

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH VĚD

Bc. Ondřej Dobiáš

**PODNIKATELSKÝ ZÁMĚR PRO ZALOŽENÍ ZDRAVOTNICKÉ DOPRAVNÍ
SLUŽBY V LEGISLATIVNÍCH PODMÍNKÁCH ČR**

Diplomová práce

Vedoucí práce: doc. Ing. Zuzana Dohnalová, Ph.D.

OLOMOUC 2022

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracoval samostatně a použil jen uvedené informační zdroje.

Olomouc 7. 3. 2023

.....

Děkuji vážené doc. Ing. Zuzana Dohnalová, Ph.D. za vstřícnost při konzultacích, odborné vedení práce a cenné rady, které mi pomohly diplomovou práci dokončit.

Anotace

Diplomová práce

Téma práce: Podnikatelský záměr pro založení vybraného zdravotnického zařízení

Název práce v ČJ: Podnikatelský záměr pro založení zdravotnické dopravní služby v legislativních podmínkách ČR

Název práce v AJ: Business plan for the establishment of a medical transport service in the legislative conditions of the Czech Republic

Datum zadání: 31. 1. 2021

Datum odevzdání: 5. 5. 2023

Vysoká škola, fakulta ústav: Univerzita Palackého v Olomouci
Fakulta zdravotnických věd
Ústav zdravotnického managementu

Autor práce: Bc. Ondřej Dobiáš

Vedoucí práce: doc. Ing. Zuzana Dohnalová, Ph.D.

Oponent práce: Ing. Jedličková Irena

Abstrakt v ČJ: Tématem, jež se tato diplomová práce zabývá, je tvorba komplexního podnikatelského plánu pro založení nestátní zdravotnické dopravní služby. Práce se dělí na část teoretickou a praktickou. Teoretická část je v pořadí první a shrnuje vše, dle aktuálních dohledaných poznatků, co je pro založení nestátního zdravotnického zařízení důležité. Nejprve jsou vymezeny termíny, které celou diplomovou práci rezonují a následně je rozebráno téma podnikatelského plánu. Tato část zahrnuje postupné kroky, které je nutné dodržet právě při tvorbě takového záměru. Druhá část je ryze praktická. Nejprve je vyhodnocen marketingový výzkum, který přináší základ pro tvorbu podnikatelského záměru a následně je vytvořen podnikatelský plán samotný. Plán obsahuje mimo základní informace i analýzy makro i mikrookolí, analýzu konkurence a finanční plány. Závěrem praktické části je vyhodnocení jednotlivých nástrojů a nasbíraných výsledků. Vyhodnocená práce může sloužit jako podklad pro založení nestátní zdravotnické dopravní služby.

Abstrakt v AJ: The topic that this diploma thesis deals with is the creation of a comprehensive business plan for the establishment of a non-state medical transport service. The work is divided into a theoretical and a practical part. The theoretical part is the first in the order and summarizes everything, according to current findings, that is important for the establishment of a non-state medical facility. First, the terms that resonate with the entire

diploma thesis are defined, and then the topic of the business plan is analysed. This part includes the step-by-step steps that must be followed when creating such an intention. The second part is purely practical. First, marketing research is evaluated, which provides the basis for creating a business plan, and then the business plan itself is created. In addition to basic information, the plan also includes analyses of the macro and micro environment, competitor analysis and financial plans. The conclusion of the practical part is the evaluation of the individual tools and the collected results. The evaluated work can serve as a basis for establishing a non-state medical transport service.

Klíčová slova v ČJ: zdravotnická dopravní služba, podnikání v České republice, podnikatelský záměr, marketingový výzkum, analýza trhu, finanční plán

Klíčová slova v AJ: medical transport service, business in the Czech Republic, business plan, marketing research, market analysis, financial plan

Rozsah: 101 stran, 144 000 znaků

Obsah

Anotace.....	4
Obsah.....	6
Úvod.....	7
1 Popis rešeršní činnosti.....	8
2 Vymezení termínů řešené problematiky v aktuálním znění.....	9
2.1 Zdravotnická dopravní služba.....	9
2.2 Podnikání ve zdravotnictví v ČR.....	16
3 Podnikatelský záměr.....	22
3.1. Analýza trhu.....	25
3.1.1 Analýza PEST.....	25
3.1.2 Porterův model pěti konkurenčních sil.....	26
3.1.3 SWOT analýza.....	27
3.2 Marketingový výzkum.....	28
3.3 Finanční plán.....	30
4 Metodika a výzkum pro vytvoření podnikatelského záměru.....	32
4.1 Marketingový výzkum dotazníkovým šetřením.....	32
5 Projekt podnikatelského záměru pro založení soukromé zdravotnické dopravní služby.....	45
5.1 Titulní strana.....	45
5.2 Exekutivní souhrn.....	45
5.3 Podnikatelská příležitost.....	46
5.4 Popis podniku.....	46
5.5 Předmět činností.....	47
5.6 Personální zajištění.....	48
5.8 Analýza tržního prostředí.....	48
5.9 Realizační plán.....	59
5.10 Finanční plán.....	60
5.11 Rizika související se založením nestátní zdravotnické dopravní služby.....	72
Diskuze.....	74
Závěr.....	79
Seznam použité literatury.....	80

Seznam zákonů.....	85
Seznam zkratek	89
Seznam grafů.....	90
Seznam tabulek	91
Seznam příloh.....	92
Přílohy	93

Úvod

Od roku 2007 zdravotnická dopravní služba ročně převezde dle Ústavu zdravotnických informací a statistiky České republiky průměrně 3,9 mil. pacientů (ÚZIS ČR, 2019).

Jedná se o službu, která spočívá v převozu pacienta do zdravotnického zařízení, ze zdravotnického zařízení do místa trvalého bydliště nebo přechodného místa pobytu, popřípadě do zařízení sociálních služeb, a to v případě, kdy zdravotní stav pacienta neumožňuje přepravu běžným způsobem. Zda bude zdravotnická dopravní služba využita, a tedy hrazena zdravotní pojišťovnou, o tom rozhodne lékař na základě vyhodnocení aktuálního zdravotního nebo sociálního stavu pacienta. Zdravotnickou dopravní službu může využít kdokoliv i bez formuláře – příkazu ke zdravotnickému transportu, vypsání lékařem. Takovýto klient se nazývá samoplátce a danou službu musí uhradit v plném rozsahu na své vlastní náklady (NZIP ČR, 2021).

I přes klesající trend (ÚZIS ČR, 2019) vznikajících nových stanovišť zdravotnické dopravní služby lze vidět v tomto odvětví podnikání velký potenciál, jelikož přeprava pacientů je do jisté míry nevyčerpatelným artiklem.

Aby mohla zdravotnická dopravní služba poskytovat svoje služby, musí splňovat jasně dané legislativní náležitosti, zejména zajistit odpovídající dopravní prostředky a věcné a technické náležitosti vyplývající ze zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách).

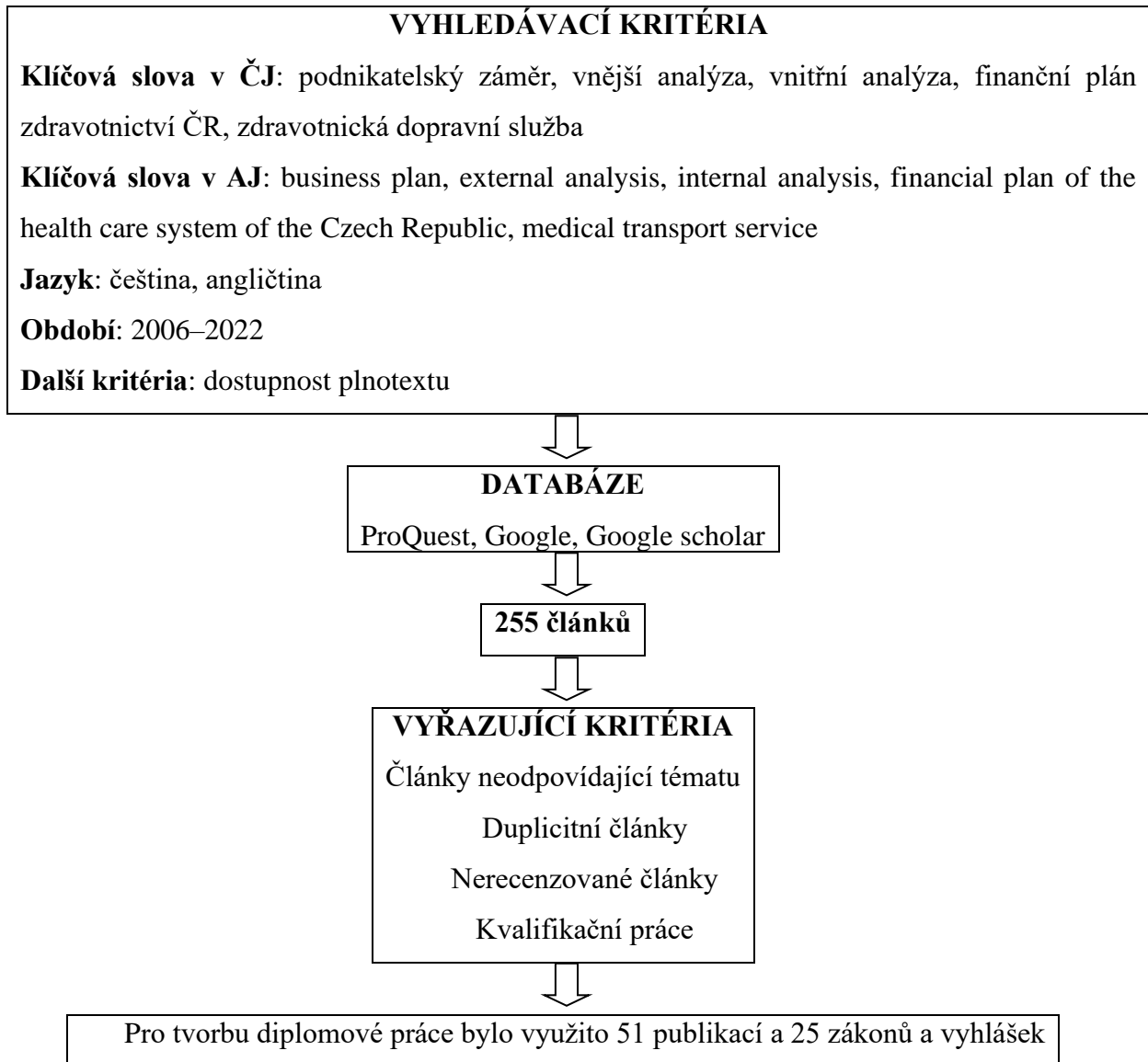
Pro jakékoliv podnikání, nejen ve zdravotnictví, je jedním z nejdůležitějších kroků sestavení podnikatelského plánu. Řádně sestavený podnikatelský plán dokáže určit již před samotným počátkem podnikání, zda je záměr reálný, výnosu schopný nebo třeba neuskutečnitelný. Také může upozornit na možná rizika, které mohou v budoucnu nastat.

V teoretické části této diplomové práce bude vytvořen podnikatelský záměr pro založení zdravotnické dopravní služby v legislativních podmínkách České republiky s dodržáním technických náležitostí. Část praktická se zaměří na analýzu makroprostředí a mikroprostředí podpořenou dotazníkovým šetřením průzkumu trhu. V dalším bodě praktické části bude vytvořen finanční plán nově vznikající nestátní zdravotnické dopravní služby pro celkové zhodnocení výnosu schopnosti organizace.

Cílem této diplomové práce je vytvořit podnikatelský záměr a zjistit, zda by s využitím všech teoretických aktuálně dohledaných poznatků a všemi praktickými částmi takto založené zdravotnické zařízení bylo schopno existence, či nikoliv.

1 Popis rešeršní činnosti

Pro rešeršní činnost byl použit standardní postup vyhledávání s využitím vhodných klíčových slov. Podrobný popis rešeršní strategie je uvedený v následujícím textu.



2 Vymezení termínů řešené problematiky v aktuálním znění

2.1 Zdravotnická dopravní služba

O raněné a nemocné lidé pečovali od nepaměti. Způsoby, kterých bylo využíváno byly často pochybné a mnohdy byly spojovány s nadpřirozenou mocí. Historie zdravotnické služby sahá až do druhé poloviny 19. století, kdy Napoleonův chirurg J. D. Larrey zřídil na bojišti pomoc raněným, tzv. „létací ambulance“ (Vilášek, 2014, str. 52–53).

Do historie zdravotnických služeb neodmyslitelně patří také založení organizace Červeného kříže v roce 1864, která poskytovala pomoc raněným a nemocným převážně u hromadných neštěstích. Po první světové válce převzal Červený kříž v Československu starost o zajištění základní laické přednemocniční péče (Vilášek, 2014, str. 52–53). Československý Červený kříž tehdy neplnil úlohu zdravotnické záchranné služby, tak jak ji známe dnes, připomínal spíš zdravotnickou dopravní službu. Hlavním cílem tedy bylo dopravit pacienta co nejrychleji do nemocnice k odbornému vyšetření.

Na webových stránkách Národního zdravotnického informačního portálu (NZIP) je uvedeno že, zdravotnická dopravní služba slouží k přepravě pacientů mezi zdravotnickými zařízeními nebo mezi zdravotnickými zařízeními a domovem pacientů. Využívají se jak k sekundárním výjezdům, tak přepravě krevních konzerv, tkání, orgánů a dalšího. Primárně neslouží k akutním (primárním) výjezdům, ale v případě hromadného neštěstí mohou být využity i k tomuto účelu. Jejich provozovatelé jsou většinou nemocnice nebo soukromé firmy.

Pro provoz zdravotnické dopravní služby se používají především sanitní vozy třídy A, které svou podstatou, určením, posádkou a vybavením nejsou standartně určeny pro akutní převozy, česká norma dovoluje na těchto vozech instalaci světelných signalizačních zařízení modré barvy a sirény. Případné použití těchto prvků řidičem takového vozu je tedy legální, protože vozy díky této výbavě mohou být nasazeny v případech, kdy je užití výstražného zařízení nezbytné. Sanitní vozidla třídy A bývají nejčastěji menší dodávky, které nemívají střešní nástavby. Obvykle mají také bílou barvu oproti sanitkám tříd B a C, které bývají v signálně žluté barvě (Šuman-Hreblay, 2011, str. 22–23).

Poskytovatel zdravotnické dopravní služby musí být pro poskytovanou zdravotní službu vybaven odpovídajícími dopravními prostředky. Požadavky na vybavení poskytovatele dopravními prostředky a požadavky na technické a věcné vybavení těchto dopravních prostředků a na jejich označení a barevné provedení stanoví prováděcí právní předpis.

Požadavky na vybavení zdravotnické dopravní služby je ukotveno ve vyhlášce č. 296/2012 Sb. Tato vyhláška upravuje požadavky na vybavení poskytovatele zdravotnické dopravní

služby, poskytovatele zdravotnické záchranné služby a poskytovatele přepravy pacientů neodkladné péče dopravními prostředky a požadavky na technické a věcné vybavení, označení a barevné provedení těchto dopravních prostředků jsou stanoveny v příloze k této vyhlášce.

I. Vozidlo pro přepravu pacientů:

1. Vozidlem pro přepravu pacientů se rozumí sanitní vozidlo splňující podmínky pro provoz motorových vozidel na pozemních komunikacích podle jiných právních předpisů.
2. Vozidlo musí být vybaveno:
 - 1) nosítka vybavenými zádržným systémem pro děti a dospělé,
 - 2) zařízením pro přepravu sedícího pacienta, pokud funkci tohoto zařízení nemají nosítka,
 - 3) transportní plachtou,
 - 4) příkrývkami a lůžkovinami,
 - 5) automatickým externím defibrilátorem, u něhož se nevyžaduje záznam srdeční akce,
 - 6) ručním dýchacím přístrojem s příslušenstvím pro novorozence, děti a dospělé s možností připojení ke zdroji medicínálního kyslíku,
 - 7) tlakovou lahví na kyslík s obsahem 2 l s příslušenstvím k inhalačnímu podávání kyslíku včetně polomasky, průtokoměru a redukčního ventilu,
 - 8) pomůckami pro stavění krvácení,
 - 9) materiálem pro ošetření ran,
 - 10) fixační dlahou pro horní a dolní končetiny,
 - 11) pohotovostní porodní soupravou,
 - 12) nádobou na moč,
 - 13) jednorázovými sáčky na zvratky nebo jednorázovými emitními miskami,
 - 14) odpadkovým košem,
 - 15) jednorázovými rukavicemi - 25 párů,
 - 16) sterilními chirurgickými rukavicemi - 6 párů,
 - 17) dezinfekčními prostředky na ruce a na zdravotnické pomůcky,
 - 18) vozidlovou radiostanicí nebo integrovaným připojením k veřejné mobilní telefonní síti (handsfree),
 - 19) zařízením pro vnitřní komunikaci mezi řidičem a osobami v prostoru pro pacienty, pokud vnitřní uspořádání vozidla neumožňuje přímou komunikaci mezi nimi,
 - 20) bodovým světlem (reflektor),

- 21) zvláštním výstražným světlem modré barvy doplněným zvláštním zvukovým výstražným zařízením.
3. Základní barva karoserie vozidla je bílá. Vozidlo je na bocích výrazně označeno obchodní firmou nebo názvem poskytovatele zdravotnické dopravní služby. Je-li vozidlo vybaveno radiostanicí, je na střeše označeno volací značkou radiostanice vozidla o minimální výšce písmen 150 mm. Barevné provedení a označení vozidla může mít reflexní podobu.

II. Vozidlo pro rychlou přepravu zdravotnických pracovníků a pro neodkladnou přepravu tkání, buněk a dalšího biologického materiálu, léčivých přípravků a zdravotnických prostředků nezbytných pro poskytování neodkladné péče:

1. Vozidlem pro rychlou přepravu zdravotnických pracovníků a pro neodkladnou přepravu tkání, buněk a dalšího biologického materiálu, léčivých přípravků a zdravotnických prostředků nezbytných pro poskytování neodkladné péče se rozumí osobní automobil s uzavřenou karosérií splňující podmínky pro provoz motorových vozidel na pozemních komunikacích podle jiných právních předpisů.
2. Vozidlo musí být vybaveno:
 - 1) vhodným typem přepravního boxu k přepravě a krátkodobému skladování tkání, buněk, jiného biologického materiálu a léčivých přípravků; přepravní box musí být vybaven teploměrem. Přepravní box se nevyžaduje, je-li vozidlo určeno výhradně pro přepravu zdravotnických pracovníků,
 - 2) vozidlovou radiostanicí nebo integrovaným připojením k veřejné mobilní telefonní síti (handsfree),
 - 3) zvláštním výstražným světlem modré barvy doplněným zvláštním zvukovým výstražným zařízením.
3. Ve vozidle musí být prostor pro bezpečné uložení přepravovaného materiálu.
4. Základní barva karoserie vozidla je bílá. Vozidlo je na bocích výrazně označeno obchodní firmou nebo názvem poskytovatele zdravotnické dopravní služby. Je-li vozidlo vybaveno radiostanicí, je na střeše označeno volací značkou radiostanice vozidla o minimální výšce písmen 150 mm. Barevné provedení a označení vozidla může mít reflexní podobu.

Zdravotnická dopravní služba je financována pojišťovny, popřípadě samoplátcí tedy podobným způsobem, jako je tomu u zdravotnické záchranné služby.

Zákon č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění říká, že transport pojištěnce je hrazen na území České republiky k nejbližšímu smluvnímu poskytovateli zdravotních služeb, který je požadovanou službu schopen poskytnout, a následně od smluvního poskytovatele do místa trvalého pobytu, místa bydliště nebo do zařízení sociálně pobytových služeb. Tato služba je hrazena jen a pouze, pokud zdravotní stav pojištěnce neumožňuje přepravu běžným způsobem a jen na základě úplně a správně vyplněného Příkazu ke zdravotnímu transportu (příloha č. 1). Přeprava je prováděna vozidly smluvní zdravotnické dopravní služby. V případě, že ošetřující lékař indikuje doprovod pojištěnce, hradí zdravotní pojišťovna i jeho přepravu ve stejném rozsahu.

Služby poskytované zdravotnickou dopravní službou jsou běžně hrazeny ze smluvního či všeobecného zdravotního pojištění dle zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů. Tento zákon dále říká, že zdravotní péči lze hradit přes zdravotní pojišťovnu pouze tehdy, pokud má zdravotnické zařízení uzavřenou smlouvu s příslušnou zdravotní pojišťovnou. Zdravotnické zařízení je následně povinno ve zdravotní dokumentaci pacienta uvádět záznam jednotlivých vykázaných výkonů. Pokud jde o samoplátce, využívající nestátní zdravotnickou dopravní službu, tak cena přepravy je regulována Ministerstvem zdravotnictví a zveřejněna ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví vyplývající ze zákona č. 526/1990 Sb. o cenách. Výše ceny, která bude hrazena zdravotní pojišťovnou, za zdravotní péči poté vychází z bodového ohodnocení jednotlivých zdravotních výkonů (příloha č. 2). Toto ohodnocení stanovují zdravotní pojišťovny ve spolupráci s profesními společnostmi a jsou ustanoveny v číselnících Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky.

Vyhláška č. 396/2022 Sb. pro rok 2023 udává pro takto hrazené služby výši úhrady, která se stanoví podle seznamu výkonů úhradou za poskytnuté výkony přepravy pro poskytovatele

- a) poskytující zdravotnickou dopravní službu v nepřetržitém provozu s hodnotou bodu ve výši 1,33 Kč,
- b) neposkytující zdravotnickou dopravní službu v nepřetržitém provozu s hodnotou bodu ve výši 1,09 Kč.

Odborná způsobilost pro výkon řidiče zdravotnické dopravní služby je získána na základě zákona č. 96/2004 Sb. o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů, vyhlášky č. 271/2012 Sb., o zdravotní způsobilosti zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka a prováděna v souladu s vyhláškou č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. Za

výkon povolání řidiče zdravotnické dopravní služby se považuje činnost pod odborným dohledem při poskytování zdravotnické dopravní služby (NSP, 2020).

Pro výkon tohoto povolání není stanoveno žádné vhodné školní vzdělání. Kvalifikaci k jeho výkonu lze získat pouze prostřednictvím tzv. dalšího vzdělávání (NSP, 2020).

Odborná způsobilost k výkonu povolání řidiče zdravotnické dopravní služby se získává absolvováním:

- a) akreditovaného kvalifikačního kurzu v oboru řidič zdravotnické dopravní služby, nebo
- b) akreditovaného kvalifikačního kurzu v oboru řidič vozidla dopravy nemocných a raněných.

Odbornou způsobilost k výkonu povolání řidiče zdravotnické dopravní služby má také zdravotnický pracovník, který získal odbornou způsobilost k výkonu povolání:

- a) řidiče vozidla zdravotnické záchranné služby podle § 35, nebo
- b) zdravotnického záchranáře podle § 18.

Dalším povinným legislativním požadavkem na způsobilost k výkonu povolání řidič ZDS je oprávnění k řízení osobních automobilů sk. B podle vyhlášky č. 31/2001 Sb., o řidičských průkazech a o registru řidičů.

V rámci zákona č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních má každý nelékařský zdravotnický pracovník povinnost se celoživotně vzdělávat.

Mzda řidiče zdravotnické dopravní služby v podnikatelské sféře se v roce 2020 pohybovala od 27 807 Kč do 45 153 Kč, přičemž střední hodnota byla 36 751 Kč. Oproti tomu se plat řidiče ZDS ve státním sektoru pohyboval od 30 831 Kč do 51 050 Kč a střední hodnota byla 41 129 Kč (NSP, 2020).

Poskytovatel je povinen zachovat mlčenlivost o všech skutečnostech, o kterých se dozvěděl v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb. Každý poskytovatel zdravotních služeb, vyjma lékárenské péče v lékárně, je povinen vést a uchovávat zdravotnickou dokumentaci podle zákona č. 372/2011 Sb. Náležitosti, které musí být ve zdravotnické dokumentaci uvedeny obsahuje vyhláška č. 98/2012 Sb.

Poskytovatelé zdravotnických služeb jsou povinni poskytovat Českému statistickému úřadu důvěrné statistické údaje v souladu se zákonem č. 89/1995 Sb., o státní statistické službě. Výkaz vyplňují samostatně všechna oddělení (pracoviště) poskytovatelů zdravotních služeb nebo

samostatná pracoviště oboru zdravotnická dopravní služba bez ohledu na jejich zřizovatele. Sběr dat probíhá v ročních intervalech (vždy pro období 1. 1. – 31. 12.) (NZIS, 2020).

Další povinnost poskytovatele zdravotnické dopravní služby je dle vyhláška Ministerstva dopravy č. 187/1994 Sb., kterou se provádí zákon o silniční dopravě, zajistit řidiči vozidla, aby mohl vést průběžně záznam o provozu zdravotnického vozidla (příloha č. 3), které řídí, a aby tento záznam o provozu vozidla měl ve vozidle při jeho provozu.

Jedním z hlavních diskutovaných trendů ve zdravotnictví obecně je například možnost motivovat pacienty k vlastnímu odpovědnému chování vůči svému zdraví a v souvislosti s tím možnost dohodnout se na osobních podmínkách zdravotní péče. Dalším trendem je snaha o vytvoření komplexního systému zdravotnictví, který by zajistil synergicky efektivní prostředí mezi všemi zdroji. S tímto trendem jde ruku v ruce digitalizace a elektronizace zdravotnictví (E15, 2011).

V české republice existuje asociace pracovníků nestátní dopravní zdravotní služby. Toto sdružení je zájmovou, dobrovolnou, na politických stranách nezávislou organizací, otevřenou všem zájemcům, kteří se sdružují k uplatnění a hájení společenských zájmů, povinností a práv. Smyslem asociace je sdružovat všechny pracovníky nestátní dopravní zdravotní služby lékaře, střední zdravotnické pracovníky a nižší zdravotnické pracovníky a hájit jejich zájmy, práva a potřeby.

Asociace usiluje o vytvoření odborné sekce budoucí komory pracovníků nestátní zdravotnické dopravní služby, která by ověřovala a také posléze garantovala profesní kvalifikaci všech pracovníků nestátní zdravotnické dopravní služby a jejich připravenost plnit své povolání v souladu s příslušnými právními předpisy a etikou (Asociacesanitek.cz, 2022).

