

# Projekt založení a řízení soukromého zdravotnického zařízení

Bc. Alena Bedřichová

---

Diplomová práce  
2016



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta managementu a ekonomiky

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta managementu a ekonomiky  
Ústav managementu a marketingu  
akademický rok: 2015/2016

## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Alena Bedřichová**  
Osobní číslo: **M14724**  
Studijní program: **N6208 Ekonomika a management**  
Studijní obor: **Management ve zdravotnictví**  
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Projekt založení a řízení soukromého zdravotnického zařízení**

Zásady pro vypracování:

### Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

#### I. Teoretická část

- Analyzujte problematiku založení a řízení soukromého zdravotnického zařízení poskytujícího zdravotní služby v oboru zubní lékařství.

#### II. Praktická část

- Popište a analyzujte současný stav vybrané společnosti.
- Vypracujte návrh projektu založení a následného řízení pobočky vybrané společnosti.
- Projekt podrobte nákladové a rizikové analýze.

### Závěr

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

Seznam odborné literatury:

**GLADKIJ, Ivan. Management ve zdravotnictví. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2003, 380 s. ISBN 80-7226-996-8.**

**KOTLER, Philip. Marketing insights from A to Z: 80 concepts every manager needs to know. 1st ed. Hoboken, N.J.: John Wiley and Sons, c2003, 206 s. ISBN 0471268674.**

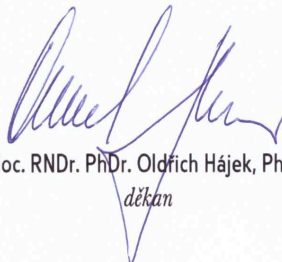
**KRABEC, Tomáš. Oceňování a prodej privátní zubní praxe. 1. vyd. Praha: Grada, 2009, 128 s. ISBN 978-80-247-2711-0.**

**SOUČEK, Zdeněk a Jan BURIAN. Strategické řízení zdravotnických zařízení. 1. vyd. Praha: Professional Publishing, 2006, 196 s. ISBN 8086946185.**


**THOMAS, Richard K. Marketing health services. 1st ed. Arlington, VA: AUPHA Press, c2005, 469 s. ISBN 1567932347.**

Vedoucí diplomové práce: **JUDr. Libor Šnědar, Ph.D.**  
Ústav regionálního rozvoje, veřejné správy a práva  
Datum zadání diplomové práce: **15. února 2016**  
Termín odevzdání diplomové práce: **18. dubna 2016**

Ve Zlíně dne 15. února 2016

  
doc. RNDr. PhDr. Oldřich Hájek, Ph.D.  
*děkan*



  
doc. Ing. Vratislav Kozák, Ph.D.  
*ředitel ústavu*

## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ/DIPLOMOVÉ PRÁCE

### Prohlašuji, že

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

### Prohlašuji,

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

Ve Zlíně 18.4.2016

...Bedřichom...  
podpis diplomanta

## **ABSTRAKT**

Diplomová práce je zaměřena na shromáždění potřebných znalostí z oblasti legislativy, řízení zdravotnických zařízení a částečně marketingu za účelem založení soukromého zdravotnického zařízení poskytujícího služby v oblasti zubní lékařství. V rámci řešení bylo přistoupeno k využití metod analýzy i syntézy či techniky analýzy dokumentu a obsahu. V diplomové práci je obsažen návrh na rozšíření již existující ordinace podnikající jako právnická osoba. Výsledkem práce je tedy konkrétní koncept pro založení a následné vedení pobočky společnosti situované do nedaleké obce.

Klíčová slova: zdravotnictví, soukromé zdravotnické zařízení, poskytovatel zdravotních služeb, zubní lékařství, zubní ordinace

## **ABSTRACT**

The thesis is focused on the synthesis of the necessary fact of legislation, management of health facilities and as well as marketing strategy for establishing a private medical facility that provides dentist services. In the essay, the author approaches to aplicate methods as analysis, synthesis and analysing document and content. The thesis includes concrete plan how to extend the existing clinic business works as a legal entity. The result is therefore a specific concept for establishing and management of branch office company located in a nearby village.

