět za fyzioterapeutickými službami, se kterými byste byli spokojeni?
- A) Pouze v rámci svého bydliště
 - B) Do 10 km
 - C) Do 20 km
 - D) 20–40 km
 - E) Více než 40 km

- 11) Na základě čeho se rozhodujete při výběru poskytovatele rehabilitačních služeb či fyzioterapeuta? (je možno označit více odpovědí)
- A) Přístrojová a personální vybavenost centra
 - B) Dojezdová vzdálenost
 - C) Cena služeb
 - D) Délka čekací doby
 - E) Proplacení služeb zdravotní pojišťovnou
 - F) Reklama či doporučení
 - G) Jiné
- 12) Jste ochotni za rehabilitační služby zaplatit přímou platbou bez úhrady ze strany zdravotní pojišťovny?
- A) Ano
 - B) Ne
- 13) Kolik byste byl/a ochoten/ochotná zaplatit za 1 návštěvu osobní konzultaci / vyšetření / cvičení fyzioterapeuta? (30 min)
- A) Do 349 Kč
 - B) Od 350 – do 549 Kč
 - C) Od 550 – do 749 Kč
 - D) Více jak 750
 - E) Nejsem ochoten/ ochotna hradit péči
- 14) Které léčebné procedury jste si ochoten/a hradit? (je možno označit více odpovědí)
- A) Masáže, lymfodrenáže
 - B) Individuální cvičení s fyzioterapeutem
 - C) Skupinové cvičení s fyzioterapeutem (Fyziofitness tréninky)
 - D) Doplnková terapie přístroji (magnetoterapie, fyzikální terapie, elektroléčba, ultrazvuk a další)
 - E) Návštěvu nad rámec pracovní doby centra v akutním případě
 - F) Žádné
 - G) Jiné
- 15) Měli byste zájem pokračovat ve fyzioterapeutických procedurách doporučených fyzioterapeutem po ukončení léčby hrazené pojišťovnou?
- A) Ano
 - B) Ne



Fakulta
zdravotnických věd

UPOL - 164942/FZV-2023

Vážená paní
Bc. Petra Rakovská

2023-06-28

Vyjádření Etické komise FZV UP

Vážená paní bakalářko,

na základě Vaší Žádosti o stanovisko Etické komise FZV UP byla Vaše výzkumná část diplomové práce posouzena a po vyhodnocení všech zaslaných dokumentů Vám sdělujeme, že diplomové práci s názvem **„Podnikatelský plán pro vznik rehabilitačního zdravotního zařízení“**, jehož jste hlavní řešitelkou, bylo uděleno

souhlasné stanovisko Etické komise FZV UP .

S pozdravem,

Mgr. Renáta Váverková
předsedkyně
Etické komise FZV UP

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI
Fakulta zdravotnických věd
Etická komise
Hněvotínská 3, 775 15 Olomouc

Fakulta zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci
Hněvotínská 3 | 775 15 Olomouc | T: 585 632 880
www.fzv.upol.cz

Příloha č.3 (vlastní zpracování)

Vybavení cvičebny fyzioterapeuta
Položka
Stůl pracovní bílý
Židle kulatá
Lůžko polohovací elektrické
Modul šuplíkový (5 šuplíků)
Hodiny nástěnné
Židle bílá plastová
Lampička
Věšák na oblečení
Žíněnka černá
Válec oranžový
Odpadkový koš
Zrcadlo na stěnu
Věšák na žíněnky
Goniometr
Minigymball
Míček ježek žlutý
Míček na míčkování pěnový
Theraband zelený krátký
Theraband žlutý dlouhý
Kartotéka
PC
Neurologické kladívko
Ribstoly
Lano SM-systém
Bosu
Gymnastický míč