Právní rámec vymezující zdravotnickou dopravní službu je tvořen zákony a vyhláškami. Hlavním zákonem, kterým se zdravotnická dopravní služba řídí je zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách. Tento zákon upravuje zdravotní služby a podmínky jejich poskytování a s tím spojený výkon státní správy, druhy a formy zdravotní péče, práva a povinnosti pacientů a osob pacientům blízkých, poskytovatelů zdravotních služeb, zdravotnických pracovníků, jiných odborných pracovníků a dalších osob v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, podmínky hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb, další činnosti související s poskytováním zdravotních služeb a zapracovává příslušné předpisy Evropské unie.

Mezi další právní předpisy patří:

- Vyhláška č. 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků;
- Vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče;
- Vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, v platném znění;
- Vyhláška č. 271/2012 Sb. o zdravotní způsobilosti zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka;
- Vyhláška č. 306/2012 o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče;
- Vyhláška č. 472/2009 Sb., kterou se mění vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů;
- Zákon č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů;
- Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů;
- Zákon č. 123/2000 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů;
- Zákon č. 164/2001 Sb., o přírodních léčivých zdrojích, zdrojích přírodních minerálních vod, přírodních léčebných lázních a lázeňských místech a o změně některých souvisejících zákonů (lázeňský zákon), ve znění pozdějších předpisů;
- Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů;
- Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách;
- Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě.

2.2 Podnikání ve zdravotnictví v ČR

Způsob podnikání je v České republice vymezen zákonem č. 513/1991 Sb. obchodního zákoníku, který definuje pojem podnikání a podnik a zákonem č. 455/1991 Sb. živnostenského zákoníku, který upravuje podmínky živnostenského podnikání a kontrolu nad jejich dodržováním. Základní pojmy jsou dle těchto zákonů níže definovány.

Podnikáním se tedy rozumí soustavná činnost prováděná samostatně podnikatelem vlastním jménem a na vlastní odpovědnost za účelem dosažení zisku.

Podnik je soubor hmotných, jakož i osobních a nehmotných složek podnikání. K podniku náleží věci, práva a jiné majetkové hodnoty, které patří podnikateli a slouží k provozování podniku nebo vzhledem k své povaze mají tomuto účelu sloužit.

Podnikatel je dle zákona osoba zapsaná v obchodním rejstříku, osoba, která podniká na základě živnostenského oprávnění, osoba, která podniká na základě jiného než živnostenského oprávnění podle zvláštních předpisů a osoba, která provozuje zemědělskou výrobu a je zapsána do evidence podle zvláštního předpisu.

Podnikání obecně můžeme chápat dvěma významy. Jednak jako činnost, díky níž je tvořena přidaná hodnota, která generuje zisk, nebo jako chování člověka, který je otevřen novým způsobům a postupům k dosahování cílů (Režňáková, 2012, str.7).

Zdravotnictví je obvykle považováno za jeden z nejdůležitějších sektorů ve všech zemích světa (Jandali, 2018, str. 37) a jeho hodnoty lze definovat jako poskytování optimální zdravotní péče za vynaložené náklady (Fischer, 2020, str. 1).

Navzdory mnohým tvrzením o opaku, není zdravotnictví, ani jeho produkty ničím jedinečné mezi ostatními tržními odvětvími. Zdravotnictví neexistuje na dokonalém trhu, tak jako žádné jiné zboží či služba. A i když má zdravotnictví vlastnosti, které jsou pro něj specifické, příliš se od jiného tržního odvětví neliší. Hlavní prvky, jako je zastupování, externality, informační asymetrie a nejistota, to vše lze nalézt například v právních službách. Emotivní argument, že zdravotní péče je otázkou života nebo smrti, je přehnaný a není výlučný, protože letecký průmysl poskytuje produkt, který s každým letem nese podobné riziko. Náhle změny a komplikace jsou charakteristickými znaky moderního pracoviště a v informačním a komunikačním sektoru převládají. Přístup připouštějící podobnost zdravotní péče s jinými statky proto brání tomu, aby na něj bylo zbytečně nahlíženo izolovaně od širšího ekonomického myšlení (Chambers, 2020, str. 165-172).

Na zdravotnictví lze pohlížet, dle odborného zájmu, dvojím způsobem. Z hlediska poskytování služeb (odbornost zdravotnického personálu) nebo z hlediska mikroekonomického

(teorie podnikohospodářského řízení). Dále jej můžeme chápat jako fungující podnik založený na dodržování předpisů a nařízení státu s předpokladem zajištěné poptávky po službách, které vyžadují všeobecně platná pravidla:

- Dodržování medicínské etiky ve vztah k pacientovi
- Plánování zisku s dlouhodobou koncepcí
- Podnikání je svázáno s dodržováním norem a předpisů ve zdravotnictví

Podnikání ve zdravotnictví může narážet na mnoho překážek už od počátku při samotném zakládání firmy, přes konkurenci zdravotnického trhu, či samotné poskytování zdravotních služeb. Další nemalou překážkou je existence zdravotnických zařízení financovaných státem. Dlužno říci, že mnohým překážkám se dá snadno čelit se znalostí ekonomického minima, která mnohdy začínajícím podnikatelům chybí. (Duháček Šebestová, 2010, str. 98)

Každý zákazník, klient či pacient očekává od zdravotnictví převážně ucelenou službu, proto by nabídka zdravotnické služby měla uspokojovat všechny aspekty poptávajícího. S tím souvisí i úspěch daného zdravotnického zařízení na trhu. (Duháček Šebestová, 2010, str. 98).

Poskytování zdravotních služeb je ukotveno v zákoně č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách. V tomto zákoně je zároveň definován poskytovatel zdravotních služeb a vymezeny činnosti vykonávané v přímé souvislosti s poskytováním zdravotní péče, právě i zdravotnickou dopravní službou, jejímž hlavním účelem je:

1. přeprava pacientů mezi poskytovateli nebo k poskytovateli a zpět do vlastního sociálního prostředí, je-li to nezbytné k zajištění poskytnutí zdravotních služeb,
2. rychlá přeprava zdravotnických pracovníků k zabezpečení neodkladné péče u poskytovatele,
3. přeprava osob včetně zemřelého pacienta související s prováděním transplantací, neodkladná přeprava tkání a buněk určených k použití u člověka, přeprava léčivých přípravků, krve a jejích složek a zdravotnických prostředků nezbytných pro poskytnutí neodkladné péče nebo přeprava dalšího biologického materiálu.

Důležitým bodem v tomto zákoně je fakt že, zdravotní služby mohou být poskytovány pouze ve zdravotnických zařízeních, v místech uvedených v oprávnění k poskytování zdravotních služeb, avšak zdravotnickou dopravní službu a přepravu pacientů neodkladné péče lze poskytovat i mimo zdravotnické zařízení.

Založení nestátního zdravotnického zařízení je do značné míry zdoluhavým a náročným procesem a tento fakt je třeba brát v potaz. Podmínky pro provozování takového zařízení jsou zakotveny v zákoně č. 372/2012 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.

V textu níže je rozepsán krok za krokem postup, který vyplývá ze zákona a je ho nutné při zakládání nestátního zdravotnického zařízení dodržet.

Zdravotní péči je v České republice možné poskytovat pouze na základě oprávnění k poskytování zdravotních služeb. O udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb rozhoduje krajský úřad, v jehož správním obvodu je zdravotnické zařízení, v němž budou zdravotní služby poskytovány.

Pro udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb je nutné splnit podmínky které jsou stanoveny zákonem.

Fyzické osobě se udělí oprávnění k poskytování zdravotních služeb na její písemnou žádost, jestliže:

- dosáhla věku 18 let,
- je plně svéprávná a bezúhonná,
- je způsobilá k samostatnému výkonu zdravotnického povolání v oboru zdravotní péče, kterou bude poskytovat jako zdravotní službu a je členem komory, jestliže členství v komoře je podmínkou pro výkon tohoto povolání, nebo ustanovila odborného zástupce,
- je oprávněna užívat k poskytování zdravotních služeb zdravotnické zařízení, které splňuje požadavky na technické a věcné vybavení
- jsou splněny požadavky na personální zabezpečení poskytovaných zdravotních služeb,
- orgán ochrany veřejného zdraví schválil již dříve vytvořený provozní řád zdravotnického zařízení podle zákona o ochraně veřejného zdraví,

Právnícké osobě se udělí oprávnění k poskytování zdravotních služeb na její písemnou žádost, jestliže:

- statutární orgán právnické osoby nebo jeho členové nebo vedoucí organizační složky státu nebo organizační složky územního samosprávného celku, bude-li poskytování zdravotních služeb zajišťováno touto organizační složkou, jsou bezúhonní,
- ustanovila odborného zástupce, který odpovídá za odborné vedení nestátního zdravotnického zařízení

Žádost o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb obsahuje, jeli žadatelem fyzická osoba:

1. jméno, popřípadě jména, příjmení, rodné příjmení, státní občanství, adresu místa trvalého pobytu na území České republiky nebo v případě osoby bez trvalého pobytu na území České republiky adresu bydliště mimo území České republiky a popřípadě adresu místa hlášeného pobytu na území České republiky a datum a místo narození žadatele,
2. formu zdravotní péče, obory zdravotní péče, popřípadě druh zdravotní péče nebo název zdravotní služby, a to pro každé místo poskytování zdravotních služeb; jde-li pouze o provádění prohlídek těl zemřelých mimo zdravotnické zařízení nebo jde-li o hospic, uveďte se tato skutečnost,
3. adresu sídla a místa, popřípadě míst poskytování zdravotních služeb, v případě zdravotnické dopravní služby nebo přepravy pacientů neodkladné péče adresu sídla a místa jednotlivých pracovišť,
4. datum, k němuž žadatel hodlá zahájit poskytování zdravotních služeb,

Žádost o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb obsahuje, jeli žadatelem právnická osoba:

1. obchodní firmu nebo název, adresu sídla, v případě právnické osoby se sídlem mimo území České republiky též místo usazení závodu nebo organizační složky závodu právnické osoby na území České republiky,
2. adresu sídla a místa, popřípadě míst poskytování zdravotních služeb, v případě zdravotnické dopravní služby,

Žadatel k žádosti o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb předloží, jeli fyzická osoba:

1. doklady o způsobilosti k samostatnému výkonu zdravotnického povolání, má-li tuto způsobilost,
2. doklad o bezúhonnosti,
3. v případě ustanovení odborného zástupce doklady o způsobilosti odborného zástupce k samostatnému výkonu zdravotnického povolání, doklad o bezúhonnosti a prohlášení odborného zástupce, že souhlasí s ustanovením do funkce odborného zástupce
4. seznam zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, kteří budou vykonávat zdravotnické povolání v pracovněprávním nebo obdobném vztahu k žadateli, a to v rozsahu požadavků na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb. U

lékařů způsobilých k samostatnému výkonu zdravotnického povolání se v seznamu uvede jméno, popřípadě jména, příjmení, obor, v němž mají způsobilost k samostatnému výkonu zdravotnického povolání a jejich týdenní pracovní doba; u vedoucích zaměstnanců se uvede též jejich pracovní zařazení. U ostatních zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků se v seznamu uvede pouze jejich počet v členění podle odborné způsobilosti.

5. prohlášení, že zdravotnické zařízení je pro poskytování zdravotních služeb technicky a věcně vybaveno podle tohoto zákona,
6. rozhodnutí o schválení provozního řádu zdravotnického zařízení vydané orgánem ochrany veřejného zdraví a provozní řád,
7. doklad, z něhož vyplývá oprávnění žadatele užívat prostory k poskytování zdravotních služeb,

Žadatel k žádosti o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb předloží, jeli žadatelem právnická osoba:

1. doklad o tom, že právnická osoba byla zřízena nebo založena,
2. doklad o bezúhonnosti osob, které jsou statutárním orgánem žadatele nebo jeho členy

Provoz zdravotnického zařízení je činnost, k němuž je třeba vypracovat provozní řád a tuto činnost lze vykonávat až tehdy, kdy byl tento provozní řád schválen orgány veřejného zdraví – hygienickou stanicí. Zákon č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví, tyto podmínky stanovuje spolu s vyhláškou č. 306/2012 Sb. o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče.

Provozní řád musí obsahovat následující údaje:

1. Základní údaje – název pracoviště, název zařízení, adresa zařízení, sídlo, IČ, číslo telefonu, faxu, e-mailu pracoviště, jméno vedoucího pracoviště
2. Obecné údaje – charakteristika a zaměření pracoviště, dezinfekční režim, hygienický režim zaměstnanců, manipulace s prádlem, způsoby a zajištění úklidu, nakládání s odpady, zásady a prevence vzniku a šíření infekcí

V provozním řádu musí být uvedeny osoby, které za jeho dodržování a kontrolu zodpovídají. Tento druh provozního řádu musí být schválen orgánem ochrany veřejného zdraví a prokazatelně s ním musí být seznámeni všichni zaměstnanci. Na závěr musí být uvedeno datum, kterým provozní řád nabývá platnost (KHSOVA, 2022).

Poskytování zdravotní péče v nestátních zdravotnických zařízeních a podmínky provozování nestátních zařízení upravuje zákon č. 160/1992 Sb. o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních.

Zahájení podnikatelské činnosti v provozu nestátního zdravotnického zařízení lze rozdělit do tří kroků. Základní příprava, založení právního subjektu a věcná příprava. Obsah jednotlivých kroků se však může lišit v závislosti na jedinečnosti daného případu. Nicméně podstatné části platí pro všechny zakládající stejně.

Základní příprava zahrnuje vedle náležitostí stanovených právními předpisy, tzn. získání všech potřebných dokumentů, které se přikládají k žádosti o registraci dle zákoně č. 372/2012 Sb., i splnění dalších věcných předpokladů ke vzniku zákonného nestátního zdravotnického zařízení. Mezi další věcné předpoklady můžeme zařadit otevření podnikatelského účtu v některém peněžním ústavu, určení sídla výkonu praxe, příprava a uzavření kupní smlouvy, či smlouvy o nájmu nebytových prostor, případně získat souhlas majitele objektu, zajištění finančních a ekonomických prostředků atd.

K založení právního subjektu je nejprve nutné získat registraci nestátního zdravotnického zařízení vyplývajících ze zákona č. 160/1996 Sb. o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních. Dalším krokem je registrace potenciálního provozovatele u příslušného finančního úřadu, který zařízení přidělí daňové identifikační číslo. Následně je zařízení přiděleno identifikační číslo zařízení, které uděluje Český statistický úřad. Toto číslo má pouze evidenční význam a slouží tedy k jednoznačné identifikace ekonomického subjektu. Podstatnou částí je registrace sociálního zabezpečení, podle zákon č. 589/1992 Sb. o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti. Poskytovatel je dále povinen uzavřít pojistnou smlouvu o pojištění své odpovědnosti za škodu způsobenou v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, která vyplývá ze zákona č. 372/2011 Sb. Toto pojištění musí trvat po celou dobu poskytování zdravotních služeb a kopii pojistné smlouvy je poskytovatel povinen zaslat příslušnému správnímu orgánu nejpozději do 15 dnů ode dne zahájení poskytování zdravotních služeb.

Poslední částí je část věcná, která představuje uzavření smluv o úhradě péče se zvolenou zdravotní pojišťovnou, pokud se poskytovatel rozhodne poskytovat péči hrazenou ze zdravotního pojištění a smlouvy o dodávkách energií a služeb. Významným krokem věcné přípravy je příjem zaměstnanců a uzavření pracovních smluv. Tyto vztahy se řídí zákonem č. 262/2006 Sb. zákoníku práce (Epravo.cz, 2022).

3 Podnikatelský záměr

Podnikatelský záměr, také plán, je základním nástrojem pro působení na trhu a pro podporu činnosti podnikatele, který obsahuje teoretické a praktické informace pro řízení a začínající podnikání (Calicchio, 2021).

Jedna z definic říká, že podnikatelský záměr je písemný dokument popisující všechny podstatní vnější a vnitřní faktory související s fungováním firmy (Srpková, 2020, str. 209).

Před začátkem podnikání v jakémkoliv oboru, je nutné si ověřit, zda to má smysl a bude daný projekt reálný a životaschopný. Důvodů pro sestavení podnikatelského plánu je mnoho. Mezi ně patří například získání chybějících finančních prostředků, oslovení společníků, oslovení partnerů nebo oslovení zaměstnanců. Nejen pro začínajícího podnikatele je pak výhodou mít celý projekt naplánovaný, protože tak lze zjistit celkovou potřebu financí, třeba i s využitím vnějších zdrojů a jejich následnými možnostmi zhodnocení. Podnikatel pak bude moci jednoduše oslovit investory, kterému předloží jasný plán o svém záměru (Srpová, 2011, str. 14).

Na straně druhé, nesprávně vytvořený plán může na investory zapůsobit opačně. Mnohdy bývá podnikatelský plán vytvořen až přehnaně optimisticky, je nedostatečně převeden do reálné podoby, a to může investora odradit (Hučka, 2021, str. 84).

Investor, kterému podnikatelský plán předložíme, bude mít s největší pravděpodobností na výběr z mnoha dalších projektů, tedy konkurentů. Proto je důležité respektovat obecně platné zásady pro zpracování podnikatelského plánu, protože můžou vylepšit pohled osob mimo podnik (Veber, 2012, str. 96). Mezi tyto zásady patří:

- Srozumitelnost
- Logika
- Uváženost a stručnost
- Pravdivost a reálnost
- Respekt rizika

Z důvodu veliké rozmanitosti firem na trhu, ať už velikostí, odborností či právní formou, nelze jasně určit pevnou strukturu podnikatelského plánu. Důraz je kladen spíše na požadavky investora. I přesto existují jisté části, které by v podnikatelském plánu neměly chybět jsou však pouze orientační (Veber, 2012, str. 98).

Titulní list, zde by měl být uveden obchodní název a logo firmy, název podnikatelského plánu, jméno autora a klíčových osob, forma podniku apod. Také se doporučuje uvést věta, která upozorňuje na obchodní tajemství a obsah důvěrných informací.

Obsah se uvádí na začátek a usnadňuje vyhledávání konkrétních informací v dokumentu.

Shrnutí neboli abstrakt by měl obsahovat stručný výťah informací, kde je odpovězeno na základní otázky a zároveň je odkázáno na podrobnosti uvedené dále v podnikatelském plánu. Shrnutí by mělo vzbudit zvědavost ve čtenáři a zájem dočíst celý plán.

Popis podnikatelské příležitosti objasňuje, v čem vidíme podnikatelskou příležitost, a tedy v čem se chystáme podnikat. Zde je nutné čtenáře přesvědčit, že právě my máme nejlepší předpoklady pro realizaci a že právě teď je ta správná chvíle. V rámci této kapitoly se zaměříme na stručný popis produktu, užitek produktu pro zákazníka a na konkurenční výhodu produktu.

Kapitola **všeobecný popis firmy** by měla obsahovat datum založení, sídlo firmy, majitele, hlavní produkty. Pokud má firma nějakou historii, uvádí se podstatné informace od doby její existence.

Analýza odvětví slouží ke správnému zařazení podniku do daného kontextu. Také je důležité provést analýzu konkurenčního prostředí, ze které vyplynou silná a slabé stránky našich konkurentů, a tedy jejich vlivu na naši úspěšnost na trhu. Vhodné je provést i analýzu makrookolí s využitím PEST analýzy.

Marketingová strategie má pro následný úspěch významný vliv a skládá se v zásadě ze tří okruhů problémů. Výběr cílového trhu, určení tržní pozice produktu a rozhodnutí o marketingovém mixu.

Realizační plán je důležitou součástí podnikatelského plánu, protože zahrnuje harmonogram činností. Pro přehlednost lze využít grafického znázornění třeba s využitím Ganttova diagramu.

Finanční plán převádí výše zmíněné informace do číselné podoby. Prokazuje reálnost podnikatelského záměru. Liší se podle toho, zda jej vytváříme pro již zaběhlý podnik nebo pro nově založený. Pro začínající firmu nejdříve připravíme zakladatelský rozpočet a následně zahajovací rozvahu, výkaz cashflow, výkaz zisku a ztrát, a nakonec provedeme výpočet bodu zvratu. U již zaběhlého podniku se zaměříme na sestavení plánovaných účetních výkazů, výpočtu bodu zvratu, vyhodnocení ukazatelů finanční analýzy a zhodnocení efektivnosti investic.

Výstupem finančního plánu je plánový výkaz zisku a ztrát, plánová rozvaha a plán peněžních toků.

Rizika projektu jsou nedílnou součástí každého podnikatelského plánu. Ne všechny hrozby se dají při zakládání nové firmy eliminovat, je však dobré o nich vědět a být na ně připraveni. Čím podrobněji je analýza rizik sestavena, tím lepší bude reakce na ně. V rámci předcházení negativních výsledků v budoucnu je doporučeno vyhodnotit možné rizikové

faktory a připravit akční plán pro jejich minimalizaci. Dobrou metodou, jak tyto hrozby objevit je SWOT analýza, která nám pomůže definovat silné a slabé stránky a najít příležitosti a hrozby, které nás mohou na trhu potkat.

Přílohy tvoří dokumenty jako například, výpis z obchodního rejstříku, životopis klíčových osobností firmy, fotografie, návrhy, výsledky průzkumu a další.

3.1. Analýza trhu

Analýza trhu se obecně zabývá studiem možné poptávky pro novou nebo i stávající firmu (Jakubíková, 2012, str. 96). V první řadě je nutné definovat trh, na kterém podnikáme. Pojmem trh je myšlena celková hodnota ve formě zboží či služeb, kterou lze uspokojit potřeby zákazníka. Na trh je nutné pohlížet komplexně, ne pouze na potřeby poptávajících, neboť to vede k příliš úzkému vymezení a některé aspekty případného potenciálu mohou zůstat nepovšimnuty. Naopak široké vymezení trhu vede zákazníky ke konkurenci, která uspokojí jejich potřeb přesněji (Blažková, 2007, str. 55).

Analýza vnějšího prostředí se zaměřuje na faktory působící v okolí podniku, které ovlivňují nebo v budoucnu mohou ovlivnit jeho strategické postavení. Analýza se soustřeďuje na vlivy jednotlivých složek mikro i makro prostředí a na jejich vzájemné vazby a souvislosti. S globálním rozvojem ve všech odvětvích došlo i k většímu propojení a jakákoliv změna, kdekoliv na světě v jakémkoliv sektoru se může promítnout velmi rychle v kterémkoliv podniku (Sedláčková, 2006, str. 13).

3.1.1 Analýza PEST

Analýza makroprostředí – PEST, je široce používaný nástroj pro měření tržního potenciálu, tedy jeho růstu či poklesu, atraktivity, obchodní příležitosti a vhodnosti přístupu (Halík, 2012, str. 14). Klíčovými oblastmi analýzy makroprostředí jsou faktory politické a legislativní, ekonomické, sociální a demografické a technologické. Všechny tyto sektory v sobě zahrnuje nástroj zvaný PEST analýza. Každá ze zmíněných skupin faktorů ovlivňuje různou měrou daný podnik. Všeobecně jde o strategický audit vlivu makrookolí (Kolomiets, 2019, str. 2). Cílem PEST analýzy je odpovědět na otázky, které z faktorů ovlivňují danou organizaci a jakou měrou, jaké jsou možné dopady zmíněných faktorů a jaký z faktorů je pro danou organizaci nejdůležitější (Sedláčková, 2006, str. 19).

Politické a legislativní faktory mohou měnit podnikatelské prostředí celé země, podmínky určitého sektoru, tak i jednotlivých podniků. Nástroje pro tyto změny jsou ve formě zákonů, vyhlášek, či norem, které jsou vydávány státem. Politicko – legislativní omezení se týkají každého podniku prostřednictvím daňových zákonů, regulace exportu a importu, protimonopolních zákonů, cenové politiky, ochrany životního prostředí a dalších činností zaměřených na ochranu lidí, ať již v roli zaměstnance, či spotřebitele. Existence řady zákonů, vyhlášek a norem vymezuje nejen podnikatelské prostředí, ale také hraje významnou roli při rozhodování o budoucnosti podniku (Sedláčková, 2006, str. 16–17).

Ekonomické faktory jsou definované podstatou základního ekonomického rozvoje daného státu a vyplývají ze stavu ekonomiky. Základními indikátory stavu makroekonomického okolí, které mají bezprostřední vliv na plnění základních cílů každého podniku, jsou míra ekonomického růstu, výše úrokových sazeb, míra inflace, daňová politika a směnný kurz. Úroveň ekonomického růstu ovlivňuje úspěšnost podniku na trhu tím, že přímo vyvolává rozsah i obsah příležitostí, ale současně i hrozeb, před které jsou podniky postaveny. (Sedláčková, 2006, str. 16–17).

Sociální a demografické faktory souvisí s kulturou, etnikem, náboženstvím, strukturou společnosti, mírou vzdělanosti, přístupem k práci a dalšími. Podobně jako ostatní faktory jsou i tyto vlivy stále ve vývoji a mají tedy dynamický charakter, ale mění se relativně pomalu, v souladu s tím se mění sama společnost (Machková, 2021, str. 34). Včasné rozpoznání trendu v této oblasti může vést k získání předstihu před konkurencí v boji o klienty (Sedláčková, 2006, str.18).

Technologická faktory ovlivňují značnou měrou všechny sektory podnikání po celém světě. Rozvoj v tomto sektoru vede ke skutečné globalizaci mezinárodního podnikání. Jakákoliv změna v této oblasti může dramaticky ovlivnit okolí podniku, ve kterém se nachází. Pro analýzu technologického prostředí se používají údaje jako např.: výdaje na výzkum a vývoj, počet mezinárodních patentů, vybavenost výpočetní technikou, počet uživatelů internetu a další (Machková, 2021, str. 35).