Keywords : healthcare, private healthcare facility, healthcare provider, dentistry, dental office

Ráda bych poděkovala vedoucímu diplomové práce JUDr. Liboru Šnédarovi, Ph.D. za přívětivý přístup a rady při vypracování této práce. Také bych chtěla poděkovat mé rodině a příteli za podporu po celou dobu studia.

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>9</b>
<b>CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE</b> .....	<b>10</b>
<b>I. TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>11</b>
<b>1 LEGISLATIVA</b> .....	<b>12</b>
1.1 NESTÁTNÍ ZDRAVOTNICKÁ ZAŘÍZENÍ FYZICKÝCH A PŘÁVNICKÝCH OSOB .....	12
1.1.1 Podmínky získání registrace .....	12
1.1.2 Výběrová řízení se zdravotními pojišťovny .....	13
1.1.3 Povinnosti provozovatele.....	13
1.1.3.1 Dokumentace .....	14
1.1.4 Odnětí oprávnění k provozu .....	19
<b>2 FINANCE VE ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY</b> .....	<b>20</b>
2.1 SYSTÉM VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ .....	20
2.2 FINANCOVÁNÍ ZDRAVOTNICTVÍ.....	20
2.2.1 Stomatologická péče .....	21
2.2.1.1 Poskytovatelé stomatologické péče .....	21
<b>3 ŘÍZENÍ ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ</b> .....	<b>23</b>
3.1 POSTUP PŘI ZPRACOVÁNÍ STRATEGIE ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ .....	23
3.1.1 Segmentace .....	24
3.1.2 Analýza okolí.....	25
3.1.3 Předpověď poptávky .....	26
3.1.4 Analýza konkurence .....	27
3.1.5 Analýza vlastního zdravotnického zařízení .....	27
3.1.6 Formulace poslání, vize, strategických cílů a zásadního rozhodnutí .....	27
3.1.7 Zpracování dílčích strategií .....	28
3.1.7.1 Nákladová strategie.....	28
3.1.7.2 Cenová strategie.....	30
3.1.7.3 Podnikatelská strategie zubní praxe.....	31
3.1.8 Formulace strategických operací .....	31
3.1.9 Zhodnocení efektivity variant strategie .....	32
3.1.10 Výběr varianty strategie k rozhodnutí .....	32
<b>4 MARKETING</b> .....	<b>33</b>
4.1 SLUŽBY .....	33
4.2 MARKETINGOVÝ MIX VE ZDRAVOTNICTVÍ .....	34
<b>5 ZÁVĚR POZNATKŮ TEORETICKÉ ČÁSTI</b> .....	<b>36</b>
<b>II. PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>37</b>
<b>6 PŘEDSTAVENÍ VYBRANÉ SPOLEČNOSTI</b> .....	<b>38</b>
6.1 ORGANIZACE SPOLEČNOSTI RODINNÁ KLINIKA M, S.R.O.....	38
6.1.1 Ordinance.....	38
6.1.2 Personální agenda .....	40
6.1.3 Poskytované služby .....	41
6.2 PŘÍJMY A VÝDAJE .....	41
<b>7 ANALÝZA PROSTŘEDÍ SOUČASNÉ PODOBY SPOLEČNOSTI</b> .....	<b>42</b>
7.1 ANALÝZA MAKROPROSTŘEDÍ .....	42
7.1.1 Sociální faktory.....	42
7.1.1.1 Zubní lékaři v České republice .....	42
7.1.1.2 Činnost praktických zubních lékařů v rámci České republiky .....	43
7.1.1.3 Činnost praktických zubních lékařů v rámci Jihomoravského kraje .....	44
7.1.2 Legislativní a právní faktory.....	44
7.1.3 Ekonomické faktory.....	45