3.1.2 Porterův model pěti konkurenčních sil

Pro analýzu mikrookolí trhu můžeme použít Porterův model pěti konkurenčních sil. Tímto přístupem dosáhneme poznání míry konkurence v daném odvětví. Souhrnné působení těchto sil ukazuje intenzitu konkurence, a tedy možnou tvorbu hodnot (Čížinská, 2010, str. 194). Čím víc je tedy konkurence intenzivnější, tím menších výsledků je dosahováno. Jedním ze závěrů modelu Michaela Portera je snaha směřovat aktivity každého podniku do oblastí s nízkou konkurencí. Tento autor popsal a vymezil pět základních hrozeb ovlivňující atraktivitu odvětví (Veber, 2012, str. 188):

Stávající konkurenti už na trhu jsou a zápasí mezi sebou o konkurenční výhodu, protože řeší podobný problém. Dle Portera jde o dva typy konkurenční výhody – nákladová a diferenciační. Intenzita této síly je tedy dána následujícími faktory – kdo je konkurence a kdo zákazník, kolik jich je a jak jsou silní, jak je mezi ně rozdělen trh, v čem jsou dobří atd. (Šafrová, 2019).

Potenciální konkurence, která na trhu zatím není, ale chystá se na něj vstoupit nebo je v budoucnu může nalákat úspěch cizích podniků. U první zmíněné skupiny, lze vycházet z veřejných prohlášení, crowdfundingových akcích apod. Dalším zdrojem mohou být vhodné kontakty, a hlavně všeobecný přehled v oboru. Nejvšeobecnějším způsobem, jak tuto konkurenční sílu analyzovat je analýza bariér vstupu na jedné straně (investiční náročnost, znalost know – how, silná pozice konkurentů atd.) a na straně druhé analýza atraktivnosti (velký zisk, rostoucí trh, malé bariéry pro vstup na trh atd.) (Šafrová, 2019).

Vliv odběratelů (zákazníků) je další konkurenční silou a je vysoký v případě velmi malého množství odběratelů. V extrémním případě, kdy je pouze jeden odběratel, dostává se do pozice tzv. monopsonu a cenu si může prakticky určovat. Dalším faktorem může být přítomnost snadno dosažitelného substitučního výrobku.

Naopak malá vyjednávací síla odběratelů působí tehdy, kdy má jeden výrobce velmi velký podíl, kdy se producenti sjednotí nebo v případě, kdy náklady na změnu dodavatele jsou velmi vysoké (Soukalová. 2019, str. 113).

Pro každé odvětví jsou esenciální **dodavatelé**, bez kterých se podnikání neobejde. Síla dodavatelů je ovlivněna mnoha faktory např. kdy jsou odběratelé pouze malým zákazníkem dodavatelů, na trhu existuje malé množství dodavatelů nebo by odběratelé museli zastavit bez dodavatelů produkci (Soukalová. 2019, str. 113)

Substituční produkty tvoří další konkurenční sílu, která bývá často přehlížena. Tyto produkty mohou řešit zákazníkův problém úplně jiným způsobem a nahradit tak výrobky naší firmy, tím omezit ceny a v závislosti na ceně ovlivnit i zisky. Při této analýze je dobré začít u zákazníka a definovat jeho problém a alternativní řešení. Čím víc substitutů odhalíme, tím těžší se bude na trhu uplatnit (Šafrová, 2019).

3.1.3 SWOT analýza

SWOT analýza je metoda, která napomáhá formulovat silné a slabé stránky a příležitosti a hrozby. Má-li tento nástroj hrát roli v procesu tvorby strategie musí její aplikace směřovat nejen k identifikaci, nalezení a posouzení aktuálních vlivů, ale musí mít i přesah k předvídání vývojových trendů vnějších i vnitřních faktorů a jejich vzájemných souvislostí (Srpková,2010, str. 133).

3.2 Marketingový výzkum

Marketingový výzkum je systematický způsob získávání informací, analýza a vyhodnocování závěrů o obchodním trhu, které mají významný vliv na úspěch podniku. Výstupy z takového výzkumu jsou součástí tvorby marketingové i celopodnikové strategie (Soukalová, 2015, str. 27).

Dle jedné z definic je marketingový výzkum nasloucháním spotřebitele (Kozel, 2011, str. 12).

Charakteristickými znaky marketingového výzkumu je jedinečnost, vysoká vypovídající schopnost a aktuálnost získaných informací. Dalšími charakteristikami jsou vysoké požadavky na kvalifikaci pracovníků a použitých metod, doprovázené časovou a finanční náročností. Správný marketingový výzkum probíhá podle určitých zásad se zaměřením na objektivnost a systematickosti (Kozel, 2011, str. 12).

Proces marketingového výzkumu prochází následujícími etapami:

- Definice problémů a výzkumných cílů
- Sestavení plánu zkoumání – zdroje informací
- Výběr respondentů, metody kontaktu
- Statistické zpracování
- Prezentace výsledků

Pro zahájení marketingového výzkumu musí být v první řadě objeven určitý problém, podnět. Ten je třeba co nejobjektivněji vymezit, aby mohl být stanoven další postup. Na základě definovaného problému je stanoven cíl nebo cíle výzkumu. Dále je nutné odhadnout relevantnost informací získaných výzkumem, tedy zda jejich hodnota převáží vynaložené náklady (Foret, 2021, str. 27).

Shromážděné informace marketingového výzkumu lze rozřadit podle různých kritérií (Foret, 2021, str. 27). Nejčastěji se dělí podle původu na primární a sekundární. Primární informace jsou data shromážděny poprvé výzkumným pracovníkem dle specifických potřeb podniku a jsou mnohem náročnější na získání. Oproti tomu sekundární data, jsou data, která už byla zpracována v minulosti pro jiný účel, ale dají se implementovat do našeho výzkumu (Soukalová, 2015, str. 29).

Existují různé metody zjišťování primárních informací od pozorování přes průzkum až po experiment. Všechny tyto metody mají svá pravidla. Pro účely této práce se zaměříme na

významný nástroj, jímž je dotazník. Tvorba otázek a jejich pořadí je pro získání, co možná nejpřesnější dat klíčové (Soukalová, 2015, str. 29).

Následným krokem je analýza a prezentace výsledků. Výzkumníci statisticky vyhodnocují získaná data, jako podklad pro řešení problému, který byl podmětem pro výzkum. Při vyhodnocování je kladen důraz na stručnou a jasnou interpretaci (Soukalová, 2015, str. 30).

3.3 Finanční plán

Finanční plánování převádí informace z předešlých částí podnikatelského plánu do čísel. Tímto způsobem je prokázána ekonomická realnost podnikatelského záměru. Finanční plán se skládá ze složky příjmové a výdajové, ale může být vytvořen i podrobněji, kde jsou zahrnuty plány nákladů a výnosů, plánování rozvahy, výpočet bodu zvratu a další. Plánované výkazy jsou stručně okomentovány. Výstup finančního musí být založen na reálných podkladech. Minimální plánovací období je do vykázání zisku, splacení úvěru nebo životnosti investice (Srpová, 2010, str. 65).

Cílem finančního plánování je maximalizovat tržní hodnotu podniku (Kislingerová, 2010, str. 131). Důležitým bodem, je přesvědčit čtenáře finančního plánu, tedy investora, o efektivnosti tohoto plánu. (Srpová, 2010, str. 65).

Finanční plán je nejčastěji členěn:

1. Plán tržeb
2. Plán cash flow
3. Plánovanou rozvahu
4. Plán investic
5. Rozpočet externího financování
6. Plán nákladů a výnosů (výsledovka)

Typický horizont pro dlouhodobé plánování je 5 let. Takto vytvořený plán slouží k realizaci podnikatelského plánu. Dlouhodobé finanční plány jsou zajišťovány prováděcími krátkodobými – ročními plány. Nástrojem pro krátkodobé plánování peněžních příjmů je peněžní rozpočet – rozpočet všech příjmů a všech výdajů (Kislingerová, 2010, str. 133).

V rámci finančního plánu je možné provést finanční analýzu, která má dvě základní funkce. Za prvé prověřit finanční zdraví podniku a za druhé vytvořit základ pro finanční plán. Obecně lze tedy říct, že jejím úkolem je ověření obchodní zdatnosti podniku a v souvislosti s tím udržení finanční stability. Pro úspěšné zpracování finanční analýzy, jsou důležité základní účetní výkazy:

- Rozvaha
- Výkaz zisku a ztrát
- Přehled o peněžních tocích

Klíčovým nejkomplexnějším finančním výkazem je rozvaha. V rozvaze je zachycen stav dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku a zdroje jejich financí vždy k určitému období

(Kislingerová, 2010, str. 133). Obvykle bývá rozvaha sestavována k poslednímu dni každého roku. V rozvaze je uveden základní přehled o majetku podniku ve statické podobě a uvádí se v ní tři základní oblasti. První oblast je majetková situace podniku, která nám říká, v jaké konkrétní formě je majetek vázán, jak je oceněn, nakolik opotřeben atd. Druhou oblastí jsou zdroje financí, kterými byl majetek pořízen. Třetí a zároveň poslední oblastí jsou informace o finanční situaci podniku. V této oblasti je uvedeno, jakého podnik dosáhl zisku, jak jej rozdělil a zda je podnik splnit své závazky (Růžičková. 2019).

Výkazy zisku a ztráty je písemný přehled o výnosech, nákladech a výsledku hospodaření za určité časové období. Jsou zde tedy zachyceny výnosy a náklady. Tento účetní výkaz se sestavuje, podobně jako rozvaha, v ročních nebo kratších intervalech. Obvykle si v rámci této analýzy pokládáme otázku jak jednotlivé položky výkazu zisku a ztráty ovlivňovaly výsledek hospodaření (Růžičková. 2019).

Přehled o peněžních tocích je často označován jako výkaz cash flow. Tento výkaz srovnává bilanční formu zdroje tvorby peněžních prostředků s jejich využitím za dané období. Zjednodušeně řečeno, kolik peněžních prostředků podnik vytvořil a k jakým účelům je použil (Kislingerová, 2010, str. 133). Tento výkaz se dělí na tři základní části (Růžičková. 2019):

- Provozní činnost
- Investiční činnost
- Finanční činnost

Pro komplexní a detailní finanční rozbor situace podniku nestačí samotné výkazy, proto je nutné sledovat i další zdroje (Kislingerová, 2010, str. 133).

4 Metodika a výzkum pro vytvoření podnikatelského záměru

Praktická část této diplomové práce se zabývá vytvořením marketingového průzkumu dotazníkovým šetřením. Odpovídá na otázku, zda je zařízení nestátní zdravotnické dopravní služby potřebné, a zda tedy o něj mají potenciální klienti zájem. V návaznosti na tento průzkum bude vytvořen podnikatelský plán, ve kterém bude ověřeno, zda se podnikání v tomto oboru za daných podmínek vyplatí.

4.1 Marketingový výzkum dotazníkovým šetřením

Pro založení nově vznikající nestátní zdravotnické dopravní služby v České republice, bylo zapotřebí zjistit, zda má veřejnost vůbec povědomí o takovéto službě, popřípadě jaké má s ní zkušenosti a zda o ní je vůbec zájem. Součástí průzkumu bylo také zjištění, zda a popřípadě kolik by za takovou službu byli klienti ochotni zaplatit. Tyto otázky a další, byly zkoumány v dotazníkovém šetření, které tvořilo podklad pro podnikatelský záměr. Průzkum trhu a mínění veřejnosti je jedním ze základních nástrojů pro vytvoření reálného podnikatelského plánu.

Cílem dotazníkového šetření bylo zjistit jakou zkušenost lidé mají se zdravotnickou dopravní službou a jak s ní jsou spokojeni. Sestavený dotazník pro tyto účel byl nazván „Průzkum trhu pro potřeby založení zdravotnické dopravní služby“.

Dotazníkové šetření bylo zaměřeno na obyvatele České republiky. Výzkumné šetření bylo uskutečněno v průběhu jednoho týdne v rozmezí měsíce června a srpna 2021. Účast na výzkumu byla anonymní a dobrovolná. Do výzkumného souboru bylo vybráno a osloveno 152 náhodně dotazovaných starších osmnácti let z toho bylo řádně vyplněno 150 dotazníků, které byly použity pro další statistické zpracování. Zbylé dotazníky v počtu 2 nebyly zařazeny z důvodu nerelevantních odpovědí.

Po schválení realizace výzkumu Etickou komisí FZV UP byl v daném termínu rozdán kvantitativní polostrukturovaný dotazník. Dotazník obsahoval 12 otázek byl vytvořen ve webové aplikaci Google Forms a zaslán elektronicky respondentům s využitím sociálních sítí. Dotazník byl rozdělen na tři části. První část dotazníku se zaměřila na obecné údaje o respondentech – identifikační část, část druhá na zkušenosti respondentů se zdravotnickou dopravní službou – empirickou část, a v poslední části bylo zkoumáno, jak danou službu respondenti hodnotí. Sběr dat a zpracování byl realizováno autorem práce. Získaná data jsou zaznamenávána v záznamovém archu, zpracována v programu MS Excel a statistickém programu Statistica v. 14. K srovnání metrických dat byl použit neparametrický Mann-Whitney test (normalita dat byla ověřena pomocí Shapiro-Wilkova testu). Pro porovnání výsledků

z dotazníkového šetření byl použita chí-kvadrát test (při nesplnění podmínky pro chí-kvadrát test byl použit Fisherův exaktní test). Byla zvolena 5% hladina významnosti.

Na začátku byly stanoveny hlavní cíle dotazníkového šetření:

1. Zjistit, zda lidé využívají nestátní zdravotnickou dopravní službu;
2. Zjistit věk potenciálních klientů nestátní zdravotnické dopravní služby;
3. Zjistit, zda by byli klienti za nestátní zdravotnickou dopravní službu ochotni platit.

Byly stanoveny tyto hypotézy:

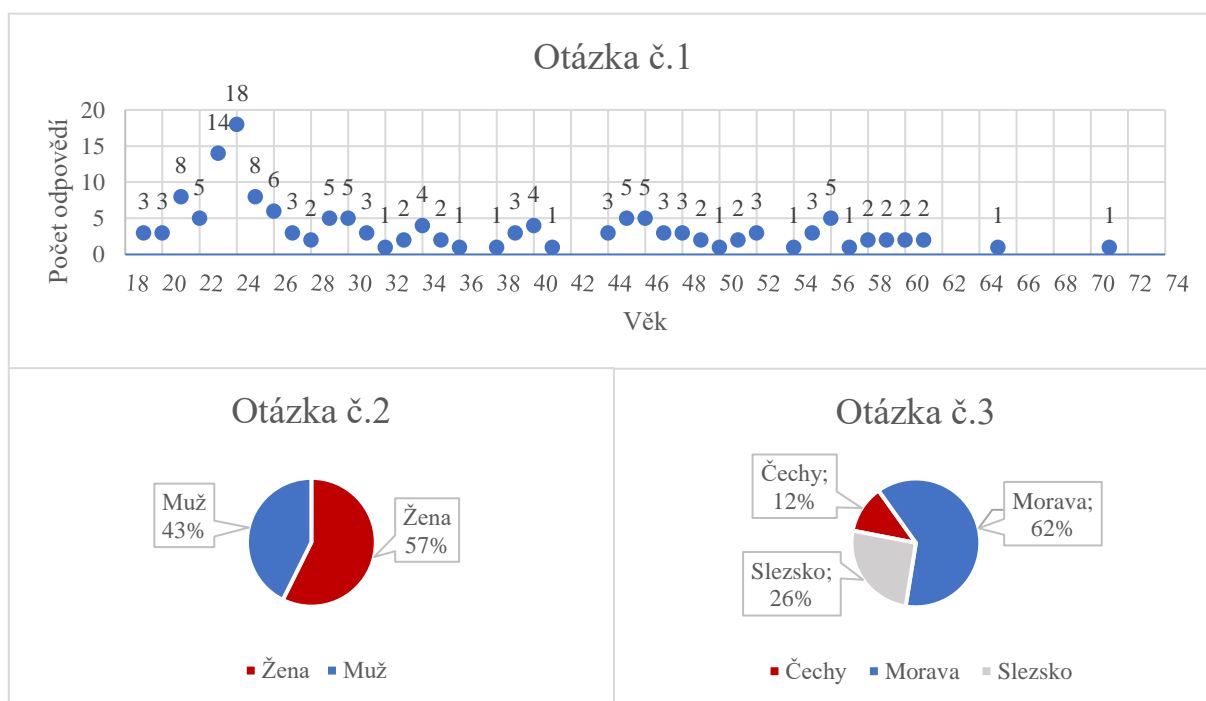
Hypotéza 1: Využití nestátní zdravotnické dopravní služby nezávisí na věku klienta.

Hypotéza 2: Není rozdíl ve zkušenostech s nestátní zdravotnickou dopravní službou, dle věku klienta.

Hypotéza 3: Není rozdíl v ochotě za nestátní zdravotnickou dopravní službu zaplatit dle věku klientů.

Výsledky dotazníkového šetření:

Ze 150 dotázaných bylo 86 žen (57 %) a 64 mužů (43 %). Průměrný věk respondentů byl 34,7 let (SD 13,15; min. 19; max. 71). Muži byli mladší než ženy. Průměrný věk mužů byl 33,4 let (SD 13,76; min. 19; max. 65) a žen 35,6 let (SD 12,68; min. 19; max. 71). V průměrném věku mezi pohlavími nebyl zjištěn statisticky významný rozdíl ($p = 0,197$). V Čechách (12 %) má trvalé místo pobytu 18 respondentů (9 muži a 9 ženy), 71 na Moravě (62 %), z toho 39 mužů a 55 žen a 38 ve Slezsku (26 %), z toho 16 mužů a 22 žen. Tyto odpovědi tvořily první část výzkumného šetření, tedy identifikační část, otázka 1–3.

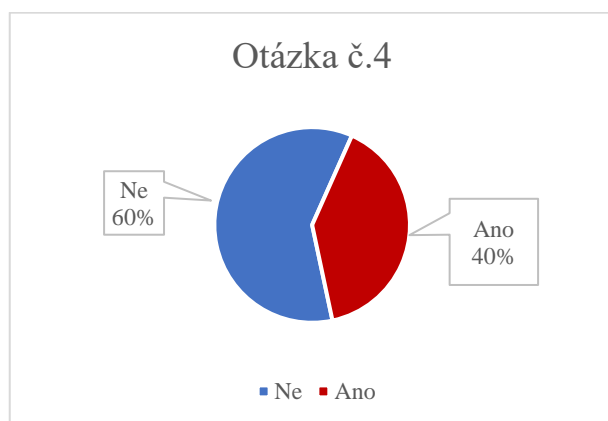


Graf č. 1 Věk respondentů, č. 2 Pohlaví respondentů a č. 3 Místo trvalého pobytu respondentů.

Otázka č.4: „Využíváte / Využili jste nestátní zdravotnickou dopravní službu?“

Otázka č.4	Celkem	v %
Ne	90	60,0%
Ano	60	40,0%
Celkem	150	100,0%

Tabulka 1 Zkušenosti s nestátní zdravotnickou dopravní službou



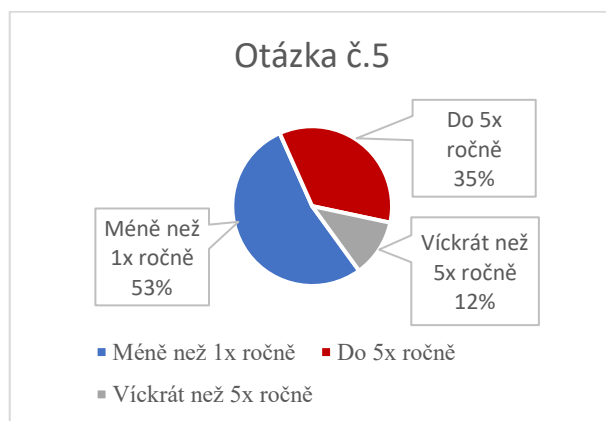
Graf 4 Využití zdravotnické dopravní služby

Ze 150 respondentů na otázku, zda službu nestátní zdravotnické dopravní služby využili nebo využívají, odpovědělo 90 negativně (60 %), tedy nemají s ní žádnou zkušenost a 60 pozitivně (40 %), z tohoto počtu byl 28 muž a 32 žen. Průměrný věk respondentů využívající nestátní zdravotnickou dopravní službu je 43,4 let. Nejstaršímu bylo 71 let a nejmladšímu 21 let. Nebyl zjištěn statisticky významný rozdíl ve využití nestátní ZDS mezi pohlavími ($p=0,419$).

Otázka č.5: „Jak často zdravotnickou dopravní službu využíváte?“

Otázka č.5	Celkem	v %
Méně než 1x ročně	32	53,3%
Do 5x ročně	21	35,0%
Vícekrát než 5x ročně	7	11,7%
Celkem	60	100,0%

Tabulka 2 Intenzita využití zdravotnické dopravní služby



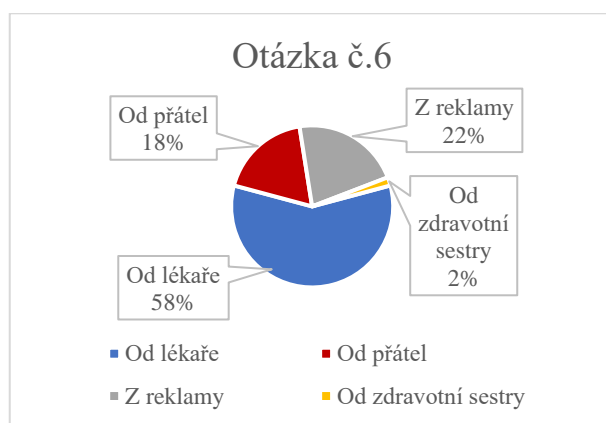
Graf 5 Intenzita využití zdravotnické dopravní služby

Dle vyhodnoceného vzorku intenzita využití nestátní zdravotnické dopravní služby není příliš vysoká. 32 respondentů (53,3 %) uvedlo, že zmíněné služby využívá méně než 1x ročně. To se může týkat akutních nezávažných převozů, zprostředkovaných zdravotnickým operačním střediskem, při plném vytížení vozů zdravotnické dopravní služby. 21 respondentů (35 %) uvedlo, že nestátní zdravotnickou dopravní službu využívá do 5x ročně a dalších 7 respondentů (11,7 %) využívá zdravotnickou dopravní službu vícekrát než 5x ročně. To se může týkat převozů klientů k jednotlivým vyšetřením, při zhoršeném zdravotním stavu s nemožností dopravit se jinak nebo bez podpory zdravotnického personálu. Nebyl zjištěn statisticky významný rozdíl v intenzitě využívání nestátní zdravotnické dopravní služby mezi pohlavími ($p=0,187$).

Otázka č.6: „Jak jste se o zdravotnické dopravní službě dozvěděl/dozvěděla?“

Otázka č.6	Celkem	v %
Od lékaře	35	58,3%
Od přátel	11	18,3%
Z reklamy	13	21,7%
Od zdravotní sestry	1	1,7%
Celkem	60	100,0%

Tabulka 3 Informovanost klientů o zdravotnické dopravní službě



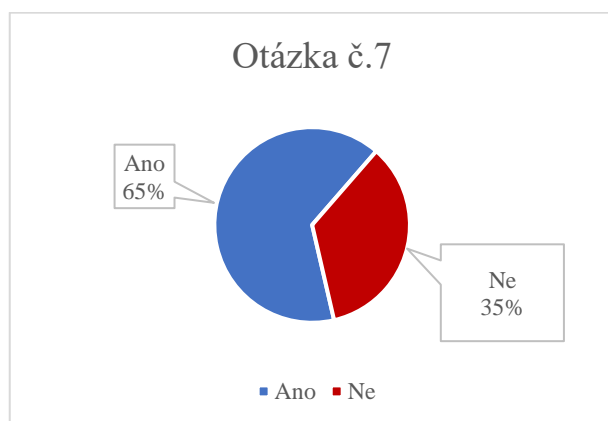
Graf 6 Informovanost klientů o zdravotnické dopravní službě

Z výsledků těchto odpovědí je zřejmé, že nejčastěji se klient o nestátní zdravotnické dopravní službě dozvídá od lékaře a to v 35 případech (58,3 %). Pravděpodobně je tomu tak zapříčiněno z důvodu, že lékař zároveň s vypisováním příkazu ke zdravotnímu transportu edukuje svého pacienta. V 11 případech (18,3 %) se respondent o nestátní zdravotnické dopravní službě dozvěděl od přátel, pravděpodobně na základě zkušeností. 13 respondentů (21,7 %) se o nestátní zdravotnické dopravní službě dozvědělo z reklamy a 1 respondent (1,7 %) od zdravotní sestry, která ho nejspíš o této službě edukovala. V otázce č. 6 nebyl zjištěn statisticky významný rozdíl mezi pohlavími ($p=0,192$).

Otázka č.7: „Byl/byla jste s nestátní zdravotnickou dopravní službou spokojena?“

Otázka č.7	Celkem	v %
Ano	39	65,0%
Ne	21	35,0%
Celkem	60	100,0%

Tabulka 4 Spokojenost respondentů s nestátní zdravotnickou dopravní službou



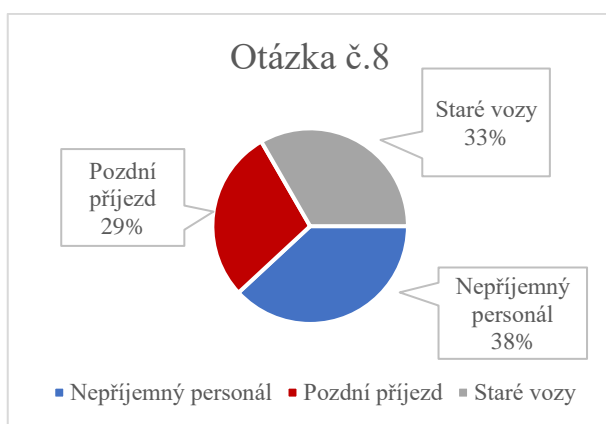
Graf 7 Spokojenost respondentů se zdravotnickou dopravní službou

39 respondentů (65 %) uvedlo v dotazníku svou spokojenost s poskytovanou zdravotnickou službou. Oproti tomu 21 respondentů (35 %) uvedlo k zdravotnické dopravní službě nějaké výhrady. Nebyl zjištěn statisticky významný rozdíl ve spokojenosti s nestátní zdravotnickou dopravní službou mezi pohlavími ($p=0,083$).

Otázka č.8: „Pokud jste se zdravotnickou dopravní službou nebyl/nebyla spokojena, tak proč?“

Otázka č.8	Celkem	v %
Nepříjemný personál	8	38,1%
Pozdní příjezd	6	28,6%
Staré vozy	7	33,3%
Celkem	21	100,0%

Tabulka 5 Důvod nespokojenosti respondentů se zdravotnickou dopravní službou



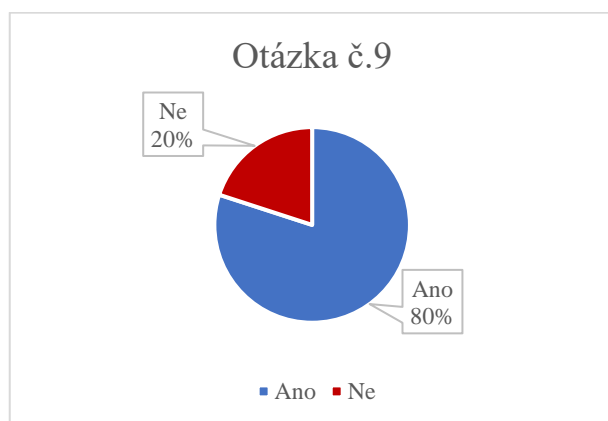
Graf 8 Důvod nespokojenosti respondentů se zdravotnickou dopravní službou

V této otázce respondenti uváděli důvody, proč nebyli se zdravotnickou dopravní službou spokojeni. V 8 případech (38,1 %) respondenti uvedli jako důvod nespokojenosti nepříjemný personál. V 6 případech (28,6 %) pozdní příjezd sanitního vozidla a v 7 případech (33,3 %) byl hlavním důvodem k nespokojenosti přeprava ve starém sanitním voze. V otázce č. 8 nebyl zjištěn statisticky významný rozdíl mezi pohlavími ($p=0,939$).

Otázka č.9: „Uvítal/uvítala byste další zdravotnickou dopravní službu?“

Otázka č.9	Celkem	v %
Ano	48	80,0%
Ne	12	20,0%
Celkem	60	100,0%

Tabulka 6 Nová zdravotnická dopravní služba



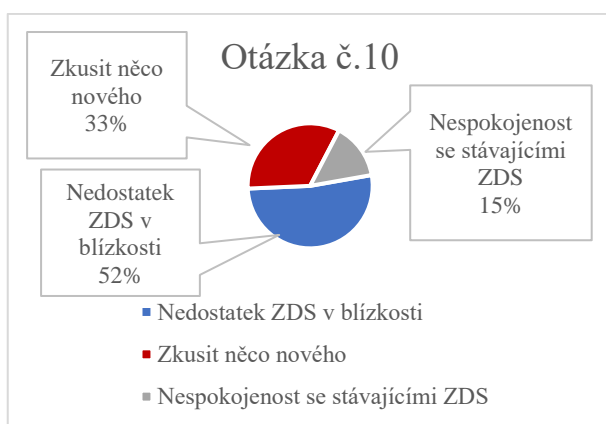
Graf 9 Nová zdravotnická dopravní služba

Z uvedeného grafu vyplývá že 48 respondentů (80 %), z toho 24 mužů a 24 žen, byly osoby, které by uvítaly další zdravotnickou dopravní službu. Z výzkumu dále vyplývá, že další zdravotnickou dopravní službu by uvítali především respondenti do 45 let. Respondenti, kteří odpověděli kladně, byli přesměrováni na navazující otázku. V otázce č. 9 nebyl zjištěn statisticky významný rozdíl mezi pohlavími ($p=0,302$).

Otázka č.10: „Pokud byste uvítal/uvítala novou zdravotnickou dopravní službu, tak proč?“

Otázka č.10	Celkem	v %
Nedostatek ZDS v blízkosti	25	52,1%
Zkusit něco nového	16	33,3%
Nespokojenost se stávajícími ZDS	7	14,6%
Celkem	48	100,0%

Tabulka 7 Důvody pro založení nové zdravotnické dopravní služby



Graf 10 Důvody pro založení nové zdravotnické dopravní služby

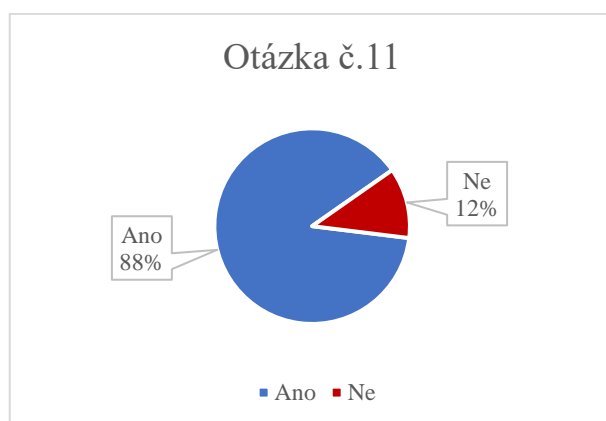
Nejčastější důvod pro založení nové zdravotnické dopravní služby byl nedostatek služeb v blízkosti bydliště respondentů, a to v 25 případech (52,1 %), z tohoto počtu bylo 17 žen a 8 mužů. Průměrně jim bylo 43 let. Tento fakt může souviset s vyššími náklady na přepravu samoplátců, pocházející z odlehlých částí republiky nebo na delší dobu příjezdu posádky. Dalších 16 respondentů (33,3 %) by chtělo zkusit něco nového a 7 respondentů (14,6 %) bylo se stávající zdravotnickou dopravní službou nespokojeno. Další důvody nebyly uvedeny.

Výsledek z této odpovědi se jeví pro potenciálně nově vznikající nestátní zdravotnické zařízení velice pozitivně. Ukazuje to na skutečnost, že poptávka na trhu není dostatečně pokryta. V otázce č. 10 byl zjištěn statisticky významný rozdíl mezi pohlavími ($p=0,034$).

Otázka č.11: „Jste ochoten/ochotna za zdravotnickou dopravní službu zaplatit, pokud by cena měla vliv na kvalitu?“

Otázka č.11	Celkem	v %
Ano	53	88,3%
Ne	7	11,7%
Celkem	60	100,0%

Tabulka 8 Ochota respondentů platit za zdravotnickou dopravní službu, kdyby cena měla vliv na kvalitu



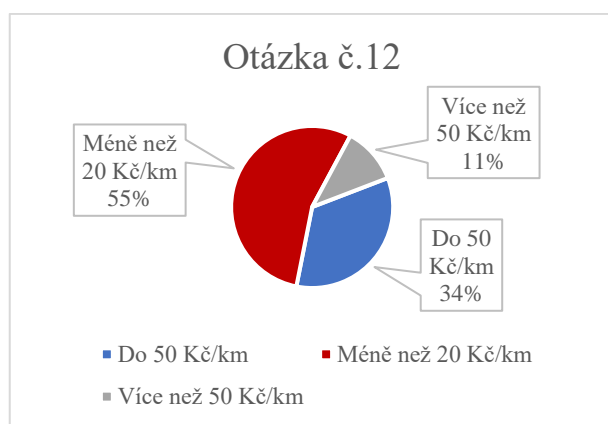
Graf 11 Ochota respondentů platit za zdravotnickou dopravní službu, kdyby cena měla vliv na kvalitu.

Z tohoto grafu vyplývá, že 53 respondentů (88,3 %) by bylo ochotno za nestátní zdravotnickou dopravní službu zaplatit, kdyby cena měla vliv na kvalitu poskytované služby. Na druhou stranu 7 respondentů (11,7 %) uvádí, že by za zmíněnou službu nebyli ochotni platit. Neochota respondentů platit za tuto službu je možná způsobena přicházející ekonomickou krizí, která je v dnešní době neustále mediálně propíraná. V ochotě za službu nestátní zdravotnické dopravní službě platit nebyl zjištěn mezi pohlavími statisticky významný rozdíl ($p=0,829$).

Otázka č.12: „Pokud jste ochoten/ochotna za zdravotnickou dopravní službu platit, tak kolik?“

Otázka č.12	Celkem	v %
Do 50 Kč/km	18	34,0%
Méně než 20 Kč/km	29	54,7%
Více než 50 Kč/km	6	11,3%
Celkem	53	100,0%

Tabulka 9 Kolik jsou respondenti ochotni za zdravotnickou dopravní službu zaplatit



Graf 12 Kolik jsou respondenti ochotni za zdravotnickou dopravní službu zaplatit

V této otázce mohli respondenti uvést kolik jsou ochotni za zdravotnickou dopravní službu zaplatit. Z 53 respondentů uvedlo 18 (34,0 %), že by byli ochotni platit do 50 Kč/km, 29 (54,7 %) by byli ochotni zaplatit méně než 20 Kč/km a 6 (11,3 %) uvedlo více než 50 Kč/km. V otázce č. 12 nebyl zjištěn statisticky významný rozdíl mezi pohlavími ($p=0,685$).

Ověření platnosti hypotéz:

Hypotéza 1: „Využití zdravotnické dopravní služby nezávisí na věku klienta.“

Tato hypotéza byla zamítnuta na 5% hladině významnosti. Byl zjištěn statisticky významný rozdíl ve využití nestátní zdravotnické dopravní služby mezi věkovými skupinami ($p=0,003$). Statisticky významně více využili nestátní zdravotnickou dopravní službu osoby starší (30,4 %) oproti mladším (6,4 %).

Hypotéza 2: „Spokojenost s nestátní zdravotnickou dopravní službou nezávisí na věku klienta.“

Z celkem 60 osob, které využily nestátní zdravotnickou dopravní službu bylo spokojených 59 % osob do věku 50 let a 41 % osob nad 50 let. Tento procentuální rozdíl však nebyl statisticky významný ($p = 0,183$). Nulová hypotéza tedy nebyla zamítnuta.

Hypotéza 3: „Není rozdíl v ochotě za nestátní ZDS zaplatit dle věku klientů.“

Za nestátní zdravotnickou dopravní službu je ochotno zaplatit 88,3 % všech respondentů, kteří již využili nebo využívají nestátní zdravotnickou dopravní službu. V porovnání ochoty zaplatit za nestátní zdravotnickou dopravní službu dle věku respondentů nebyl zjištěn statisticky významný rozdíl ($p = 0,704$). Osoby do 50 let jsou ochotny zaplatit v 87,1 % případech a osoby nad 50 let v 90,5 % případech. Nulovou hypotézu nezamítáme na 5% hladině významnosti.

5 Projekt podnikatelského záměru pro založení soukromé zdravotnické dopravní služby

5.1 Titulní strana

Název společnosti:	MediTrans.io s.r.o.
Právní forma:	Společnost s ručením omezeným (s.r.o.)
Jméno jednatele:	Bc. Ondřej Dobiáš
Předmět podnikání:	Zdravotnická dopravní služba
Základní kapitál:	1 000 000 Kč
Velikost podniku:	Malý podnik
Umístění, lokalita:	Olomouc a přilehlé okolí

5.2 Exekutivní souhrn

MediTrans.io s.r.o. bude nově vzniklé nestátní zdravotnické zařízení zaměřující se převážně na transport osob se zdravotními obtížemi. Budujeme novou spolehlivou firmu plnou pozitivní energie. V našich řadách jsou mladí, kompetentní a empatictí zaměstnanci připraveni postarat se o každého jednoho klienta a dopřát mu pozitivní zkušenost za kterou se bude rád vracet.

Cílem budoucího podniku je vytvořit silnou značku, která bude konkurenceschopná v oblasti zdravotnického transportu a která bude mít dobré jméno nejen u svých klientů. Naším dalším cílem je poskytovat kvalifikovanou a komplexní péči, která bude vyhledávaná pro svůj odborný a lidský přístup.

Společnost MediTrans.io s.r.o. vznikla za účelem rozšíření sítě zdravotnických dopravních služeb a zpřístupnit ji co nejvíce klientům v celé České republice, a tedy expandovat i do dalších měst. Také chceme vnést do této služby empatický přístup ke klientům, kteří kvůli zhoršenému zdravotnímu stavu prožívají obtížnou životní situaci, pravidelným školením zaměstnanců na toto téma.

Hodnoty společnosti:

- Vždy myslet na spokojenost klientů
- Neustále jít s trendy kupředu
- Individuální a empatický přístup
- Komunikační otevřenost
- Kvalita a profesionalita poskytované služby je základním stavebním kamenem
- Dbát na spokojenost zaměstnanců a spolupracovníků

Strategické cíle společnosti:

- Vytvoření silné značky v oboru zdravotnická dopravní služba
- Poskytování odborné a kvalifikované péče
- Rozšíření služeb po celé české republice
- Zajistit erudovanost zaměstnanců
- Využít moderních technologií elektromobility

5.3 Podnikatelská příležitost

Společnost MediTrans.io s.r.o. chce zaujmout místo na trhu přepravy pacientů, protože se stárnutím populace, které se zdá být neodvratné, bude přibývat potenciálních klientů. Proto chceme vstoupit na tento trh nyní, abychom stihli vybudovat silnou značku, která na stárnoucím trendu poroste. V budoucnu chceme pro transport začít využívat elektromobily, která by mohly zlevnit poskytovanou službu a vytvořit tak konkurenční výhodu. Toto tvrzení však není ničím podloženo a bylo by třeba provést další zkoumaní.

5.4 Popis podniku

Pro založení budoucího zdravotnického zařízení byla zvolena právní forma – společnost s ručením omezeným. Tato právní forma byla vybrána z důvodu budoucí expanze společnosti a s tím spojené rozšíření vedení. Dalším důvodem, proč byla zvolena tato právní forma, je omezené ručení za závazky. Protože bude iniciální potřeba základního kapitálu dosti vysoká, tento princip ochrání jednatele před likvidačním zadlužením, který na rozdíl od fyzické osoby neručí za své závazky celým svým majetkem. Také tato právní forma vzbuzuje u klientů a bankovních institucích větší důvěru.

Pro tento druh podnikání bude vhodné přihlásit k plátcovství daní z důvodu odhadovaného překročení ročního obrátu 1 000 000 Kč dle zákona č. 280/2009 Sb., daňového řádu.

Statutárním orgánem a jediným jednatelem bude Bc. Ondřej Dobiáš, který bude zároveň i jediný člen valné hromady.

V prvních letech budou zaměstnání tři zaměstnanci. Dva na pozici řidiče zdravotnické dopravní služby a jeden na pozici dispečera zdravotnické dopravní služby.

Zdravotnická dopravní služba bude sídlit na adrese Dvorského, Olomouc – Svatý Kopeček, v kancelářských prostorech o velikosti 15 m² s minimálně dvěma dedikovanými místy pro parkování vozidel zdravotnické dopravní služby. Za účelem maximálního ušetření kapitálu, bude společnost dočasně využívat pronajímané prostory mimo lukrativní část města.

Pro účely vedení účetnictví, bude využita externí firma Daňová a účetní kancelář Ing. Dušan Dobiáš.

5.5 Předmět činností

MediTrans.io s.r.o. bude poskytovat 4 základní služby.

Primární náplní práce bude převoz plátců všeobecného zdravotního pojištění, kteří jsou evidováni u pojišťovny, se kterou má nově vzniklá zdravotnická dopravní služba uzavřenou smlouvu.

Dále bude poskytována osobní přeprava samoplátcům na základě předešlých objednávek.

MediTrans.io s.r.o. bude zajišťovat zdravotnický dozor na různých kulturních, sportovních a společenských akcích.

Vozy zdravotnické dopravní služby si bude možné pronajmout za účelem natáčení filmů, či různých dalších akcí.

1. Převoz plátců všeobecného zdravotního pojištění
2. Osobní přeprava samoplátcům
3. Zajišťovat zdravotnický dozor na kulturních, sportovních a jiných akcích
4. Pronájem vozů zdravotnické dopravní služby pro vlastní účely

5.6 Personální zajištění

Na začátku se počítá se zaměstnáním tří zaměstnanců. Dva na pozici řidiče zdravotnické dopravní služby s plným pracovním úvazkem splňující zákonné požadavky a jednoho na pozici dispečera. Dispečer bude sám majitel Bc. Ondřej Dobiáš, který bude poskytování zdravotnické dopravní služby odborně zastřešovat, tedy má odbornou způsobilost pro výkon takového povolání, a který bude dohlížet na udržení vysoké kvality péče.

Uchazeči o post řidiče zdravotnické dopravní služby musí splňovat několik požadavků. Musejí být trestně bezúhonní, zdravotně způsobilí, mít řidičské oprávnění pro skupinu B (skup. C výhodou) a mít odbornou způsobilost pro výkon zdravotnického povolání podle § 3 zákona č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních.

S ohledem na vytíženost se do dalších let počítá s variantou rozšíření personálu.

- I. Řidič zdravotnické dopravní služby
- II. Řidič zdravotnické dopravní služby
- Odborný garant a dispečer pro zdravotnickou dopravní službu

5.8 Analýza tržního prostředí

Pro potřeby této analýzy bude využito hodnotících nástrojů jako jsou PEST analýza a Porterův model konkurenčních sil. Budou použita sekundární data, tedy data, která již někdy někdo shromáždil, vyhodnotil a publikoval.

Analýza PEST

Politicko – legislativní faktory

Podnikání ve zdravotnictví je v České republice z velké části ovlivněno politicko – legislativními faktory. Politické strany, které se v poslední době často střídají u moci, s sebou přinášejí i změny v legislativě a vytvářejí nestabilní prostředí v podnikání. Principy solidarity a ekvity, které jsou v českém zdravotnictví zastávány, snazšímu podnikání také nenapomáhá, avšak nynější vláda tvořena koalicí SPOLU v čele s předsedou vlády Petrem Fialou se ve svém programovém prohlášení zmiňují o podpoře veřejného zdravotnictví ve formě transparentního, předvídatelného a odpovídajícího finančního zajištění, což je i pro soukromé podnikání příznivou zprávou. Dále si státní správa bere za cíl podporovat podnikání a vytvářet příznivé podmínky pro ty, kteří svou aktivitou financují chod země a vytvářejí pracovní příležitosti. Dle uvedeného musí být postup státu pro občany a podnikatele předvídatelný, proto je třeba přijímat

zákony a jejich změny s dostatečným předstihem před jejich účinností (Programové prohlášení vlády, 2022).

Dalším bodem programového prohlášení vlády České republiky je stabilizovat veřejné finance formou efektivního nakládání s penězi, nikoliv zvyšováním daňové zátěže. Také se zvýší limit pro povinnou registraci k DPH na 2 mil. Kč. V plánu je také zrušení povinnosti vést elektronickou evidenci tržeb (EET), čím se sníží byrokratické zatížení. V programovém prohlášení je také uvedeno, že daňovou evidenci je možno vést i v eurech (Programové prohlášení vlády, 2022).

Podnikání v České republice bylo počátkem roku 2021 zásadně ovlivněno onemocněním COVID – 19, které postihlo nejen všechny podnikatelské sféry. Vytvořilo silně nestabilní prostředí, které ovlivnilo celosvětovou ekonomiku. I když je tento fakt pro většinu odvětví značně nepříznivý, pro podnikání ve zdravotnictví to znamenalo enormní nárůst poptávky, která mnohdy výrazně převyšovala nabídku. ÚZSI dosud nezpracoval data převezených pacientů zdravotnické dopravní služby z minulého a nynějšího roku, nicméně zdravotnická záchranná služba hlavního města Prahy na svých internetových stránkách udává, že „v roce 2021 přijali dispečerky a dispečeri pražské záchranky téměř 210 000 volání na tísňových linkách a posádky řešily v metropoli přes 127 500 událostí. Je to meziroční nárůst o 11 procent“. Asociace zdravotnických záchranných služeb české republiky udává ve svých statistikách zhruba o 20 000 událostí víc pro tentýž region. To však nemění nic na tom, že meziročně pacientů opravdu přibývalo. Dle této informace lze usuzovat, že nárůst klientů mohl být i v oblasti zdravotnické dopravní služby. Je nutno podotknout, že tento nárůst byl vyvolán pandemií a nynější stav může být normalizován.

Po přecházení pandemie COVID-19 zasáhla Evropu další rána v podobě Ruské invaze na území Ukrajiny. Tato kombinace vytváří pro řadu firem kritické podmínky nejen pro další fungování. Ozbrojený konflikt, který začal 24. února 2022 je největším konfliktem v Evropě od druhé světové války. Důsledkem této války vznikla uprchlická krize, kdy se ženy s dětmi snaží dostat ze země, ve které platí všeobecná branná povinnost pro muže. Mimo uprchlickou krizi, musí vláda České republiky řešit energetickou krizi, nárůst cen plynu a ropy (EY, 2022).

Dalším důležitým politickým faktorem je korupce v politice. Mezinárodní sekretariát Transparency International sídlící v Berlíně zveřejnil „Index vnímání korupce“ za rok 2021 (Corruption Perceptions Index – CPI), kde Česká republika získala 54 bodů ze 100 a skončila po třetí na 49. příčce ze 180 hodnocených zemí. Průměr Evropské unie je už po několikáté o deset bodů vyšší. Hlavními důvody stagnace indexu v česku je chybějící protikorupční legislativa, privatizace veřejných zájmů a nejsou dořešeny významné korupční kauzy.

Zdravotnictví a sním spojené podnikání je upraveno řadou zákonů a vyhlášek, které jsou uvedeny například na stránkách BusinessInfo.cz, jež jsou v gesci Ministerstva průmyslu a obchodu (MPO).

- Vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, v platném znění;
- Vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče;
- Vyhláška č. 373/2016 Sb. o předávání údajů do Národního zdravotnického informačního systému;
- Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů;
- Zákon č. 123/2000 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů;
- Zákona č. 160/1992 Sb. o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních
- Zákon č. 164/2001 Sb., o přírodních léčivých zdrojích, zdrojích přírodních minerálních vod, přírodních léčebných lázních a lázeňských místech a o změně některých souvisejících zákonů (lázeňský zákon), ve znění pozdějších předpisů;
- Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách);
- Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách;
- Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě;
- Zákon č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů;

Ekonomické faktory

Dle Českého statistického úřadu (ČSÚ) je průměrná roční míra inflace v roce 2022 za měsíc květen 8,1 %. To je o 5,3 % více než v minulém roce ve stejném měsíci. Podobně vysoká průměrná roční míra inflace byla zaznamenána ČSÚ v roce 1998, kdy sahala do výše 10,7 %. Meziroční inflace v roce 2022 v měsíci květnu činila 16 %, což je o 13,1 % více než v roce minulém. Česká národní banka (ČNB) na svých internetových stránkách vysvětluje současně vysokou míru inflace domácími i zahraničními silnými a plošnými ekonomicky proinflačními tlaky, umocněné vyostřeným konfliktem na Ukrajině a sankcemi proti Rusku v oblasti komodit i dodávek zboží. Celá Evropa byla zaskočena podzimní energetickou krizí, stejně jako zažehnutím konfliktu na Ukrajině. Všechny tyto negativní události podlomili již oslabenou ekonomiku z období, kdy svět sužovala pandemie COVID – 19. Souběh všech těchto mimořádných vlivů je pro každou ekonomiku obtížný, avšak doslovně citováno z internetových stránek ČNB, „má měnová politika ČNB účinné nástroje k tomu, aby cenovou stabilitu obnovila, a inflace se postupně navrátila ke dvouprocentnímu inflačnímu cíli.“ Na nárůst proinflačních tlaků v české ekonomice reagovala Česká národní banka zvyšováním základních úrokových sazeb, které započalo již v polovině roku 2021.

Úroková míra, také označována jako úroková sazba, je další veličina, která má vliv na ekonomickou situaci v dané zemi. Česká národní banka tuto veličinu využívá jako hlavní nástroj měnové politiky, jejichž nastavení se promítá do tržních sazeb a následně ovlivňuje vývoj ekonomiky a inflace. Česká národní banka stanovuje v ČR tři základní úrokové sazby lombardní sazbu, diskontní sazbu a repo sazbu. Lombardní sazba byla stanovena na 6,75 %, diskontní sazba na 4,75 % a repo sazba na 5,75 %. Všechny tyto hodnoty se vztahují ke konci měsíce května 2022. Podobně vysoké hodnoty byly zaznamenány v roce 2000.

Hrubý domácí produkt (HDP) je finální celková peněžní hodnota statků a služeb vytvořená za dané období na určitém území. HDP očištěné o cenové vlivy a sezónnost vzrostlo ve srovnání s předchozím čtvrtletím o 0,9 % a meziročně o 4,8 %. Na straně poptávky byly v 1. čtvrtletí hlavními faktory mezičtvrtletního růstu HDP rostoucí výdaje na tvorbu hrubého fixního kapitálu a zahraniční poptávka. Meziroční růst HDP ovlivnil zejména výdaje na konečnou spotřebu domácností, investiční výdaje a změnu stavu zásob. Naopak negativní vliv měla zahraniční poptávka (ČSÚ).

„Rozdílná struktura příspěvků růstu HDP v meziročním a mezičtvrtletním srovnání je způsobena několika významnými faktory. Srovnávací základna loňského roku byla ještě do značné míry ovlivněna protiepidemickými opatřeními a nedostatkem komponent zejména pro průmysl. V tomto roce se ve výdajích domácností již začíná projevovat rostoucí cenová hladina

a omezování jejich výdajů zejména na předměty dlouhodobé spotřeby," komentuje údaje Vladimír Kermiet, ředitel odboru národních účtů ČSÚ.

Dle údajů ČSÚ došlo v roce 2020 k průměrnému nárůstu spotřebitelských cen elektřiny o 7,1 %. Konec roku 2021 byl ovlivněn extrémním nárůstem cen komodit na velkoobchodních trzích s elektřinou a plynem, který měl za následek významné zvyšování neregulovaných cen elektřiny a plynu včetně přechodu velkého počtu zákazníků k tzv. dodavatelům poslední instance po ukončení činnosti některých dodavatelů. Uvedený nárůst cen komodit však neovlivnil klasické regulované ceny elektřiny na rok 2021, tedy ceny za související službu v elektroenergetice. Situace na velkoobchodních trzích se však významně promítla do cen tepelné energie, a to částečně již ke konci roku 2021. Dle údajů Českého statistického úřadu došlo v roce 2021 k průměrnému nárůstu spotřebitelských cen elektřiny o 4,3 % (MF ČR, 2022).

Deník E15 uvádí vládní analýzu o vývoji cen energií, kterou si nechal vypracovat ministr průmyslu a obchodu Jozef Síkela (STAN) ve spolupráci s Energetickým regulačním úřadem, která v porovnání s loňskými cenami energií z října odhaduje ceny elektřiny a plynu na konci června vyšší o 45 % a 35 %. Model dále indikuje zvyšování nákladů do konce roku 2022 o 86 % u elektřiny a 59 % u plynu, a to za předpokladu ustálení současné úrovně velkoobchodních cen. Ministerstvo průmyslu a obchodu mezitím přišlo s rámcovým návrhem na zavedení tzv. úsporného tarifu, který má pomoci domácnostem hradit vyšší náklady na energie. Tarif se nemá vztahovat na chaty a chalupy, dobíjení z elektromobilů, vytápění z tepláren ani firem. Tarif by měl platit od nadcházející topné sezóny od 1. října 2022 do 1. října 2023. Pro firmy vláda hledá řešení zvlášť.

Pohonné hmoty postupně zdražovaly i v průběhu loňského roku. V lednu 2021 cena za litr Naturalu 95 byla méně než 28 korun a cena nafty se pohybovala kolem 27,20 koruny. Po vytrvalém růstu se ke konci loňského roku ceny nafty pohybovaly kolem 35 až 36 koruny za litr, zatímco ceny benzínu se přehouply přes hranici 37 korun. Zatímco minulý rok šlo o zvyšování cen benzínu a nafty ruku v ruce s vývojem pandemie, která souvisela se zvyšováním poptávky a s cenou ropy na světových trzích, aktuální prudký nárůst cen pohonných hmot souvisí s děním na Ukrajině. Začátek letošního roku byl ve znamení pozvolného nárůstu, hladina byla však srovnatelná s cenami z loňského prosince. Od 24. února 2022, tedy ode dne ruského útoku, ceny vystřelily vzhůru. Aktuální cena k 18. 03. 2023 je v Olomouckém kraji 37,32 Kč/l za benzín a 36,14 Kč/l za naftu (mBenzin.cz, 2023). Jedná se o nejvyšší ceny v historii. Dalším poměrně zásadním faktorem je výše spotřební daně. Ta v Česku činí 12,84 koruny z litru benzínu Natural 95 a 9,95 koruny z litru nafty. Od června do září roku 2022 se přechodně spotřební daň snížila o 1,50 koruny za litr uvádí deník E15.

Příčinou vzniku celé energetické krize se může zdát ruská agrese, avšak hlavní důvod jejího vzniku je v tom, že Green Deal se postavil proti tradičním zdrojům energie a Evropa na to nebyla připravena. Stávající technologie obnovitelných zdrojů nedokáže suplovat tento výpadek a ruská invaze na Ukrajinu byla jen poslední kapkou pro vzplanutí této krize (ECHO MEDIA, 2023).

Sociálně – demografické faktory

Od roku 2000 je Česká republika územně členěna na 14 územních samosprávných celků – krajů, jejichž hranice jsou vymezeny zákonem č. 347/1997 Sb. o vytvoření vyšších územních samosprávných celků a o změně ústavního zákona České národní rady č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky.

Český statistický úřad udává, že v průběhu roku 2020 se počet obyvatel zvýšil, avšak mírněji než v předešlých letech. Za předpokladu naplnění očekávaného demografického vývoje dle střední varianty projekce bude počet obyvatel pokračovat v růstu do roku 2029, ve kterém dosáhne 10,784 milionu. Od roku 2029 je očekáván mírně klesající trend počtu obyvatel.

Nejvíce obyvatel České republiky má bydliště ve Středočeském kraji a Praze. Naopak nejméně obyvatel žije v Karlovarském kraji s dlouhodobě snižující se tendencí. Největší meziroční úbytek populace v roce 2020 zaznamenal Moravskoslezský kraj. V Olomouckém kraji bylo sečteno k 1.1.2022 622 930 obyvatel. Z toho je 305 449 mužů a 317 481 žen. Průměrný věk je 43,3 let.

Český statistický úřad uvádí předběžné výsledky sčítání lidu v České republice a ke konci roku 2021 čítala populace 10,516 milionu obyvatel.

Stárnutí populace je dalším významným faktorem nejen v České republice, ale i ve světě, produktivní lidé ubývají, a to vytváří obrovský tlak na inflaci a úrokové míry. Dle ČSÚ Podíl osob v produktivním věku 15–64 let pravidelně ve všech krajích klesal, naopak podíly osob v nejmladší věkové skupině 0–14 let a ve skupině seniorů ve věku 65 a více let se prakticky každoročně zvyšovaly. Podle věku se bude nejvýrazněji měnit seniorská skupina osob, v roce 2001 činila na celkové populaci 13,9 %, do roku 2017 narostla na 19,2 % a v roce 2050 by měla představovat 28,6 %. Absolutní počet seniorů se mezi počátkem roku 2011 a koncem roku 2020 nejvýrazněji navýšil v Libereckém kraji (o 41 %; absolutně o 26 tisíc osob), dále ve Středočeském (o 40 %; +74 tisíc), Ústeckém (o 39 %; +46 tisíc) a Karlovarském (o 37 %; +16 tisíc). Relativně nejnižší, ale i tak více než pětínový, byl přírůstek seniorů v Praze (o 23 %; +47 tisíc) a dále v kraji Zlínském (o 28 %; +27 tisíc). Od roku 2018 má nejvíce seniorů registrované bydliště ve Středočeském kraji, na konci roku 2020 šlo o 260,2 tisíce osob ve věku 65 a více

let. Druhý nejvyšší počet seniorů pak připadá na dříve vedoucí Prahu (253,1 tisíce na konci roku 2020). Podíl obyvatel ve věku 65+ let v Olomouckém kraji byl v roce 2017 19,8 % a byl zároveň 3. nejvyšším ze všech krajů.

Tento faktor současně s ukazatelem stárnutí populace je pro nově vznikající zdravotnickou dopravní službu klíčový, protože nám ukazuje rozložení potenciálních klientů na celém území České republiky.

Technologické faktory

Jedním z ukazatelů technologické úrovně může být údaj celkových výdajů na výzkum a vývoj, které zpracoval ČSÚ. Celkové výdaje na výzkum a vývoj (dále jen VaV) dosáhly v Česku v roce 2020 rekordních 113,4 mld. Kč. Meziročně však vzrostly jen o 2 %. Nejvýraznější meziroční nárůst (7 %) byl zaznamenán ve vládním sektoru, v ostatních hlavních sektorech, podnikatelském a vysokoškolském, byl meziroční nárůst výdajů na VaV nižší než 1 %. Historicky nejvyšší byl ukazatel podílu výdajů na VaV na HDP, který se vyšplhal na 1,99 % a překonal doposud rekordních 1,96 % z roku 2014. Zde je ovšem třeba podotknout, že na tento ukazatel má podstatný vliv ekonomická situace způsobená pandemií koronaviru, kdy HDP v roce 2020 poprvé od roku 2009 meziročně nerostlo, ale pokleslo. Za roky 2016 až 2020, tj. za posledních 5 let, podniky, český stát a EU vynaložily na VaV prováděný na území našeho státu celkem 500 miliard korun. A i když v roce 2020 výdaje na VaV v běžných cenách meziročně vzrostly při zohlednění inflace, došlo ve srovnatelných cenách v Česku k meziročnímu poklesu ve financování VaV činnosti o téměř 3 %.

Vědecký a technologický rozvoj ve zdravotnictví zásadně ovlivňuje základní období lidské existence od oplození až po smrt jedince (Čevela, 2009, str. 76), a proto je tento obor typický rychle se vyvíjejícími službami a technologiemi. Musí vyhovět celosvětově stárnoucí populaci a jejím zvyšujícím se potřebám s důrazem na zdravý životní styl. Informační technologie (dále jen IT) představují důležitý stavební prvek pro zefektivnění poskytování zdravotní péče. Vedle snižování nákladů umožňují také zkvalitnit péči o pacienty a zvýšit jejich bezpečnost. ČSÚ se zabývá sběrem dat o informačních technologiích ve zdravotnictví od roku 2003, se snahou přehledně poskytnout dostatečné množství statistických údajů o rozvoji IT ve zdravotnictví. Elektronizace zdravotní péče je přirozeným důsledkem pronikání informačních technologií do většiny oborů lidské činnosti a medicínská informatika jde tomuto nezvratnému trendu vstříc a všechny typy lékařských ordinací zaznamenávají pozvolný nárůst využívání IT vybavení ve své praxi. Již pouze 3 % českých lékařů nemají ve své ordinaci k dispozici počítač. V roce 2020 bylo počítačem vybaveno již 97 % samostatných ordinací lékařů v ČR. Téměř všechny ordinace

(96 %) pak byly připojeny k internetu. Zatímco počítač mělo stejné procento ordinací již před deseti lety, tak počet k internetu připojených ordinací od roku 2010 stoupl o 17 % bodů. V případě lékáren byla v roce 2020 situace ještě lepší, všechny lékárny měly počítač a takřka všechny byly zároveň připojeny k internetu (99 %).

V medicíně začíná hrát významnou roli další faktor – miniaturizace. Analytici tvrdí, že s miniaturizací se zvýší také dostupnost různých přístrojů. Další nezanedbatelnou výhodou je právě dostupnost dat o zdravotním stavu pacienta v reálném čase. Dnes máme tyto údaje k dispozici se zpožděním, a to může hrát v akutních případech zásadní roli. V případě, kdy lékař dokáže sledovat zdraví pacienta takřka online, zvyšují se i možnosti pomoci v moment, kdy to bude nejvíce potřeba. Navíc bude možno léčbu přizpůsobit přesně dle individuálních potřeb pacienta (Zdravotnický deník, 2016).

Mezi rozvoj ve vzdělání, týkající se konkrétně zdravotní přepravy, můžeme zařadit doporučení pro resuscitaci tzv. Guidelines, které novelizuje Evropská resuscitační rada každých 5 let a jsou předmětem povinného celoživotního vzdělávání každého zdravotnického pracovníka.

Další konkrétní technologický posun v zdravotnickém transportu zajistila mobilní aplikace Záchranka. Aplikace Záchranka, z. ú. je neziskovou organizací zabývající se vývojem, implementací a rozvojem softwaru mobilní aplikace Záchranka v České republice. Tato aplikace je přímo navázána na systémy záchranných služeb a po stisknutí nouzového tlačítka se tak v ČR vytáčí tísňové telefonní číslo 155 a zároveň odesílá zdravotnickému operačnímu středisku nouzová zpráva s polohou a dalšími informacemi. Až telefonické spojení s linkou 155 zajistí 100% výjezd posádky zdravotnické záchranné služby V případě aktivace nouzového tlačítka na horách, aplikace Záchranka na základě GPS signálu sama odešle nouzovou zprávu i horské službě v dané oblasti. Aplikace Záchranka plně funguje na území České republiky, Maďarska a Rakouska, to znamená, že se odešle nouzová zpráva přímo na dispečink a poté je člověk v nouzi spojen s operátory zdravotnické záchranné služby i telefonicky. Funguje i na území slovenských hor, kde po stisku tlačítka odejde nouzová zpráva Horské záchranné službě Slovenska. V dalších státech se po stisku tlačítka dovoláte na danou tísňovou linku, avšak bez odeslání nouzové zprávy obsahující vaši GPS polohu a další údaje (Záchranka, 2022).

Porterův model konkurenčních sil

Stávající konkurence je v oboru zdravotnické dopravní služby v celé České republice vysoká. Internetová stránka firmy.cz ukázala 178 nalezených firem, zabývajících se zdravotnickou dopravní službou. S filtrováním výsledků jen pro Olomoucký kraj, stránka odhalila 13 firem. Nejsilnějším konkurentem v Olomouckém kraji je převozová služba DELTA, s.r.o. se sídlem v Neředíně. Disponuje rozsáhlým vozovým parkem i dobrým jménem.

Noví konkurenti jsou nově vzniklé firmy poskytující nestátní zdravotnickou dopravní službu.

Cílem nových konkurentů je najít si místo na trhu, upevnit svou pozici a následně expandovat. V důsledku toho se snižují zisky ostatním nestátním zdravotnickým dopravním službám, protože se o své klienty musí dělit.

Nová konkurence z jiného odvětví je reálným rizikem, protože mnoho firem poskytující osobní přepravu, disponuje transportními prostředky, kterými by mohly poskytovat i přepravu klientů se zdravotními obtížemi. Tyto firmy by mohly využít své zaběhlé jméno, klientskou síť a pozici na trhu k získání konkurenční výhody.

Bariéry bránící novým konkurentům vstoupit na trh:

- 1) Jednou z nejvýznamnějších bariér je konkurenční výhoda stávající konkurence, která na trhu již nějakou dobu působí. Zaběhlé nestátní zdravotnické dopravní služby, už mají jistý tržní podíl, zaběhlé jméno, klientskou síť atd. Proto bude pro nově vstupující firmu velice těžké přesvědčit spokojené zákazníky, aby přešli právě k nim.
- 2) Vysoké počáteční investice mohou také odradit potenciální konkurenci. Při vstupu na trh zdravotnické dopravní služby, je nutné zajistit mnoho položek. Od vozidel, které musí splňovat zákonné normy, přes náklady na pohonné hmoty až po platy zaměstnanců. Dále je nutné investovat peníze do marketingu, protože na trhu je mnoho firem poskytující tyto služby.
- 3) Odborná způsobilost, potřebná pro výkon takovéto služby, může být další překážkou. Časová náročnost pro její získání a následná zodpovědnost, která s ní přichází mnoho podnikatelů odradí už na začátku a své zájmy upne jiným směrem.
- 4) Významnou bariérou mohou být smluvní podmínky s pojišťovnami. V případě, kdy by pojišťovna odmítla uzavřít smlouvu s nově vznikající službou, mohlo by to vést k předčasnému zániku společnosti.

- 5) Distribuční síť služeb přepravních společností, které se na trhu pohybují delší dobu, mají značnou konkurenční výhodu. Konkurenti, kteří nově vstoupili na trh, si musí vytvořit svou distribuční síť a buď ji protkat tou zaběhlou nebo ji jednoduše vytlačit. Ideálním nástrojem je dobře zvolená reklama, která cílí přesně na potenciální klienty. Další možností je zvolit strategii nízkých cen apod., což může být do jisté míry rizikové.

Vyjednávací síla odběratelů

Standardizované služby v tomto segmentu podnikání vytváří silnou vyjednávací pozici zákazníkům. Jejich oslovení, získání a udržení je velice energeticky a finančně náročné.

Vlastní zprostředkování služby dává klientům velkou vyjednávací sílu, kterou nakoupením vlastních dopravních prostředků, mohou vytvořit. Tento výrok může být, ve spojitosti se zdravotní dopravní službou, do značné míry limitující.

Malé množství odběratelů, tedy zdravotních pojišťoven, „skupující“ většinu poskytovaných služeb mají taktéž velkou vyjednávací sílu, protože transport klientů s nárokem na hrazenou přepravu zdravotní pojišťovnou je hlavní náplň práce společnosti MediTrans.io s.r.o..

Vyjednávací síla dodavatelů

Hrozba integrace dodavatelů zdravotnické dopravní služby ve větší celky by mohly vytvořit silnější vyjednávací pozici pro zahrnuté společnosti. Tento stav je však nepravděpodobný, a proto se jím v této práci nebudeme zabývat.

Ohrožení substituty

Službu zdravotnické dopravní služby je dosti složité, jakkoliv nahradit. Zdravotnická záchranná služba by mohla částečně suplovat tyto služby, nicméně ekonomická náročnost a nedostatečné kapacity výjezdových jednotek toto tvrzení zamítají.

Mezipodniková rivalita

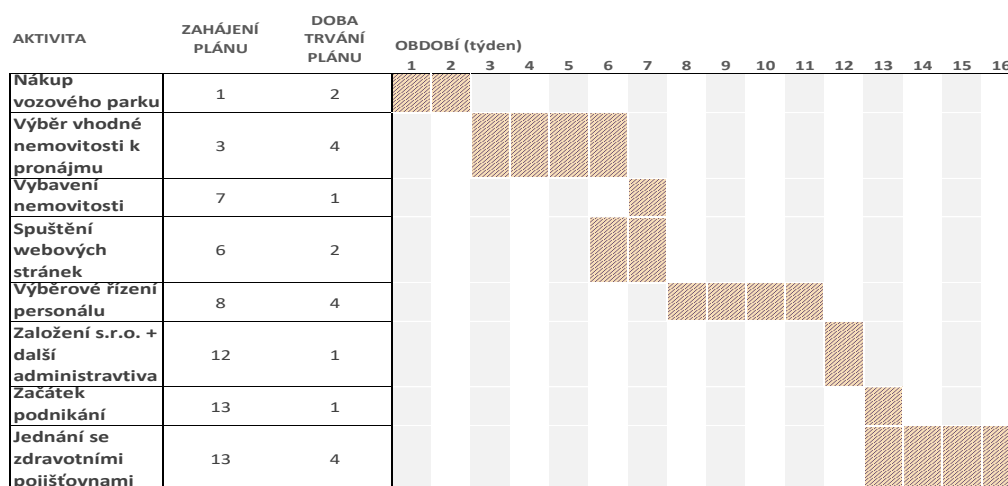
Nákladový závod je pro začínající firmu značně obtížný. Navíc cena převozu klienta, který čerpá hrazenou přepravu zdravotní pojišťovnou, vyplývá ze smlouvy dříve sjednané právě s pojišťovnou. Cena za přepravu samoplátců je schopna být zkrácena na úkor marže a být tak konkurence schopná. V čem však společnost MediTrans.io s.r.o. chce v budoucnu konkurovat, je investovat do elektromobility a ušetřit tak na pohonných hmotách.

Diferenciační závod je společnost MediTrans.io s.r.o. schopna vyhrát s bezkonkurenčním lidským a empatickým přístupem ke svým klientům. Také je v plánu na začátku investovat do marketingu, hlavně tedy do webových stránek. Všechny tyto aspekty vedou k vytvoření velmi dobrého dojmu, který bude lákat nové zákazníky, kteří jsou pro růst společnosti klíčoví.

5.9 Realizační plán

V této kapitole je vytvořen orientační harmonogram činností, které předchází zahájení podnikání. Pro lepší znázornění byl použit Ganttův diagram, který nám graficky zobrazí seznam potřebných činností s délkou jejich trvání.

V prvních dvou týdnech bude nakoupen vozový park včetně zajištění povinného ručení a havarijního pojištění. Od třetího týdne proběhne výběr vhodné nemovitosti pro zřízení kanceláře dispečera. V sedmém týdnu bude nemovitost vybavena veškerým potřebným nábytkem. Od šestého do sedmého týdnu bude paralelně probíhat tvorba webových stránek outsourcovanou firmou s následným spuštěním. Od osmého týdne bude probíhat výběrové řízení potřebných zaměstnanců. Ve dvanáctém týdnu bude vytvořena společnost s ručením omezeným společně s dalšími administrativními úkony pro zahájení provozu nestátního zdravotnického zařízení, jako je registrace nestátního zdravotnického zařízení. Po zahájení podnikatelské činnosti bude probíhat jednání a účast ve výběrových řízeních se zdravotními pojišťovkami.



Tab. č.10 - Ganttův diagram realizačního plánu podnikání

5.10 Finanční plán

Cílem finančního plánu je sestavit plán finančních toků související se založením nového zdravotnického zařízení vycházející z předešlých kapitol. Výstupem této kapitoly bude sestavení zakladatelského rozpočtu a počátečních výdajů, potřebné pro provoz podnikání. Dále zde budou přibližně odhadnuty celkové náklady na provozování podniku. Také zde budou uvedeny potenciální příjmy v prvních 3 letech podnikání s vytvořením pesimistického, realistického a optimistického scénáře. Ve finančním plánu bude rovněž vytvořena plánovaná rozvaha, plánovaný výkaz zisků a ztrát použit ukazatel cashflow. Na závěr bude vypočtena doba návratnosti investice a čistá současná hodnota, která nám odpoví na otázku, zda je investice do založení nestátní zdravotnické dopravní služby výhodná.

Nově vznikající společnost bude financovaná výhradně z úspor zakladatele. Bankovní ani jiné úvěry tedy nebudou potřeba.

Zakladatelský rozpočet

Cílem zakladatelského rozpočtu je specifikovat a kvantifikovat finanční prostředky, které jsou potřebné pro založení nového zdravotnického zařízení.

Sídlo MediTrans.io s.r.o. bude využívat pronajatých kancelářských prostor, které jsou vybaveny základním kancelářským nábytkem (dva stoly, dvě židle, sedačka) a kuchyňkou se základními spotřebiči (lednice, varná konvice, sporák) nebude nutné tyto položky pořizovat, nicméně je nutné složit zálohu za nájem. Dále bude nutné vybavit kancelář kancelářskými a kuchyňskými prostředky. Do kanceláře bude pořízen počítač HP ProBook 450 G9 a mobilní telefon Samsung Galaxy A14 pro dispečera, který zde bude mít své pracovní místo. Další dva telefony Samsung Galaxy A14 pak budou pořízeny pro řidiče. Nejdražší položkou základní investice budou dva ojeté vozy zdravotnické dopravní služby, které budou zakoupeny z internetového bazaru bazoš.cz. Rovněž bude nutné vytvořit kvalitní webové stránky. Proto bude osloven Jiří Houšťava (houstava.eu), který webové stránky přesně navrhne pro potřeby nově vznikající společnosti. Poslední položkou potřebnou pro založení společnosti jsou poplatky pro založení společnosti s ručením omezeným. Všechny ceny jsou uvedeny s daní, protože nejsme plátcí DPH.

Finanční prostředky potřebné k založení společnosti

Položka	Cena v Kč
Náklady na založení s.r.o.	6000
Náklady na založení webových stránek	20 000
Náklady na nákup vozového parku	690 000
▪ Volkswagen Transporter	
▪ Volkswagen Transporter	
Notebook	15 000
▪ HP ProBook 450 G9	
Telefon 3x	15 000
▪ Samsung Galaxy A14	
Záloha za nájem	10 000
Kancelářské a kuchyňské potřeby	5 000
Celkem	761 000

Tabulka 11 Finanční prostředky k založení společnosti

Odpisy

Osobní automobily Volkswagen Transporter budou odepisovány a počítány dle zákona o daních z příjmů č. 586/1992 Sb. Tento zákon stanovuje maximální výši odpisu, kterou si u jednotlivého druhu majetku můžeme v účetnictví uplatnit v daňových nákladech.

Rok	1	2	3	4	5	Celkem
Roční sazba	11%	22,25%	22,25%	22,25%	22,25%	100%
Roční odpis	75 900	153 525	153 525	153 525	153 525	690 000

Tabulka 12 Odpisy majetku

Náklady

V této kapitole budou odhadnuty a popsány provozní náklady společnosti MediTrans.io s.r.o. Společnost bude sídlit v pronajatých kancelářských prostorech na adrese Dvorského, Olomouc – Svatý Kopeček, v kancelářských prostorech o velikosti 15 m² s minimálně dvěma dedikovanými místy pro parkování vozidel zdravotnické dopravní služby. Za účelem maximálního ušetření kapitálu, bude společnost dočasně využívat pronajímané prostory mimo lukrativní část města, a proto bude nutné do těchto nákladů započítat v první řadě nájem. Nájem zahrnuje náklady na energie a internet. Další položkou nákladů bude propagace. K nákladů bude připočtena i odměna pro zaměstnance za osmi hodinovou pracovní dobu. Hodinová mzda bude první rok činit 120 Kč/h pro řidiče. Pro garanta společnosti a zároveň dispečera 100 Kč/h. První rok bude mzda zaměstnanců oproti průměru nižší (střední hodnota mzdy byla v roce 2020 36 751 Kč) z důvodu snížení počátečních nákladů a s příslibem navýšení v příštích letech. Nezanedbatelnou položkou nákladů bude cena pohonných hmot, která je v dnešní době velice proměnlivá a v průběhu měsíců se může změnit. V nákladech se tedy počítá s aktuální cenou (cca 36 Kč/l) a její hodnota do budoucna představuje pouze odhad. Se zaměstnanci bude uzavřena pracovní smlouva, za které bude nutno platit každý měsíc sociální a zdravotní pojištění. Další měsíční výdaje budou za propagaci a za mobilní tarif. Účetnictví bude zprostředkováno externí firmou Daňová a účetní kancelář Ing. Dušan Dobiáš bez nároku na odměnu.

Provozní náklady v 1. roce v Kč (realistický scénář)

	Měsíčně	Ročně
Mzdy		
▪ Řidič ZDS	20 000	240 000
▪ Řidič ZDS	20 000	240 000
▪ Dispečer ZDS	17 000	204 000
Cena pohonných hmot		
1. Vůz	7 500	90 000
2. Vůz	7 500	90 000
Zdravotní a sociální pojištění	19 266	231 192
Pronájem prostor	3 750	45 000
Propagace	3 000	36 000
Mobilní tarif	1 000	12 000
Celkem	99 016	1 188 192

Tabulka 13 Provozní náklady v 1. roce v Kč

Provozní náklady se v druhém roce provozu zvýší. Zaměstnancům bude přidáno na mzdě, tím se zvýší i sociální a zdravotní pojištění. Také se navýší rozpočet na propagaci. Ostatní nákladové položky zůstanou na stejné hodnotě, jako předešlý rok z důvodu udržení co nejnižších nákladů.

Provozní náklady v 2. roce v Kč (realistický scénář)		
	Měsíčně	Ročně
Mzdy		
▪ Řidič ZDS	22 000	264 000
▪ Řidič ZDS	22 000	264 000
▪ Dispečer ZDS	19 000	228 000
Cena pohonných hmot		
1. Vůz	7 500	90 000
2. Vůz	7 500	90 000
Zdravotní a sociální pojištění	21 294	255 528
Pronájem prostor	3 750	45 000
Propagace	5 000	60 000
Mobilní tarif	1 000	12 000
Celkem	109 044	1 308 528

Tabulka 14 Provozní náklady v 2. roce v Kč

Předpokládané provozní náklady v třetím roce budou kopírovat náklady z 2. roku.

Provozní náklady v 3. roce v Kč (realistický scénář)		
	Měsíčně	Ročně
Mzdy		
▪ Řidič ZDS	22 000	264 000
▪ Řidič ZDS	22 000	264 000
▪ Dispečer ZDS	19 000	228 000
Cena pohonných hmot		
1. Vůz	7 500	90 000
2. Vůz	7 500	90 000
Zdravotní a sociální pojištění	21 294	255 528
Pronájem prostor	3 750	45 000
Propagace	5 000	60 000
Mobilní tarif	1 000	12 000
Celkem	109 044	1 308 528

Tabulka 15 Provozní náklady v 3. roce v Kč

Celkové náklady

V celkových nákladech jsou odhadnuty a zahrnuty počáteční výdaje i provozní náklady v budoucích třech letech provozu společnosti. Počáteční výdaje jsou popsány pouze v prvním roce. V prvních třech letech bude snaha náklady udržet co nejnižší. V dalších letech se pak počítá s expanzí, především stěhování do větších kancelářských prostor, navýšení mezd zaměstnancům, rozšíření vozového parku atd. Vše však bude záviset na úspěšnosti podnikání.

Celkové náklady v Kč			
	1. Rok	2. Rok	3. Rok
Pořizovací výdaje	761 000	0	0
Provozní náklady	1 188 192	1 308 528	1 308 528
Celkem	1 949 192	1 308 528	1 308 528

Tabulka 16 Celkové náklady v Kč

Předpokládané příjmy

Abychom byli schopni odhadnout výnosy nestátní zdravotnické dopravní služby musíme si nejprve určit základní proměnné hodnoty. Byly vytvořeny 3 scénáře – optimistický, realistický a pesimistický. V kalkulaci jsou zahrnuty dva sanitní vozy a bylo odhadnuto, že v pásmu 1–8 km dokážou provést maximálně 36 jednotlivých jízd za směnu. V závislosti na vytvořených scénářích se bude počet provedených jízd měnit. Výpočet bude zahrnovat pouze dva předměty činností. Převoz plátců všeobecného zdravotního pojištění a osobní přeprava samoplátcům. Budou tedy zde zohledněny pouze dva způsoby úhrad. První je nepřekročitelná a jedná se o úhrady zdravotních pojišťoven za své pojištěnce vyplývající ze zákona a z číselníku Všeobecné zdravotní pojišťovny (příloha č. 2). Pro zjednodušení bylo počítáno s přepravou pouze v pásmu 1–8 km (průměr 4,5 km), tedy výkon 40 ohodnocen 32,4 body. Pro rok 2023 byla určena hodnota jednoho bodu pro neposkytující zdravotnickou dopravní službu v nepřetržitém provozu ve výši 1,09 Kč. Druhá je přímá úhrada klienta, která vychází z cen konkurenčních zdravotnických zařízení. Ceny pro různé druhy převozu samoplátců mohou být různé. Pro potřeby této práce byla stanovena cena 300 Kč za jednu jízdu samoplátce ve stejném vzdálenostním pásmu. Obecně lze označit tento propočet za hrubě orientační, protože nejsme schopni určit, kolik pacientů bude převezeno, jaké služby budou poskytnuty nebo třeba kolik kilometrů řidiči ujedou.

	Pojištěnci			Samoplátci		
Opt.	Počet jízd/den	Body/den	Kč/měs.	Počet jízd/den	Kč za jízdy/den	Kč/měs.
I.	24	778	18 647	10	3 000	66 000
II.	24	778	18 647	10	3 000	66 000
Real.						
I.	30	972	23 309	6	1 800	39 600
II.	30	972	23 309	6	1 800	39 600
Pes.						
I.	24	778	18 647	6	1 800	39 600
II.	24	778	18 647	6	1 800	39 600

Tabulka 17 Předpokládané příjmy 1/2

	Celkem jízd/den	Celkem km/den	Celkem Kč/měs.	Celkem Kč/rok
Opt.	34	153	16 9294	2 031 524
	34	153		
Real.	36	162	12 5817	1 509 805
	36	162		
Pes.	30	135	11 6494	1 397 924
	30	135		

Tabulka 18 Předpokládané příjmy 2/2

Plánovaná rozvaha

Další částí finančního plánu je plánování rozvahy za první tři roky existence. Každá rozvaha je rozdělena do tří scénářů.

Zahajovací rozvaha má ve všech scénářích stejné částky, protože se jedná o nově vznikající společnost, která má pouze krátkodobý finanční majetek ve výši 1 000 000 Kč na straně aktiv a základní kapitál ve stejné výši na straně pasiv. Do rozvah jsou zaneseny jednotlivé operace za dané období.

V prvním roce budou uhrazeny počáteční náklady potřebné na založení společnosti. Nákup vozidel a jejich postupný odpis spolu s elektronikou a další náklady pro založení společnosti se odrazí v dlouhodobém hmotném majetku. Ostatní náklady jsou hrazeny z krátkodobého finančního majetku. Na straně pasiv se k základnímu kapitálu promítl výsledek hospodaření za účetní období, které bylo pro všechny varianty pozitivní.

Druhý rok se pro pasivní scénář výsledek hospodaření jeví v záporných číslech. Tato skutečnost nastane z důvodu navýšení mezd zaměstnanců a zvýšení rozpočtu na propagaci. Díky vysokému základnímu kapitálu nebude nutno tuto ztrátu hradit z cizího kapitálu, například úvěru. Realistický i optimistický scénář vypadají oproti pesimistickému scénáři podstatně lépe.

V třetím roce zůstanou výsledky hospodaření stejné jako v roce 2., protože nejsou plánovány žádné náklady navíc. Pesimistický scénář je opět v červených číslech, ale ne tak významně, aby jej vlastní kapitál nepokryl. Pokud by však tento stav přetrvával i nadále, musela by si společnost vzít úvěr nebo přehodnotit smysluplnost podnikání.

Závěrem je třeba poznamenat, že veškeré případné nerozdělené zisky minulých let, zůstanou během plánovaných tří let ve společnosti. Rozvahy pro všechny roky a všechny varianty naleznete v příloze č. 8.

Plánovaný výkaz zisku a ztrát

Stejně jako plánovaná rozvaha a dále cashflow i plánovaný výkaz zisků a ztrát je zpracován do tří scénářů (příloha č. 9).

V prvním roce všechny scénáře zaznamenávají kladné výsledky. Proto zde byla vypočtena daň z příjmů ve výši 19 %. V roce druhém při navýšení výdajů, dochází, jak již bylo zmíněno v rozvaze, v pesimistickém scénáři ke ztrátě, a tedy se daň nezapočítává. Pro ostatní scénáře byla daň započtena. Ve třetím roce je výkaz stejný jako v roce 2.

Cashflow

Pesimistický

Pesimistický scénář (příloha č. 5), kde počítáme s 30 jízdami k 24 plátcům zdravotního pojištění a k 6 samoplátcům za den vychází v prvním roce provozu na hraně udržitelnosti s měsíčním ziskem okolo 17 000 Kč. V letech 2 a 3, kdy je v plánu zvýšit rozpočet na propagaci a zaměstnancům navýšit mzdu, se už o zisku hovořit nedá. Pravděpodobnost nastání této varianty je však v důsledku vysoké poptávky nízká.

Realistický

Realistický scénář (příloha č. 6), kde počítáme s 36 jízdami k 30 plátcům zdravotního pojištění a k 6 samoplátcům za den vychází ve všech hodnocených letech lépe, avšak následné zvýšení mezd zaměstnancům a navýšení rozpočtu na propagaci v roce 2 a 3 udrží společnost jen s těží v zisku. Jako možné řešení je mzdu zaměstnancům nezvyšovat nebo ji zvýšit o menší částku.

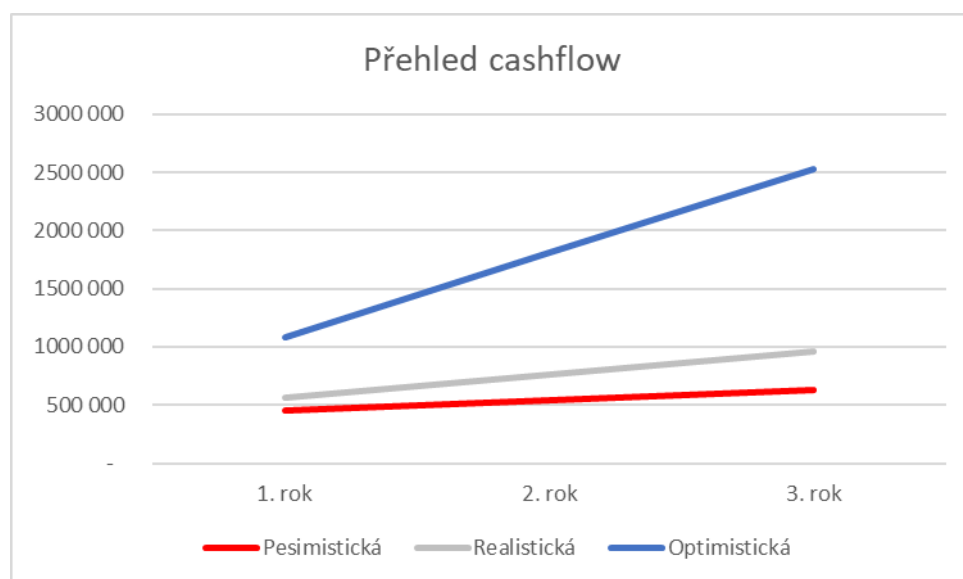
Optimistický

Optimistický scénář (příloha č. 7) je ve všech ohledech pozitivní. Zde je počítáno s 34 jízdami pro 24 plátců zdravotního pojištění a pro 10 samoplátců. V prvním roce se téměř vrátí základní kapitál. Kdyby se tuto variantu podařilo realizovat, bylo by už v prvním roce možné rozšířit vozový park.

Přehled ročních cashflow jednotlivých variant

Rok	Pesimistická	Realistická	Optimistická
1. rok	448 732	560 613	1 082 332
2. rok	538 129	761 891	1 805 329
3. rok	627 525	963 234	2 528 325

Tabulka 19 Přehled ročních cashflow jednotlivých variant



Graf 13 Přehled ročních cashflow jednotlivých variant

Doba návratnosti investice

Přestože se pro tento odhad obvykle využívá realistický scénář, pro odhad doby návratnosti v této práci byl zvolen optimistický scénář. Bylo tak učiněno z důvodu velkého množství faktorů, které ovlivňují výsledky hospodaření, a které se dají jen těžce odhadnout. K bodu zvratu došlo někdy ke konci měsíce října prvního roku (viz. příloha č.7).

Čistá současná hodnota

Tato metoda se využívá při hodnocení výnosnosti investice. Tento indikátor kalkuluje jen s budoucím cashflow a informuje, kolik financí daná investice, v tomto případě společnost, ve zvolené době životnosti přinese. Výsledek v záporných hodnotách znamená, že je zamýšlený projekt ztrátový.

Aby bylo možné dosadit všechny neznáme veličiny do vzorce, určili jsme trvání investice na 5 let. Právě po 5 letech odepíšeme osobní automobily a bude zapotřebí jejich generální servis nebo úplná výměna.

Stejně jako pro dobu návratnosti investice byla i zde zvolena optimistická varianta cashflow. Proto byl cashflow pro tento scénář dopočítán pro příslušný rok. Dále je nutné určit úrokovou míru, která byla stanovena na 7 %. Podle této hodnoty, která obsahuje inflaci, úroky na běžném účtu, bude hodnota peněz v čase klesat.

Výsledek čisté současné hodnoty je 2 026 563,72 Kč. Kladný výsledek tedy ukazuje výhodnost této investice.

$$NPV = -1\,000\,000 \sum_{t=5}^n \frac{3\,469\,024}{(1+0,07)^5}$$

5.11 Rizika související se založením nestátní zdravotnické dopravní služby

Pro vyhodnocení rizik souvisejících se založením nestátní zdravotnické dopravní služby bude využito analýzy SWOT.

Analýza SWOT

Silné stránky společnosti MediTrans.io s.r.o. jsou na prvním místě komplexnost poskytované služby a kvalifikovaný personál. V další, ne méně důležité řadě je nutno poukázat na vlídný a trpělivý projev všech zaměstnanců, který ocení nejen starší klienti. Individuální přístup je samozřejmostí, který zajistí spokojené, a hlavně vracející se klienty. Také vlastní zdroje financování se dají považovat za silné stránky společnosti.

- Komplexnost poskytované služby
- Kvalifikovaný personál
- Empatický projev všech zaměstnanců
- Individuální přístup ke klientům
- Vlastní zdroje financování

Mezi *slabé stránky* můžeme zařadit vyšší počáteční náklady na provoz, malé zkušenosti s podnikáním, a také vznik nové společnosti bez předešlého renomé. Další slabou stránkou jsou nižší platy pro zaměstnance v prvních letech provozu a nižší počáteční investice do marketingu. Všechny tyto aspekty jsou však jen dočasné a snadno odbouratelné v závislosti na čase.

- Vyšší počáteční náklady na provoz
- Malá zkušenost s podnikáním
- Neznámá společnost
- Nižší platy pro zaměstnance v prvních letech provozu
- Nižší počáteční investice do marketingu

Příležitosti pro nově vzniklou společnost je mnoho. Příznivý demografický vývoj zajistí potenciální zákazníky takřka nevyčerpatelného počtu. Spolupráce s konkurencí zase rozšíří klientelu. Rozšíření vozového parku pak umožní rychlejší expanzi společnosti. Investice do elektromobility vytvoří konkurenční výhodu nejen v tom, že to je „moderní“, ale reálně může snížit náklady na pohonné hmoty. Outsourcing některých podnikových procesů zase sníží administrativní náročnost vedení podniku a umožní managementu zaměřit se na řešení závažných problémů. Nakonec pak vstup na zahraniční trh přinese nové příležitosti, které posunou společnost výrazně kupředu.

- Příznivý demografický vývoj
- Spolupráce s konkurencí
- Rozšíření vozového parku
- Elektromobilita
- Outsourcing některých podnikových procesů
- Vstup na zahraniční trh

Hrozby jsou velmi podstatnou oblastí, která by neměla být podceněna. Legislativní, politická i ekonomická nestabilita může velice snadno narušit chod celé firmy a způsobit kaskádu destruktivních procesů, které zapříčiní její krach. S mnoha takovými situacemi jsme se v nedávné době setkali, jako na příklad vládní covidová opatření, válka na Ukrajině, inflace, růst úrokových sazeb a další. Nezanedbatelnou hrozbou je nová a stávající konkurence, která s námi bude soupeřit v boji o klienty.

- Legislativní nestabilita
- Politická nestabilita
- Ekonomická nestabilita
- Zvyšování cen pohonných hmot a energií
- Vznik nové a stávající konkurence
- Existence substitutů

Diskuze

Před vytvořením podnikatelského plánu pro založení nestátní zdravotnické dopravní služby, byl proveden marketingový výzkum dotazníkovým šetřením zaměřený na obyvatele České republiky a na jejich zkušenosti právě se zmíněnou nestátní zdravotnickou dopravní službou. Výsledky výzkumu pomohou budoucímu provozovateli lépe odhadnout postoj klientů k dané službě a sentiment na trhu. Byly stanoveny 3 vědecké otázky a 3 hypotézy, jejichž výsledky jsou zpracovány níže.

První výzkumná otázka pomohla zjistit, zda lidé využívají nestátní zdravotnickou dopravní službu. Ze 150 respondentů s bydlištěm v České republice na otázku, zda službu nestátní zdravotnické dopravní služby využili nebo využívají, odpovědělo 90 negativně (60 %), tedy nemají s ní žádnou zkušenost a 60 pozitivně (40 %). Takovýto poměr může být způsoben nedostatečně velkým vzorkem nebo nepřesně vybraným spektrem respondentů, jak nám napovídá ověřovaná hypotéza níže.

V další výzkumné otázce se podařilo zjistit věk potenciálních klientů nestátní zdravotnické dopravní služby. Průměrný věk respondentů využívající nestátní zdravotnickou dopravní službu je 43,4 let. Nejstaršímu bylo 71 let a nejmladšímu 21 let. S výhledy do budoucna se věk klientů bude jen zvyšovat, proto je nutné na tento faktor brát zřetel a přizpůsobit model podnikání právě pro starší část populace.

Poslední výzkumná otázka zjišťovala, zda by byli klienti za nestátní zdravotnickou dopravní službu ochotni platit. Z průzkumu vyplývá, že 53 respondentů (88,3 %) by bylo ochotno za zdravotnickou dopravní službu zaplatit, kdyby cena měla vliv na kvalitu poskytované služby. Toto zjištění by po implementaci opatření zlepšující kvalitu služby, mohlo přinést značné zisky.

Ukázalo se, že využití nestátní zdravotnické dopravní služby závisí na věku klienta. Statisticky významně tuto službu využívali osoby starší. Toto zjištění, může poukazovat na špatný výběr zkoumaného vzorku a zkreslovat odpovědi v dalších otázkách, ale také jasně odhaluje potenciální klienty, na které mohou být orientovány všechny obchodní a marketingové strategie.

Snaha dokázat vztah spokojenosti s nestátní zdravotnickou dopravní službou a věkem klienta odhalila, z celkového počtu 60 osob, které tuto službu využili, bylo spokojených 59 % osob do věku 50 let a 41 % osob nad 50 let. Výsledek nám ukazuje, že je tato služba vhodná pro mladé i starší klienty téměř stejně.

Za nestátní zdravotnickou dopravní službu je ochotno zaplatit 88,3 % všech respondentů, kteří již využili nebo využívají nestátní zdravotnickou dopravní službu. Osoby do 50 let jsou ochotny zaplatit v 87,1 % případech a osoby nad 50 let v 90,5 % případech. Je tedy potvrzeno, že na ochotu zaplatit za službu nemá vliv věk.

Součástí marketingového dotazníku byla i otázka, jak se klienti o nestátní zdravotnické dopravní službě dozvěděli. Z výsledků těchto odpovědí je zřejmé, že nejčastěji se klient o nestátní zdravotnické dopravní službě dozvídá od lékaře a to v 35 případech (58,3 %). Proto by měli být v rámci marketingu a propagace v hledáčku právě lékaři a jejich ordinace.

Politicko legislativní faktory velmi silně ovlivňují podnikání nejen ve zdravotnických službách. Je to do jisté míry dáno silnou regulací tohoto segmentu již od vstupu na trh. Tyto obavy mohou být zmírněny vůlí nové vlády podpořit podnikatele a vytvořit stabilní prostředí pro podnikání. Oproti tomu na trh působí externality ve formě pandemií nemocí nebo mezinárodní tlaky souvisejících s válkou na Ukrajině. Všechny tyto externality negativně ovlivňují dění v České republice a vytváří nestabilní zázemí nejen pro podnikatele.

Jeden z nejzásadnějších a v poslední době nejvíce skloňovaný ekonomický faktor ovlivňující nejen podnikatelské subjekty je míra inflace, která je od minulého roku značně vysoká. Takto vysoká míra inflace vznikla v důsledku mnoha nepříznivých událostí v krátkém časovém sledu (COVID 19, ruská invaze na Ukrajinu, energetická krize), které zastihly celou Evropu a promítají se tedy i do české ekonomiky. Jednou z takto nepříznivých událostí byla právě energetická krize spolu s krizí pohonných hmot, která je pro začínající nestátní zdravotnickou dopravní službu kritická. Pohonné hmoty, a tedy jejich cena je jedna z nejpodstatnějších položek provozních nákladů.

Dle Českého statistického úřadu se počet obyvatel v průběhu roku 2020 zvýšil a dle projekcí bude růst pokračovat do roku 2029. Následně by se trend měl s mírnou tendencí otočit. Tato skutečnost nahrává zdravotnickým zařízením, protože s vyšším počtem obyvatel stoupá množství potenciálních klientů. S tímto faktem jde ruku v ruce i stárnutí populace, které se stává celosvětovým trendem. Pro zdravotnickou dopravní službu to opět přináší nové příležitosti ve formě nových klientů.

V současné době je vývoj technologií ve zdravotnictví značně akcelеровán. Musí vyhovovat stárnoucí populaci s důrazem na zdravý životní styl. Rozmach informačních technologií představuje důležitý prvek pro zvýšení kvality péče nejen pro zdravotnickou dopravní službu. Dalším významným faktorem je miniaturizace, která umožní dostupnost některých přístrojů. Zásadní problém těchto technologií tkví ve financování. Pro zdravotnickou dopravní službu je také důležitý pokrok ve vzdělání, které pravidelně přináší Evropská resuscitační rada ve formě

guidelines, tedy doporučení pro resuscitaci. V posledních letech pro zdravotnický transport zajistila technologický posun mobilní aplikace Záchranka, která usnadňuje a rozšiřuje možnosti zavolání pomoci.

Proti nově vznikajícímu zdravotnickému zařízení, mají všechny již nějakou dobu existující zdravotnické zařízení navrch. Nicméně trh s potenciálními klienty je takřka nevyčerpatelný, a tedy není ze začátku nutné konkurenci nijak porážet. Vznikneme paralelně vedle již fungujících společností a v průběhu času si pomalu vytvoříme jméno. Spolu s dobrým jménem se naše klientela rozšíří, a to bude mít za následek expanzi celé společnosti. Budeme apelovat na vlídnou komunikaci a později na technologickou inovaci (elektrifikaci) sanitních vozů. Tím si vytvoříme konkurenční výhodu v nákladovém zápase, protože budeme moci snížit cenu transportu rovnu úspoře za pohonné hmoty. Navíc bude tato inovace krásně resonovat silně podporovanou marketingovou kampaní, která celý konkurenční zápas podtrhne.

Vstup do oboru osobní přepravy, může být oproti zdravotnímu transportu obtížnější, z důvodu přesycení trhu. Na druhou stranu legislativní požadavky pro založení zdravotnické dopravní služby a časové náročnosti pro získání kompetence pro výkon takové praxe, také nesplní každý. Tento fakt podpořený vyšší základní investicí jednoduššímu vstupu také nepomáhá. Klíčovou bariérou je proniknutí k potenciálním klientů skrze hustou, zaběhlo distribuční sítí stávajících konkurentů.

V oboru zdravotnické dopravní služby je mnoho faktorů, které umožňují zákazníkům vyvíjet tlak na poskytovatel a být tedy v silnější vyjednávací pozici. Navíc je toto tvrzení do jisté míry podpořeno snadným přechodem k jinému poskytovateli. Pro udržení zákazníků je tedy potřeba vynaložit mnoho úsilí a často zvolit cestu kompromisu.

Jediný způsob, který byl v oboru poskytování zdravotnické dopravní služby odhalen a je dosti nepravděpodobný, je integrace více společností do jedné. Jedině tak, by poskytovatelé mohli vyvinout tlak na zákazníky.

Ohrožení substituty je u poskytování zdravotní dopravní služby veliké, i když specifická oboru, zaměřeného na převoz klienta/pacienta pod dohledem odborně způsobilého pracovníka tuto hrozbu snižuje. Substitučním prvkem může být označena taxislužba nebo vlastní vozidlo.

V dnešní době, kdy je podnikání dostupné takřka všem, se síla konkurence zvyšuje. Proto je třeba zaměřit se na cenové i necenové nástroje a využít je v boji proti konkurenci.

Stanovišť zdravotnické dopravní služby ubývá (ÚZIS ČR, 2020) to však může vytvářet příležitost pro nové firmy vstupující na tento trh s nižším konkurenčním odporem. Existence mnoha bariér, může paradoxně také lákat nové zájemce, protože se na tento trh nedostane každý a opět se snižuje potenciální hrozba konkurence. Pro tuto službu je typická velká vyjednávací

síla zákazníků, kteří si mohou mezi poskytovateli do jisté míry vybírat. Hrozba substitutů je pro trh zdravotnické dopravní služby takřka nulový, avšak boj mezi konkurenty o klienta probíhá všemi cenovými i necenovými prostředky.

Pomocí Ganttova diagramu byl vytvořen realizační plán, ve kterém je odhadnut začátek podnikání po dvanácti týdnech přípravných činností. Založení zdravotnického zařízení je tedy značně časově náročnou aktivitu. V prvních týdnech je počítáno s nákupem vozového parku a výběrem a vybavením kancelářských prostor. Následně spuštěním webových stránek. Nejdéle ze všeho bude trvat výběrové řízení pro vhodný personál, na které je vyhrazen měsíc. Konečně může být založena společnost s ručením omezeným a být zahájena podnikatelská činnost. Pro uzavření případných smluv se zdravotními pojišťovnami jsou všechny tyto kroky nepřekročitelné.

Finanční prostředky potřebné k založení společnosti jsou obvykle značně vysoké. Jinak tomu nebylo ani v tomto případě. Prostředky potřebné k založení nestátní zdravotnické dopravní služby byly vyčísleny v zakladatelském rozpočtu na 761 000 Kč. Zmíněné počáteční náklady budou uhrazeny z počáteční investice 1 000 000 Kč, která bude do společnosti vložena z vlastních zdrojů. Navíc zbylá částka pokryje i část mezd a dalších nákladů v následujícím roce provozu. Vlastní investice ušetří podnik od případných bankovních úvěrů a o méně překážek při zakládání společnosti.

V plánu byly odhadnuty provozní náklady na první tři roky provozu. V nákladech jsou zahrnuty mzdy tří zaměstnanců spolu se zdravotním a sociálním pojištěním, cena pohonných hmot, která je v dnešní době značně variabilní, náklady na pronájem, marketing a mobilní tarif.

Dále byly odhadnuty také příjmy ve třech scénářích. V této návaznosti byla vytvořena cashflow, plánovaná rozvaha a výsledovka které ukázaly, jak by mohlo hospodaření společnosti v jednotlivých scénářích vypadat. První rok se jevil pro všechny scénáře příznivě, avšak v roce druhém, kdy došlo k navýšení mezd zaměstnancům a navýšení rozpočtu na propagaci, se pesimistický scénář dostává do ztráty. Ostatní varianty jsou pro společnost příznivé, a nejen že příjmy pokryjí náklady, ale jsou vykázány i značné zisky zejména v optimistické variantě. V třetím roce provozu jsou výhledy stejné jako v roce předešlém.

I v této části musí zaznít že veškeré proměnné ve finančním plánu, jsou pouze odhadnuty. Každá jízda sanitkou může být jinak vzdálená, jinak časově náročná, anebo si pacient vyžádá některou ze speciálních služeb, které společnost nabízí. Nicméně v práci byly standardizovány parametry provozu a z nich vychází, že kromě pesimistického scénáře jsou zbylé rentabilní a z finančního hlediska se do nich vyplatí investovat.

Rizika související se založením nestátní zdravotnické dopravní služby byly zhodnoceny v analýze SWOT. Nově vznikající zdravotnické zařízení chce apelovat na komplexnost poskytovaných služeb, disponovat kvalifikovaným personálem s profesionálním a empatickým přístupem ke každému klientovi. Takovéto zázemí navíc bude stát na pevném finančním podkladu ve formě vlastních počátečních investic. Oproti tomu, zde existuje i druhá stránka věci, a to vyšší počáteční náklady, malá zkušenost s podnikáním, vstup nové, neznámé firmy na trh a méně zajímavé pracovní pozice pro zaměstnance v prvních letech provozu podniku. Postupem času však budou slabé stránky eliminovány a silné se stanou ještě silnější. Navíc je zde mnoho příležitostí, které pomohou k rychlejšímu růstu společnosti. Příznivý demografický vývoj, spolupráce s konkurencí, rozšíření vozového parku, outsourcing některých podnikových procesů nebo vstup na zahraniční trh je jen malým výčtem z nich. I když se všechny předešlé aspekty jeví jako ovlivnitelné, stále jsou zde hrozby ve formě legislativní, politické a ekonomické nestability, které mohou společnost silně ovlivnit nebo ji dokonce poškodit.

Závěr

V této diplomové práci byl vypracován podnikatelský záměr pro založení zdravotnické dopravní služby v legislativních podmínkách České republiky. Takovýto plán by měl předcházet každému reálnému záměru podnikat. Není to ovšem jednoduchá záležitost. Aby byl plán dobře sestaven je zapotřebí mu věnovat značné množství času a energie. Čím lépe a podrobněji je plán zpracován, tím snáz se realizuje.

Smyslem této diplomové práce bylo dohledat aktuálně platné poznatky v oboru nestátní zdravotnické dopravní služby a zasadit je do podnikatelského plánu. To vše v souladu s platnou legislativou.

V rámci praktické části byl proveden marketingový průzkum trhu, který odhalil zájem o zdravotnickou dopravní službu především u starších osob. Dále nám ukázal, jakým směrem zaměřit marketing. I přes konkurenci se silným postavením na trhu, dotazník prokázal, že lidé mají o novou službu zájem a že jsou za ni ochotni klidně i zaplatit. Byla provedena také analýzy vnějšího prostředí, která zhodnotila politickou, ekonomickou, socio – demografickou a technologickou situaci v republice. Ekonomické zhodnocení založení nestátní zdravotnické dopravní služby bylo provedeno ve finančním plánu, který připravil tři možné varianty vývoje. Kromě pesimistické varianty, která je nepravděpodobná, byly i realistická i optimistická varianta zisková. Na závěr byla provedena analýza rizik a příležitostí, které mohou nově vznikající společnost ovlivnit.

Závěrem lze říci, že výzkum provedený v této diplomové práci prokázal životaschopnost zavedení nestátní zdravotnické dopravní služby v legislativních podmínkách České republiky. Celkově tato práce ukázala, že při správném plánování, výzkumu a provedení je zřízení zdravotnické dopravní služby v České republice životaschopným a potenciálně ziskovým podnikem.

Seznam použité literatury

ECHO MEDIA, A.S. [online]. Česká republika: Echo24.cz, 2023 [cit. 2023-03-21]. Dostupné z: <https://echo24.cz/a/H3qZN/komentar-uhel-pohledu-sichtarova-nafta-energeticka-krize-se-vrati>

MBENZIN.CZ. *MBenzin.cz* [online]. Česká republika: mBenzin.cz, 2023 [cit. 2023-03-18]. Dostupné z: <https://www.mbenzin.cz/>

ERNST & YOUNG, S.R.O.: *Nová realita: dopady války na Ukrajině na českou ekonomiku a podniky* [online]. Česká republika: Ernst & Young, 2022 [cit. 2023-03-18]. Dostupné z: https://www.ey.com/cs_cz/strategy/dopady-valky-na-ukrajine-na-ceskou-ekonomiku-a-podniky

REJNUŠ, Oldřich. *Finanční trhy: učebnice s programem na generování cvičných testů*. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5871-8.

RŮČKOVÁ, Petra. *Finanční analýza: metody, ukazatele, využití v praxi*. 6. aktualizované vydání. Praha: Grada Publishing, 2019. Finanční řízení. ISBN 978-80-271-2028-4.

KISLINGEROVÁ, Eva. *Manažerské finance*. 3. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2010. Beckova edice ekonomie. ISBN 978-80-7400-194-9.

FORET, Miroslav a Dávid MELAS. *Marketingový výzkum v udržitelném marketingovém managementu*. Praha: Grada, 2021. ISBN 978-80-271-1723-9.

KOZEL, Roman, Lenka MYNÁŘOVÁ a Hana SVOBODOVÁ. *Moderní metody a techniky marketingového výzkumu*. Praha: Grada, 2011. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-3527-6.

SOUKALOVÁ, Radomila. *Marketing... je věda kreativní*. Zlín: Radim Bačuvčík - VeRBuM, 2015. ISBN 978-80-87500-71-2.

ŠAFROVÁ DRÁŠILOVÁ, Alena. *Základy úspěšného podnikání: průvodce začínajícího podnikatele*. Praha: Grada, 2019. ISBN 978-80-271-2182-3.

FOTR, Jiří, Emil VACÍK, Miroslav ŠPAČEK a Ivan SOUČEK. *Úspěšná realizace strategie a strategického plánu*. Praha: Grada Publishing, 2017. Expert (Grada). ISBN 978-80-271-0434-5.

ASOCIACESANITEK.CZ [online]. Česká republika: asociacesanitek.cz, 2022 [cit. 2022-07-10]. Dostupné z: <https://www.asociacesanitek.com/>

EPRAVO.CZ [online]. Česká republika: EPRAVO.CZ, 2022 [cit. 2022-07-09]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/>

KRAJSKÁ HYGIENICKÁ STANICE MORAVSKOSLEZSKÉHO KRAJE SE SÍDLEM V OSTRAVĚ [online]. Česká republika: Krajská hygienická stanice Moravskoslezského kraje, 2022 [cit. 2022-07-08]. Dostupné z: <https://www.khsova.cz/>

SHEKELLE, Paul G., Meron M. BEGASHAW, Isomi M. MIAKE-LYE, Marika BOOTH, Bethany MYERS a Andrew RENDA. Effect of interventions for non-emergent medical transportation: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health* [online]. 2022, **22**(1) [cit. 2022-07-05]. ISSN 1471-2458. Dostupné z: doi:10.1186/s12889-022-13149-1

NÁRODNÍ SOUSTAVA POVOLÁNÍ: NSP [online]. Česká republika: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2017 [cit. 2022-07-02]. Dostupné z: <https://nsp.cz/>

ČIŽINSKÁ, Romana a Pavel MARINIČ. *Finanční řízení podniku: moderní metody a trendy*. Praha: Grada, 2010. Prosperita firmy. ISBN isbn978-80-247-3158-2.

ZÁCHRANKA, Z.S. [online]. Česká republika: Záchranka, 2022 [cit. 2022-06-30]. Dostupné z: <https://www.zachrankaapp.cz/>

ZDRAVOTNICKÝ DENÍK [online]. Česká republika: Media Network, 2016 [cit. 2022-06-29]. Dostupné z: <https://www.zdravotnickydenik.cz/2016/04/digitalni-technologie-posouvaji-hranice-mediciny/>

E15 [online]. Česká republika: CZECH NEWS CENTER a. s, 2022 [cit. 2022-06-29]. Dostupné z: <https://www.e15.cz/>

ČEVELA, Rostislav, Libuše ČELEDOVÁ a Hynek DOLANSKÝ. *Výchova ke zdraví pro střední zdravotnické školy*. Praha: Grada, 2009. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2860-5.

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

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

SRPOVÁ, Jitka. *Začínáme podnikat: s případovými studii začínajících podnikatelů*. Praha: Grada Publishing, 2020. Expert (Grada). ISBN 978-80-271-2253-0.

CALICCHIO, Stefano. *Snadný přístup k podnikatelskému plánu: Praktická příručka pro zahájení nových projektů a podnikatelskou realizaci podnikatelských nápadů*. Stefano Calicchio, 2021. ISBN 9791220839662.

SRPOVÁ, Jitka. *Podnikatelský plán a strategie*. Praha: Grada, 2011. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-4103-1.

ČESKÁ NÁRODNÍ BANKA [online]. Praha: ČNB, 2022 [cit. 2022-06-20]. Dostupné z: <https://www.cnb.cz/cs/menova-politika/inflacni-cil/tema-inflace/index.html>

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD [online]. Česká republika: ČSÚ, 2022 [cit. 2022-06-15]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/domov>

TRANSPARENCY INTERNATIONAL – ČESKÁ REPUBLIKA, O.P.S.: *Česko si stále neví rady s korupcí, ukazuje nejnovější Index vnímání korupce. Zastaví vláda Petra Fialy negativní trend?* [online]. Praha: Transparency International, 2022 [cit. 2022-06-14]. Dostupné z: <https://www.transparency.cz/cpi2021/>

BUSINESSINFO.CZ: *Poskytování zdravotních služeb – krok za krokem* [online]. Praha: Ministerstvo průmyslu a obchodu (MPO) , 2014 [cit. 2022-06-13]. Dostupné z: <https://www.businessinfo.cz/navody/nestatni-zdravotnicke-zarizeni/>

ZZS HL. M. PRAHA. *Na 350 výjezdů denně. Pražští záchranáři řešili loni nejvíce událostí v historii*. Praha, 2022. Dostupné také z: <https://www.zzshmp.cz/aktuality/na-350-vyjezdu-denne-prazsti-zachranari-resili-loni-nejvice-udalosti-v-historii/>

HALÍK, Jaroslav. The Application of PEST Analysis Based on EBRD and IBRD Methodology. *Central European Business Review* [online]. 2012, 1(3), 14-21 [cit. 2022-06-05]. ISSN 18054854. Dostupné z: doi:10.18267/j.cebr.26

BLAŽKOVÁ, Martina. *Marketingové řízení a plánování pro malé a střední firmy*. Praha: GRADA Publishing, 2007. Manažer. ISBN 978-80-247-1535-3.

JAKUBÍKOVÁ, Dagmar. *Marketing v cestovním ruchu: jak uspět v domácí i světové konkurenci*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4209-0.

REŽŇÁKOVÁ, Mária. *Efektivní financování rozvoje podnikání*. Praha: Grada, 2012. Finance (Grada). ISBN 978-80-247-1835-4.

SEDLÁČKOVÁ, Helena a Karel BUCHTA. *Strategická analýza*. 2., přeprac. a dopl. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2006. C.H. Beck pro praxi. ISBN 80-717-9367-1.

FISCHER, Hannah Ryan a Scott Davis DUNCAN. The business case for quality improvement. *Journal of Perinatology* [online]. 2020, **40**(6), 972-979 [cit. 2022-01-30]. ISSN 0743-8346. Dostupné z: doi:10.1038/s41372-020-0660-y

JANDALI, Dana a Rateb SWEIS. Assessment of factors affecting maintenance management of hospital buildings in Jordan. *Journal of Quality in Maintenance Engineering* [online]. 2018, **24**(1), 37-60 [cit. 2022-01-30]. ISSN 1355-2511. Dostupné z: doi:10.1108/JQME-12-2016-0074

ŠUMAN-HREBLAY, Marián. *Sanitní vozidla: české a slovenské sanitní automobily, karoserie a nástavby od roku 1907 do současnosti*. Brno: Computer Press, 2011. Autosalon (Computer Press). ISBN 978-80-251-3101-5.

VILÁŠEK, Josef. MILOŠ FIALA. *Integrovaný záchranný systém ČR na počátku 21. století* Josef Vilášek, Miloš Fiala, David Vondrášek. 2014. ISBN 9788024624778.

NÁRODNÍ ZDRAVOTNICKÝ INFORMAČNÍ PORTÁL: ZDRAVOTNICKÁ DOPRAVNÍ SLUŽBA [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2021 [cit. 2021-10-19]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz>. ISSN 2695-0340.

ÚZIS: *Stručný přehled činnosti oboru zdravotnická dopravní služba za období 2007–2019* [online]. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, 2020 [cit. 2021-10-19]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008342/nzis-rep-2020-k32-a095-zdravotnicka-dopravni-sluzba-2019.pdf>

NÁRODNÍ ZDRAVOTNICKÝ INFORMAČNÍ PORTÁL. *Národní zdravotnický informační portál* [online]. Czechia, 2021, 14/06/2021, s. 1 [cit. 2021-10-19]. Dostupné z: <http://www.nzip.cz>. ISSN 2695-0340.

VEBER, Jaromír a Jitka SRPOVÁ. *Podnikání malé a střední firmy*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2008. Expert (Grada). ISBN isbn978-80-247-2409-6.

SYNEK, Miloslav a Eva KISLINGEROVÁ. *Podniková ekonomika*. 5., přeprac. a dopl. vyd. Praha: C.H. Beck, 2010. Beckovy ekonomické učebnice. ISBN isbn978-80-7400-336-3.

SRPOVÁ, Jitka a Václav ŘEHOŘ. *Základy podnikání: teoretické poznatky, příklady a zkušenosti českých podnikatelů*. Praha: Grada, 2010. Expert (Grada). ISBN isbn978-80-247-3339-5.

VOCHOZKA, Marek a Petr MULAČ. *Podniková ekonomika*. Praha: Grada, 2012. Finanční řízení. ISBN 978-80-247-4372-1.

Seznam zákonů

- 1) ČESKO. § 2 odst. 1 zákona č. 513/1991 Sb., obchodní zákoník – znění od 1. 7. 2013. In: <i>Zákony pro lidi.cz</i> [online]. © AION CS 2010-2022 [cit. 26. 1. 2022]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-513#p2-1>
- 2) ČESKO. Část 1 zákona č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání (živnostenský zákon) - znění od 1. 2. 2022. In: <i>Zákony pro lidi.cz</i> [online]. © AION CS 2010-2022 [cit. 2. 6. 2022]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-455#cast1>
- 3) ČESKO. vyhlášky č. 296/2012 Sb., o požadavcích na vybavení poskytovatele zdravotnické dopravní služby, poskytovatele zdravotnické záchranné služby a poskytovatele přepravy pacientů neodkladné péče dopravními prostředky a o požadavcích na tyto dopravní prostředky - znění od 13. 9. 2012. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2022 [cit. 13. 6. 2022]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-296#f4772004>
- 4) ČESKO. § 36 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů - znění od 1. 2. 2022. In: <i>Zákony pro lidi.cz</i> [online]. © AION CS 2010-2022 [cit. 2. 7. 2022]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1997-48#p36>
- 5) ČESKO. § 15 vyhlášky č. 396/2021 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2022 - znění od 1. 1. 2022. In: <i>Zákony pro lidi.cz</i> [online]. © AION CS 2010-2022 [cit. 2. 7. 2022]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2021-396#p15>
- 6) ČESKO. Část 1 zákona č. 160/1992 Sb., České národní rady o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních - znění od 1. 7. 2010. In: <i>Zákony pro lidi.cz</i> [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 12. 3. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1992-160#cast1>
- 7) ČESKO. § 10 odst. 2 zákona č. 526/1990 Sb., o cenách - znění od 1. 7. 2017. In: <i>Zákony pro lidi.cz</i> [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 12. 3. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1990-526#p10-2>
- 8) ČESKO. § 1 zákona č. 586/1992 Sb., České národní rady o daních z příjmů - znění od 1. 1. 2023. In: <i>Zákony pro lidi.cz</i> [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 4. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1992-586#p1>

- 9) ČESKO. § 1 zákona č. 89/1995 Sb., o státní statistické službě - znění od 1. 4. 2023. In: <i>Zákony pro lidi.cz</i> [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 5. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1995-89#p1>
- 10) ČESKO. § 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) - znění od 1. 1. 2023. In: <i>Zákony pro lidi.cz</i> [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 5. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372#p1>
- 11) ČESKO. § 1 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů - znění od 1. 1. 2023. In: <i>Zákony pro lidi.cz</i> [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 5. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1997-48#p1>
- 12) ČESKO. § 1 zákona č. 526/1990 Sb., o cenách - znění od 1. 7. 2017. In: <i>Zákony pro lidi.cz</i> [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 5. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1990-526#p1>
- 13) ČESKO. § 1 zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních) - znění od 24. 1. 2023. In: <i>Zákony pro lidi.cz</i> [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 5. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96#p1>
- 14) ČESKO. § 1 zákona č. 123/2000 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně některých souvisejících zákonů - znění od 1. 4. 2012. In: <i>Zákony pro lidi.cz</i> [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 5. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-123#p1>
- 15) ČESKO. § 1 zákona č. 164/2001 Sb., o přírodních léčivých zdrojích, zdrojích přírodních minerálních vod, přírodních léčebných lázních a lázeňských místech a o změně některých souvisejících zákonů (lázeňský zákon) - znění od 1. 5. 2020. In: <i>Zákony pro lidi.cz</i> [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 5. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2001-164#p1>
- 16) ČESKO. § 1 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů - znění od 1. 1. 2023. In: <i>Zákony pro lidi.cz</i> [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 5. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-258#p1>

- 17) ČESKO. § 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách - znění od 1. 1. 2022. In: <i>Zákony pro lidi.cz</i> [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 5. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-373#p1>
- 18) ČESKO. § 1 zákona č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě - znění od 1. 1. 2022. In: <i>Zákony pro lidi.cz</i> [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 5. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374#p1>
- 19) ČESKO. § 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) - znění od 1. 1. 2023. In: <i>Zákony pro lidi.cz</i> [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 5. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372#p1>
- 20) ČESKO. § 1 zákona č. 589/1992 Sb., České národní rady o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti - znění od 1. 2. 2023. In: <i>Zákony pro lidi.cz</i> [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 5. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1992-589#p1>
- 21) ČESKO. § 1 zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce - znění od 1. 1. 2023. In: <i>Zákony pro lidi.cz</i> [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 5. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-262#p1>
- 22) ČESKO. § 1 zákona č. 280/2009 Sb., daňový řád - znění od 1. 1. 2023. In: <i>Zákony pro lidi.cz</i> [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 5. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-280#p1>
- 23) ČESKO. § 1 zákona č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích - znění od 1. 3. 2023. In: <i>Zákony pro lidi.cz</i> [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 5. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-634#p1>
- 24) ČESKO. § 1 vyhlášky č. 271/2012 Sb., o stanovení seznamu nemocí, stavů nebo vad, které vylučují nebo omezují zdravotní způsobilost k výkonu povolání lékaře, zubního lékaře, farmaceuta, nelékařského zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka, obsahu lékařských prohlídek a náležitostech lékařského posudku (vyhláška o zdravotní způsobilosti zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka) - znění od 24. 8. 2012. In: <i>Zákony pro lidi.cz</i> [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 5. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-271#p1>
- 25) ČESKO. § 1 vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků - znění od 1. 7. 2022. In: <i>Zákony pro lidi.cz</i> [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 5. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55#p1>

- 26) ČESKO. § 1 vyhlášky č. 31/2001 Sb., Ministerstva dopravy a spojů o řidičských průkazech a o registru řidičů - znění od 1. 7. 2018. In: <i>Zákony pro lidi.cz</i> [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 5. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2001-31#p1>
- 27) ČESKO. § 1 vyhlášky č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci - znění od 1. 7. 2020. In: <i>Zákony pro lidi.cz</i> [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 5. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-98#p1>
- 28) ČESKO. § 1 vyhlášky č. 187/1994 Sb., Ministerstva dopravy, kterou se provádí zákon o silniční dopravě - znění od 1. 4. 1998. In: <i>Zákony pro lidi.cz</i> [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 5. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1994-187#p1>
- 29) ČESKO. § 1 vyhlášky č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče - znění od 1. 1. 2023. In: <i>Zákony pro lidi.cz</i> [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 5. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-92#p1>
- 30) ČESKO. § 1 vyhlášky č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb - znění od 1. 1. 2023. In: <i>Zákony pro lidi.cz</i> [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 5. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-99#p1>
- 31) ČESKO. § 1 vyhlášky č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče - znění od 30. 8. 2017. In: <i>Zákony pro lidi.cz</i> [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 5. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-306#p1>
- 32) ČESKO. Čl. 1 vyhlášky č. 472/2009 Sb., vyhláška, kterou se mění vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů - znění od 1. 1. 2010. In: <i>Zákony pro lidi.cz</i> [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 5. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-472#c11>

Seznam zkratk

GPS	Global Positioning System
IT	Informační technologie
EU	Evropská unie
VaV	Výzkum a vývoj
HDP	Hrubý domácí produkt
ČNB	Česká národní banka
ČSÚ	Český statistický úřad
ZDS	Zdravotnická dopravní služba
PEST	Political, Economical, Social a Technological
SWOT	Strenghts, Weaknesses, Opportunities a Threats
FZV	Fakulta zdravotnických věd
UP	Univerzita palackého
MS EXCEL	Microsoft Excel
SPOLU	ODS KDU-ČSL TOP 09
DPH	Daň z přidané hodnoty
EET	Elektronická evidence tržeb
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky

Seznam grafů

Graf 1 Věk respondentů	34
Graf 2 Pohlaví respondentů.....	34
Graf 3 Místo trvalého pobytu respondentů	34
Graf 4 Využití zdravotnické dopravní služby	35
Graf 5 Intenzita využití zdravotnické dopravní služby	36
Graf 6 Informovanost klientů o zdravotnické dopravní službě.....	37
Graf 7 Spokojenost respondentů se zdravotnickou dopravní službou	38
Graf 8 Důvod nespokojenosti respondentů se zdravotnickou dopravní službou	39
Graf 9 Nová zdravotnická dopravní služba.....	40
Graf 10 Důvody pro založení nové zdravotnické dopravní služby	41
Graf 11 Ochota respondentů platit za zdravotnickou dopravní službu, kdyby cena měla vliv na kvalitu.	42
Graf 12 Kolik jsou respondenti ochotni za zdravotnickou dopravní službu zaplatit	43
Graf 13 Přehled ročních cashflow jednotlivých variant.....	70

Seznam tabulek

Tabulka 1 Zkušenosti s nestátní zdravotnickou dopravní službou.....	35
Tabulka 2 Intenzita využití zdravotnické dopravní služby	36
Tabulka 3 Informovanost klientů o zdravotnické dopravní službě	37
Tabulka 4 Spokojenost respondentů s nestátní zdravotnickou dopravní službou	38
Tabulka 5 Důvod nespokojenosti respondentů se zdravotnickou dopravní službou.....	39
Tabulka 6 Nová zdravotnická dopravní služba	40
Tabulka 7 Důvody pro založení nové zdravotnické dopravní služby	41
Tabulka 8 Ochota respondentů platit za zdravotnickou dopravní službu, kdyby cena měla vliv na kvalitu.....	42
Tabulka 9 Kolik jsou respondenti ochotni za zdravotnickou dopravní službu zaplatit	43
Tabulka 10.....	59
Tabulka 11 Finanční prostředky k založení společnosti	61
Tabulka 12 Odpisy majetku	62
Tabulka 13 Provozní náklady v 1. roce v Kč	63
Tabulka 14 Provozní náklady v 2. roce v Kč	64
Tabulka 15 Provozní náklady v 3. roce v Kč	65
Tabulka 16 Celkové náklady v Kč	66
Tabulka 17 Předpokládané příjmy 1/2	67
Tabulka 18 Předpokládané příjmy 2/2	67
Tabulka 19 Přehled ročních cashflow jednotlivých variant	70

Seznam příloh

Příloha 1 Příkaz ke zdravotnímu transportu	93
Příloha 2 Číselník VZP Doprava pro rok 2023	94
Příloha 3 Záznam o provozu zdravotnického vozidla	95
Příloha 4 Průzkum trhu pro potřeby založení zdravotnické dopravní služby	97
Příloha 5 Pesimistická varianta cashflow pro rok 1. – 3.	98
Příloha 6 Realistická varianta cashflow pro rok 1. – 3.....	99
Příloha 7 Optimistická varianta cashflow pro rok 1. – 3.....	100
Příloha 8 Rozvaha za roky 0. – 3. pro všechny varianty	101
Příloha 9 Výkaz zisku a ztrát pro rok 1. – 3. pro všechny varianty	102

Přílohy

Příloha č. 1 - Příkaz ke zdravotnímu transportu

Kód pojišťovny	požaduje: díl A	IČP	Čís. dokladu
		Odbornost	provedl: díl B
PŘÍKAZ KE ZDRAVOTNÍMU TRANSPORTU			Poř. č.
na den		ev. hod.	
Příjmení a jméno			
Číslo pojištěnce		Kód náhr.	
Základní diagnóza	Ost. dg.		
Důvod k transportu:			
Odkud	Hradí ZP <input type="checkbox"/>		
Nejbližší SZZ	Hradí ZP <input type="checkbox"/>	obec, ulice, číslo	PSC
Kam	Hradí ZP <input type="checkbox"/>		
Pokyny pro posádku:	dojde	dojde s pomocí	odnést vsedě
		odnést vleže	dvouposádka
Důvod doprovodu:			
datum, razítko a podpis lékaře		LETECKÁ PŘEPRAVA Schválil RL: datum, razítko a podpis	
razítko a podpis přepravce			

Příloha 1 Příkaz ke zdravotnímu transportu

Zdroj: VZP

Příloha č. 2 - Číselník VZP Doprava pro rok 2023

ČÍSELNÍK DOPRAVA verze 00586 s platností od 1. 1. 2023

Kód	Název	Vysvětlující text výkonu	Čas lékařské	Čas ostatní	Přímé mat. náklady	Přímé mzdové náklady	Rozjiti náklady	Calové náklady	Počet bodů	Číslo dokladu	Přítok vyplnění km (počet na dokladu)	Přítok vyplnění Kč na dokladu	Atribut. Kč z výpčtu úhrady	Atribut. Kč z výpčtu úhrady	Sazba v Kč na 1 km ve smlouvě ZZ	Se ZZ nasmlouvaná paušál v Kč	Se ZZ nasmlouvaná primární materiálové náklady v Kč	Úhrada se podává jako minimum z ((sazba x počet km), Kč vykázané na dokladu)	Druh nákladové položky pro kód	Druh konodláce	Max počet km, které lze v pásmu vykazat
06	Převrva zprav. pracovníka v nášeřní službě - paušál na jednu nášeřnu pacienta		0	0	0	0	0	0	0	36	Z	Z	0	0	Z	A	Z	0	150	0	0
08	Převrva zprav. prac. v nášeřní službě - paušál na medic		0	0	0	0	0	0	0	36	Z	Z	0	0	Z	A	Z	0	150	0	0
10	Převrva zdravotního pracovníka v nášeřní službě		0	0	0	0	0	0	16.49	36	A	Z	1	0	Z	Z	Z	0	160	0	0
12	Převrva lékaře v pohotovostní službě		0	0	0	0	0	0	14.82	36	A	Z	1	0	Z	Z	Z	0	160	0	0
13	(VZP) Převrva tonosera - paušál		0	0	0	0	0	0	0	36	Z	Z	0	0	Z	A	Z	0	150	0	0
20	(VZP) Převrva pacienta soukromým vozidlem - paušál na 1 km		0	0	0	0	0	0	0	39	A	Z	1	0	A	Z	Z	0	170	0	0
40	Převrva pacienta v sídle vyššího územního samosprávěho úřadu v pásmu 1 - 8 km	Výkon se vyazuje pouze na základě příkazu k převozu, který vydal registrující praktický lékař nebo ošetřující lékař. vykázaní výkonu 40 nelze kombinovat s vykázaním výkonu 45.	0	0	0	0	0	0	32.4	34	A	Z	1	0	Z	Z	Z	0	160	0	8
45	Převrva pacienta v pásmu 1 - 30 km	Výkon se vyazuje pouze na základě příkazu k převozu, který vydal registrující praktický lékař nebo ošetřující lékař	0	0	0	0	0	0	26.18	34	A	Z	1	0	Z	Z	Z	0	160	0	30
46	Převrva pacienta v pásmu 31 - 60 km	Výkon se vyazuje pouze na základě příkazu k převozu, který vydal registrující praktický lékař nebo ošetřující lékař	0	0	0	0	0	0	24.23	34	A	Z	1	0	Z	Z	Z	0	160	0	60
47	Převrva pacienta v pásmu 61 - 130 km	Výkon se vyazuje pouze na základě příkazu k převozu, který vydal registrující praktický lékař nebo ošetřující lékař	0	0	0	0	0	0	22.35	34	A	Z	1	0	Z	Z	Z	0	160	0	130
48	Převrva pacienta v pásmu 131 - 450 km / do 31.12.2012. Převoz pacienta v pásmu 131 km a více	Výkon se vyazuje pouze na základě příkazu k převozu, který vydal registrující praktický lékař nebo ošetřující lékař	0	0	0	0	0	0	21.58	34	A	Z	1	0	Z	Z	Z	0	160	0	450
49	Převrva pacienta v pásmu 451 a více km / do 31.12.2012. Převoz pacienta v krajěm statutárním městě - paušál na jednoho pacienta	Výkon se vyazuje pouze na základě příkazu k převozu, který vydal registrující praktický lékař nebo ošetřující lékař	0	0	0	0	0	0	11.72	34	A	Z	1	0	Z	Z	Z	0	160	0	0
50	Převrva v pětě a zby	Převoz k pětě a zby se vyazuje fakturou	0	0	0	0	0	0	41.91	34	A	Z	1	0	Z	Z	Z	0	160	0	0
54	(VZP) Převrva pacienta v krajěm statutárním městě - paušál na jednoho pacienta	Výkon se vyazuje pouze na základě příkazu k převozu, který vydal registrující praktický lékař nebo ošetřující lékař	0	0	0	0	0	0	0	34	Z	Z	0	0	Z	A	Z	0	180	0	0
60	Převrva transfučních přípravků, speciálních léků, tkání, buněk a orgánů k transplantaci, převrva lékařů nebo jiného zdravotnického pracovníka ke specializovanému a nezbytnému výkonu (vyazuje zdravotní záchranné služby)		0	0	0	0	0	0	35.21	37	A	Z	1	0	Z	Z	Z	0	160	0	0
61	Převrva transfučních přípravků, speciálních léků, tkání, buněk a orgánů k transplantaci, převrva lékařů nebo jiného zdravotnického pracovníka ke specializovanému a nezbytnému výkonu (vyazuje odbornost 989 na základě smluvních podmínek)		0	0	0	0	0	0	35.21	34	A	Z	1	0	Z	Z	Z	0	160	0	0
69	Manipulace s mobilním pacientem s nadměrnou tělesnou hmotností nad 140 kg při transportu sanitním vozidlem sešle nebo jiné - paušál na jednoho pacienta	Výkon se vyazuje pouze na základě příkazu k převozu, který vydal registrující praktický lékař nebo ošetřující lékař, na požádání je určená hmotnost pacienta	0	0	0	0	0	0	0	34	Z	Z	0	0	Z	A	Z	0	180	0	0
70	Jízda vozidly ZZS		0	0	0	0	0	0	49.23	37	A	Z	1	0	Z	Z	Z	0	160	0	0
72	Převrva astologického novorozence a novorozenec s nízkou porodní hmotností k nejbližšímu specializovanému poskytovateli		0	0	0	0	0	0	47.58	37	A	Z	1	0	Z	Z	Z	0	160	0	0
74	Převrva lékařů ZZS v sestřivacím systému		0	0	0	0	0	0	44.2	37	A	Z	1	0	Z	Z	Z	0	160	0	0
77	Jízda vozidly PPMP		0	0	0	0	0	0	47.58	37	A	Z	1	0	Z	Z	Z	0	160	0	0
80	Převrva infučního pacienta	Výkon se vyazuje pouze na základě příkazu k převozu, který vydal registrující praktický lékař nebo ošetřující lékař	0	0	0	0	0	0	35.96	34	A	Z	1	0	Z	Z	Z	0	160	0	0
81	Převrva infučního pacienta v krajěm statutárním městě - paušál na jednoho pacienta		0	0	0	0	0	0	0	34	Z	Z	0	0	Z	A	Z	0	180	0	0
90	Letecká převrva (1 000 Kč)		0	0	0	0	0	0	0	34	A	Z	1	0	A	Z	Z	0	180	0	0
91	Letecká převrva (1 Kč)		0	0	0	0	0	0	0	34	A	Z	1	0	A	Z	Z	0	180	0	0
95	(VZP) Převrva pojištěnců VZP ČS ze Slovenska, Německa, Švedska a České republiky	tyká se pásma do 450 km	0	0	0	0	0	0	21.58	34	A	Z	1	0	Z	Z	Z	0	160	0	0
97	(VZP) Převrva pojištěnců VZP ČS ze Slovenska, Německa, Švedska a České republiky	tyká se pásma 451 a více km	0	0	0	0	0	0	11.72	34	A	Z	1	0	Z	Z	Z	0	160	0	0

Příloha 2 Číselník VZP Doprava pro rok 2023

Zdroj: VZP

Příloha č. 4 - Průzkum trhu pro potřeby založení zdravotnické dopravní služby

Obracím se na Vás s žádostí o vyplnění mého dotazníku, který použiji jako podklad pro svou Diplomovou práci na téma „Podnikatelský záměr pro založení zdravotnické dopravní služby v legislativních podmínkách ČR“

Rovněž si Vás dovoluji požádat o co nejpřesnější a pravdivé vyplnění dotazníku.

Účast na výzkumu je anonymní a dobrovolná.

Děkuji za spolupráci,

student Fakulty zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci.

1. Kolik je Vám let?

2. Jakého jste pohlaví?

- a. Muž
- b. Žena

3. Odkud jste?

- a. Čechy
- b. Morava
- c. Slezsko
- d. Jiná

4. Využíváte / Využili jste zdravotnickou dopravní službu (ZDS)?

- a. Ano
- b. Ne

5. Jak často ZDS využíváte?

- a. Méně než 1x ročně
- b. Do 5x ročně
- c. Víckrát než 5x ročně

6. Jak jste se o ZDS dozvěděl/dozvěděla?
 - a. Od lékaře
 - b. Z reklamy
 - c. Od přátel
 - d. Jiné
7. Byl/byla jste se ZDS spokojena?
 - a. Ano
 - b. Ne
8. Pokud NE, tak proč?
 - a. Pozdní příjezd
 - b. Nepříjemný personál
 - c. Staré vozy
 - d. Jiné
9. Uvítal/Uvítala byste další ZDS?
 - a. Ano
 - b. Ne
10. Pokud Ano, tak proč?
 - a. Zkusit něco nového
 - b. Nedostatek ZDS ve Vaši blízkosti
 - c. Nespokojenost se stávajícími ZDS
 - d. Jiné
11. Jste ochoten/ochotna za ZDS zaplatit, pokud by cena měla vliv na kvalitu?
 - a. Ano
 - b. Ne
12. Pokud Ano, tak kolik?
 - a. Méně než 20 Kč/km
 - b. Do 50 Kč/km
 - c. Více než 50 Kč/km

Příloha 4 Průzkum trhu pro potřeby založení zdravotnické dopravní služby

Zdroj: vlastní zpracování

Příloha č. 5 – Pesimistická varianta cashflow pro rok 1. – 3.

I. rok	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
Počáteční stav	1 000 000	256 478	273 955	291 433	308 911	326 388	343 866	361 344	378 822	396 299	413 777	431 255
Příjmy od pojišťoven	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294
Samoplátcí	79 200	79 200	79 200	79 200	79 200	79 200	79 200	79 200	79 200	79 200	79 200	79 200
Příjmy celkem	116 494	116 494	116 494	116 494	116 494	116 494	116 494	116 494	116 494	116 494	116 494	116 494
Pořizovací výdaje	761 000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Výdaje mzdy	57 000	57 000	57 000	57 000	57 000	57 000	57 000	57 000	57 000	57 000	57 000	57 000
Zdrav a soc. pojištění	19 266	19 266	19 266	19 266	19 266	19 266	19 266	19 266	19 266	19 266	19 266	19 266
Výdaje na PHM	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000
Výdaje na nájem	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750
Propagace	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000
Výdaje telefon	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Výdaje celkem	860 016	99 016	99 016	99 016	99 016	99 016	99 016	99 016	99 016	99 016	99 016	99 016
Cashflow	256 478	273 955	291 433	308 911	326 388	343 866	361 344	378 822	396 299	413 777	431 255	448 732
2. rok	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
Počáteční stav	448 732	456 182	463 632	471 081	478 531	485 981	493 431	500 880	508 330	515 780	523 229	530 679
Příjmy od pojišťoven	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294
Samoplátcí	79 200	79 200	79 200	79 200	79 200	79 200	79 200	79 200	79 200	79 200	79 200	79 200
Příjmy celkem	116 494	116 494	116 494	116 494	116 494	116 494	116 494	116 494	116 494	116 494	116 494	116 494
Pořizovací výdaje	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Výdaje mzdy	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000
Zdrav a soc. pojištění	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294
Výdaje na PHM	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000
Výdaje na nájem	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750
Propagace	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000
Výdaje telefon	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Výdaje celkem	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044
Cashflow	456 182	463 632	471 081	478 531	485 981	493 431	500 880	508 330	515 780	523 229	530 679	538 129
3. rok	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
Počáteční stav	538 129	545 578	553 028	560 478	567 927	575 377	582 827	590 277	597 726	605 176	612 626	620 075
Příjmy od pojišťoven	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294
Samoplátcí	79 200	79 200	79 200	79 200	79 200	79 200	79 200	79 200	79 200	79 200	79 200	79 200
Příjmy celkem	116 494	116 494	116 494	116 494	116 494	116 494	116 494	116 494	116 494	116 494	116 494	116 494
Pořizovací výdaje	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Výdaje mzdy	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000
Zdrav a soc. pojištění	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294
Výdaje na PHM	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000
Výdaje na nájem	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750
Propagace	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000
Výdaje telefon	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Výdaje celkem	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044
Cashflow	545 578	553 028	560 478	567 927	575 377	582 827	590 277	597 726	605 176	612 626	620 075	627 525

Příloha 5 Pesimistická varianta cashflow pro rok 1. – 3.

Zdroj: vlastní zpracování

Příloha č. 6 – Realistická varianta cashflow pro rok 1. – 3.

1. rok	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
Počáteční stav	1 000 000	265 801	292 602	319 403	346 204	373 006	399 807	426 608	453 409	480 210	507 011	533 812
Příjmy od pojišťoven	46 617	46 617	46 617	46 617	46 617	46 617	46 617	46 617	46 617	46 617	46 617	46 617
Samoplátcí	79 200	79 200	79 200	79 200	79 200	79 200	79 200	79 200	79 200	79 200	79 200	79 200
Příjmy celkem	125 817	125 817	125 817	125 817	125 817	125 817	125 817	125 817	125 817	125 817	125 817	125 817
Pořizovací výdaje	761 000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Výdaje mzdy	57 000	57 000	57 000	57 000	57 000	57 000	57 000	57 000	57 000	57 000	57 000	57 000
Zdrav a soc. pojištění	19 266	19 266	19 266	19 266	19 266	19 266	19 266	19 266	19 266	19 266	19 266	19 266
Výdaje na PHM	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000
Výdaje na nájem	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750
Propagace	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000
Výdaje telefon	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Výdaje celkem	860 016	99 016	99 016	99 016	99 016	99 016	99 016	99 016	99 016	99 016	99 016	99 016
Cashflow	265 801	292 602	319 403	346 204	373 006	399 807	426 608	453 409	480 210	507 011	533 812	560 613
2. rok	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
Počáteční stav	560 613	577 387	594 160	610 933	627 706	644 479	661 252	678 025	694 798	711 572	728 345	745 118
Příjmy od pojišťoven	46 617	46 617	46 617	46 617	46 617	46 617	46 617	46 617	46 617	46 617	46 617	46 617
Samoplátcí	79 200	79 200	79 200	79 200	79 200	79 200	79 200	79 200	79 200	79 200	79 200	79 200
Příjmy celkem	125 817	125 817	125 817	125 817	125 817	125 817	125 817	125 817	125 817	125 817	125 817	125 817
Pořizovací výdaje	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Výdaje mzdy	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000
Zdrav a soc. pojištění	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294
Výdaje na PHM	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000
Výdaje na nájem	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750
Propagace	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000
Výdaje telefon	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Výdaje celkem	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044
Cashflow	577 387	594 160	610 933	627 706	644 479	661 252	678 025	694 798	711 572	728 345	745 118	761 891
3. rok	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
Počáteční stav	761 891	778 664	795 438	812 213	828 989	845 766	862 545	879 324	896 104	912 885	929 667	946 450
Příjmy od pojišťoven	46 617	46 617	46 617	46 617	46 617	46 617	46 617	46 617	46 617	46 617	46 617	46 617
Samoplátcí	79 200	79 201	79 202	79 203	79 204	79 205	79 206	79 207	79 208	79 209	79 210	79 211
Příjmy celkem	125 817	125 818	125 819	125 820	125 821	125 822	125 823	125 824	125 825	125 826	125 827	125 828
Pořizovací výdaje	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Výdaje mzdy	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000
Zdrav a soc. pojištění	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294
Výdaje na PHM	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000
Výdaje na nájem	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750
Propagace	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000
Výdaje telefon	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Výdaje celkem	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044
Cashflow	778 664	795 438	812 213	828 989	845 766	862 545	879 324	896 104	912 885	929 667	946 450	963 234

Příloha 6 Realistická varianta cashflow pro rok 1. – 3.

Zdroj: vlastní zpracování

Příloha č. 7 – Optimistická varianta cashflow pro rok 1. – 3.

I. rok	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
Počáteční stav	1 000 000	309 278	379 555	449 833	520 111	590 388	660 666	730 944	801 222	871 499	941 777	1 012 055
Příjmy od pojišťoven	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294
Samoplátcí	132 000	132 000	132 000	132 000	132 000	132 000	132 000	132 000	132 000	132 000	132 000	132 000
Příjmy celkem	169 294	169 294	169 294	169 294	169 294	169 294	169 294	169 294	169 294	169 294	169 294	169 294
Pořizovací výdaje	761 000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Výdaje mzdy	57 000	57 000	57 000	57 000	57 000	57 000	57 000	57 000	57 000	57 000	57 000	57 000
Zdrav a soc. pojištění	19 266	19 266	19 266	19 266	19 266	19 266	19 266	19 266	19 266	19 266	19 266	19 266
Výdaje na PHM	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000
Výdaje na nájem	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750
Propagace	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000
Výdaje telefon	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Výdaje celkem	860 016	99 016	99 016	99 016	99 016	99 016	99 016	99 016	99 016	99 016	99 016	99 016
Cashflow	309 278	379 555	449 833	520 111	590 388	660 666	730 944	801 222	871 499	941 777	1 012 055	1 082 332
2. rok	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
Počáteční stav	1 082 332	1 142 582	1 202 832	1 263 081	1 323 331	1 383 581	1 443 831	1 504 080	1 564 330	1 624 580	1 684 829	1 745 079
Příjmy od pojišťoven	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294
Samoplátcí	132 000	132 000	132 000	132 000	132 000	132 000	132 000	132 000	132 000	132 000	132 000	132 000
Příjmy celkem	169 294	169 294	169 294	169 294	169 294	169 294	169 294	169 294	169 294	169 294	169 294	169 294
Pořizovací výdaje	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Výdaje mzdy	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000
Zdrav a soc. pojištění	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294
Výdaje na PHM	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000
Výdaje na nájem	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750
Propagace	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000
Výdaje telefon	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Výdaje celkem	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044
Cashflow	1 142 582	1 202 832	1 263 081	1 323 331	1 383 581	1 443 831	1 504 080	1 564 330	1 624 580	1 684 829	1 745 079	1 805 329
3. rok	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
Počáteční stav	1 805 329	1 865 578	1 925 828	1 986 078	2 046 327	2 106 577	2 166 827	2 227 077	2 287 326	2 347 576	2 407 826	2 468 075
Příjmy od pojišťoven	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294	37 294
Samoplátcí	132 000	132 000	132 000	132 000	132 000	132 000	132 000	132 000	132 000	132 000	132 000	132 000
Příjmy celkem	169 294	169 294	169 294	169 294	169 294	169 294	169 294	169 294	169 294	169 294	169 294	169 294
Pořizovací výdaje	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Výdaje mzdy	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000	63 000
Zdrav a soc. pojištění	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294	21 294
Výdaje na PHM	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000
Výdaje na nájem	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750
Propagace	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000
Výdaje telefon	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Výdaje celkem	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044	109 044
Cashflow	1 865 578	1 925 828	1 986 078	2 046 327	2 106 577	2 166 827	2 227 077	2 287 326	2 347 576	2 407 826	2 468 075	2 528 325

Příloha 7 Optimistická varianta cashflow pro rok 1. – 3.

Zdroj: vlastní zpracování

Příloha č. 8 - Rozvaha za roky 0. – 3. pro všechny varianty

0. rok rozvaha v Kč							
Aktiva				Pasiva			
	Pes.	Real.	Opt.		Pes.	Real.	Opt.
Dlouhodobý majetek	-	-	-	Vlastní kapitál	1 000 000	1 000 000	1 000 000
Dlouhodobý hmotný majetek	-	-	-	Základní kapitál	1 000 000	1 000 000	1 000 000
Dlouhodobý nehmotný majetek	-	-	-	Kapitálové fondy a fondy zisku	-	-	-
Dlouhodobý finanční majetek	-	-	-	Výsledek hospodaření	-	-	-
Oběžný majetek	1 000 000	1 000 000	1 000 000	Cizí kapitál	-	-	-
Zásoby	-	-	-	Dlouhodobé závazky	-	-	-
Pohledávky	-	-	-	Krátkodobé závazky	-	-	-
Krátkodobý finanční majetek	1 000 000	1 000 000	1 000 000				
Ostatní aktiva	-	-	-	Ostatní pasiva	-	-	-
Aktiva celkem	1 000 000	1 000 000	1 000 000	Pasiva celkem	1 000 000	1 000 000	1 000 000

1. rok rozvaha v Kč							
Aktiva				Pasiva			
	Pes.	Real.	Opt.		Pes.	Real.	Opt.
Dlouhodobý majetek	614 100	614 100	614 100	Vlastní kapitál	1 072 832	1 184 713	1 706 432
Dlouhodobý hmotný majetek	614 100	614 100	614 100	Základní kapitál	1 000 000	1 000 000	1 000 000
Dlouhodobý nehmotný majetek	-	-	-	Kapitálové fondy a fondy zisku	-	-	-
Dlouhodobý finanční majetek	-	-	-	Výsledek hospodaření	72 832	184 713	706 432
Oběžný majetek	458 732	570 613	1 092 332	Cizí kapitál	-	-	-
Zásoby	-	-	-	Dlouhodobé závazky	-	-	-
Pohledávky	10 000	10 000	10 000	Krátkodobé závazky	-	-	-
Krátkodobý finanční majetek	448 732	560 613	1 082 332				
Ostatní aktiva	-	-	-	Ostatní pasiva	-	-	-
Aktiva celkem	1 072 832	1 184 713	1 706 432	Pasiva celkem	1 072 832	1 184 713	1 706 432

2. rok rozvaha v Kč							
Aktiva				Pasiva			
	Pes.	Real.	Opt.		Pes.	Real.	Opt.
Dlouhodobý majetek	460 575	460 575	460 575	Vlastní kapitál	1 008 704	1 232 466	2 275 904
Dlouhodobý hmotný majetek	460 575	460 575	460 575	Základní kapitál	1 000 000	1 000 000	1 000 000
Dlouhodobý nehmotný majetek	-	-	-	Kapitálové fondy a fondy zisku	72 832	184 713	706 432
Dlouhodobý finanční majetek	-	-	-	Výsledek hospodaření	- 64 129	47 752	569 471
Oběžný majetek	548 129	771 891	1 815 329	Cizí kapitál	-	-	-
Zásoby	-	-	-	Dlouhodobé závazky	-	-	-
Pohledávky	10 000	10 000	10 000	Krátkodobé závazky	-	-	-
Krátkodobý finanční majetek	538 129	761 891	1 805 329				
Ostatní aktiva	-	-	-	Ostatní pasiva	-	-	-
Aktiva celkem	1 008 704	1 232 466	2 275 904	Pasiva celkem	1 008 704	1 232 466	2 275 904

3. rok rozvaha v Kč							
Aktiva				Pasiva			
	Pes.	Real.	Opt.		Pes.	Real.	Opt.
Dlouhodobý majetek	307 050	307 050	307 050	Vlastní kapitál	944 575	1 280 218	2 845 375
Dlouhodobý hmotný majetek	307 050	307 050	307 050	Základní kapitál	1 000 000	1 000 000	1 000 000
Dlouhodobý nehmotný majetek	-	-	-	Kapitálové fondy a fondy zisku	8 704	232 466	1 275 904
Dlouhodobý finanční majetek	-	-	-	Výsledek hospodaření	- 64 129	47 752	569 471
Oběžný majetek	637 525	973 168	2 538 325	Cizí kapitál	-	-	-
Zásoby	-	-	-	Dlouhodobé závazky	-	-	-
Pohledávky	10 000	10 000	10 000	Krátkodobé závazky	-	-	-
Krátkodobý finanční majetek	627 525	963 168	2 528 325				
Ostatní aktiva	-	-	-	Ostatní pasiva	-	-	-
Aktiva celkem	944 575	1 280 218	2 845 375	Pasiva celkem	944 575	1 280 218	2 845 375

Příloha 8 Rozvaha za roky 0. – 3. pro všechny varianty

Zdroj: vlastní zpracování

Příloha č. 9 – Výkaz zisku a ztrát pro rok 1. – 3. pro všechny varianty

I. rok	Pes.	Real.	Opt.
Příjmy celkem	1 397 924	1 509 805	2 031 524
Výdaje mzdy	684 000	684 000	684 000
Zdrav a soc. pojištění	231 192	231 192	231 192
Výdaje na PHM	180 000	180 000	180 000
Výdaje na nájem			
Propagace	93 000	93 000	93 000
Výdaje telefon			
Výdaje	1 188 192	1 188 192	1 188 192
Odpisy+pořizovací výdaje	136 900	136 900	136 900
Výdaje celkem	1 325 092	1 325 092	1 325 092
Hospodářský výsledek	72 832	184 713	706 432
Daň z příjmu	13 838	35 096	134 222
Výsledek hospodaření po zdanění	72 832	149 618	572 210
Výsledek hospodaření za účetní období	72 832	149 618	572 210
2. rok	Pes.	Real.	Opt.
Příjmy celkem	1 397 924	1 509 805	2 031 524
Výdaje mzdy	756 000	756 000	756 000
Zdrav a soc. pojištění	255 528	255 528	255 528
Výdaje na PHM	180 000	180 000	180 000
Výdaje na nájem			
Propagace	117 000	117 000	117 000
Výdaje telefon			
Výdaje	1 308 528	1 308 528	1 308 528
Odpisy+pořizovací výdaje	153 525	153 525	153 525
Výdaje celkem	1 462 053	1 462 053	1 462 053
Hospodářský výsledek	- 64 129	47 752	569 471
Daň z příjmu	-	9 073	108 200
Výsledek hospodaření po zdanění	- 64 129	38 679	461 272
Výsledek hospodaření za účetní období	- 64 129	38 679	461 272
3. rok	Pes.	Real.	Opt.
Příjmy celkem	1 397 924	1 509 805	2 031 524
Výdaje mzdy	756 000	756 000	756 000
Zdrav a soc. pojištění	255 528	255 528	255 528
Výdaje na PHM	180 000	180 000	180 000
Výdaje na nájem			
Propagace	117 000	117 000	117 000
Výdaje telefon			
Výdaje	1 308 528	1 308 528	1 308 528
Odpisy	153 525	153 525	153 525
Výdaje celkem	1 462 053	1 462 053	1 462 053
Hospodářský výsledek	- 64 129	47 752	569 471
Daň z příjmu	-	9 073	108 200
Výsledek hospodaření po zdanění	- 64 129	38 679	461 272
Výsledek hospodaření za účetní období	- 64 129	38 679	461 272

Příloha 9 Výkaz zisku a ztrát pro rok 1. – 3. pro všechny varianty

Zdroj: vlastní zpracování