7.1.4	Politické faktory .....	46
7.1.5	Technologické faktory .....	47
7.2	ANALÝZA MIKROPROSTŘEDÍ.....	47
<b>8</b>	<b>PROJEKT ZALOŽENÍ POBOČKY .....</b>	<b>50</b>
8.1	CHARAKTERISTIKA OBCE KLOBOUKY U BRNA .....	50
8.1.1	Obyvatelstvo .....	50
8.1.2	Nezaměstnanost .....	51
8.2	LEGISLATIVNÍ RÁMEC KE ZŘÍZENÍ POBOČKY.....	51
8.2.1	Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách .....	52
8.2.2	Technicko-věcné vybavení .....	55
8.2.3	Personální zajištění .....	56
8.2.4	Provozní řád.....	57
8.3	SEGMENTACE .....	57
8.4	ANALÝZA MAKROPROSTŘEDÍ .....	58
8.5	ANALÝZA MEZOPROSTŘEDÍ .....	58
8.6	ANALÝZA MIKROPROSTŘEDÍ.....	60
8.7	PŘEDPOVĚĎ POPTÁVKY .....	60
8.7.1	Organizační struktura.....	60
8.8	KALKULACE .....	61
8.9	MARKETING .....	64
8.9.1	Poslání, vize a cíle .....	64
8.9.2	Marketingový mix 4P .....	65
8.10	NÁKLADOVÁ ANALÝZA .....	67
8.10.1	Náklady.....	67
8.10.2	Výnosy.....	68
8.10.3	Výkaz zisku a ztrát .....	68
8.11	RIZIKOVÁ ANALÝZA .....	68
<b>9</b>	<b>ZHODNOCENÍ MOŽNOSTI ZŘÍZENÍ POBOČKY .....</b>	<b>70</b>
	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>71</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>	<b>72</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....</b>	<b>76</b>
	<b>SEZNAM OBRÁZKŮ .....</b>	<b>78</b>
	<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>79</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b>	<b>80</b>



## ÚVOD

Zdraví je současnou společností vnímáno možná jako to nejcennější, co může člověk mít. Zároveň se však ve zdravotnictví vyskytuje fenomén, kdy se v důsledku stále nových objevů vědy a výzkumu, nových léčebných prostředků a postupů dostává do střetu s omezenými možnostmi financovat zdravotnické služby (Popesko, 2014, s. 9). Na významu tedy nabývá nejen kvalita poskytování zdravotních služeb, ale i efektivní ekonomická složka procesů.

Předkládaná diplomová práce si klade možná ambiciózní cíl, že by mohla sloužit zdravotnickým pracovníkům – konkrétně zubním lékařům – přinejmenším k zamyšlení nad tím, na jaké oblasti mimo medicínu by se měli při zřizování a vedení vlastní soukromé praxe zaměřit. V teoretické části je prostor věnován především legislativě a strategickému řízení zdravotnických zařízení, menšího zpracování se dočkaly finance a marketing ve zdravotnictví. Zmiňované poslední dvě oblasti byly zahrnuty z důvodu komplexnosti problematiky. V praktické části je proto na základě té teoretické zhodnocen aktuální stav vybrané společnosti a v projektu navrženo zřízení pobočky společnosti, jež poskytuje péči v oboru zubní lékařství.

Zubní lékař by si měl uvědomovat, jaký právní rámec je třeba k provozování jeho praxe, odkud se berou finance za úhradu poskytnuté péče, jakým způsobem lze vést sebe a eventuálně zaměstnance a také jak účelně uspokojovat potřeby klientů/pacientů či prezentovat zařízení a vystupovat navenek organizace. Odpovědí na všechny aspekty je právě tato diplomová práce.

## CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

Zajistit poskytování kvalitní a efektivní stomatologické péče je jedním z pilířů zdravotnických politik vyspělých států světa, včetně České republiky.

Cílem předkládané diplomové práce bude zhodnocení – dle předem stanovených analýz – současného stavu společnosti Rodinná klinika M, s.r.o. a také návrh na budoucí expanzi firmy.

Cílem teoretické části bude tedy shromáždit teoretická východiska, která se vztahují na vybudování a efektivní řízení nestátního zdravotnického zařízení v oblasti poskytování péče v oboru zubního lékařství.

V praktické části bude nejprve cílem představení aplikace poznatků uvedených v teoretické části do praxe. Poté bude v závěrečné části diplomové práce prezentován projekt, jehož součástí bude návrh na zřízení pobočky v nedaleké obci v horizontu dvou let. V závěru projektové části bude cílem navrhovanou pobočku podrobit rizikové a nákladové analýzy z důvodu ověření, zda jsou postupy realizovatelné.

Cílovou skupinou nově zřizované pobočky ordinace zubního lékaře budou především obyvatelé z obce Klobouky u Brna a jeho okolí.

Při zpracování této práce budou využity následující metody:

- analýza a syntéza,
- dedukce.

Při zpracování předkládané diplomové práce budou provedeny následující techniky:

- nestandardizovaný rozhovor,
- analýza dokumentů a obsahu.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 LEGISLATIVA

Provozování i samotné založení zdravotnického zařízení je dáno celou řadou právních předpisů. Je na místě rozlišovat, zda se jedná o subjekt zřizovaný státem, územně samosprávním celkem, nebo na se na provozu podílí soukromá osoba (Těšinová et al., 2011, s. 225). Pro potřeby předkládané diplomové práce však bude dále popsána pouze legislativa, jež se bezprostředně pojí s provozováním nestátního zdravotnického zařízení (NZZ) fyzických a právnických osob, konkrétně v oblasti poskytování zdravotních služeb v oboru zubní lékařství. Stěžejním zákonem je **zákon č. 372/2011 Sb.**, o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. (Pozn.: označení NZZ v této diplomové práci zastupuje významově poskytovatele zdravotních služeb v soukromém zdravotnickém zařízení).

### 1.1 Nestátní zdravotnická zařízení fyzických a právnických osob

Jedná se o zařízení, která jsou považována za privátní. Nezbytným předpokladem pro zahájení činnosti je zisk oprávnění k provozování NZZ, tzv. registraci. Provozovatelem se může stát fyzická i právnická osoba, jež obdržela oprávnění od příslušného krajského úřadu dle místa provozování zdravotnického zařízení. Charakter poskytované péče je formou ambulantní i ústavní (Těšinová et al., 2011, s. 236-237).

#### 1.1.1 Podmínky získání registrace

Podmínky pro zisk oprávnění od krajského úřadu jsou děleny na obecné, které jsou společné pro všechny žadatele a na podmínky specifické. Splněním všech podmínek lze získat oprávnění k provozování NZZ (Těšinová et al., 2011, s. 237).

- **Obecné podmínky**
  - Způsobilost k právním úkonům, bezúhonnost, zdravotní způsobilost dle **zákonu č. 372/2011 Sb.**, o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.
  - Odborná způsobilost zubního lékaře dle **zákonu č. 95/2004 Sb.**, o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta.
- **Specifické podmínky**

- Personální, technické a věcné vybavení  
Tyto oblasti podléhají opět schvalování příslušného krajského úřadu. Jsou upraveny pomocí **zákonu č. 372/2011 Sb.**, o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, dále **vyhláškou č. 99/2012 Sb.**, o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb a **vyhláškou č. 92/2012 Sb.**, o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče
- Provozní řád  
Řád musí být schválen příslušným orgánem ochrany veřejného zdraví (tj. Krajskou hygienickou stanicí) a musí obsahovat hygienická a protiepidemická opatření k předcházení vzniku a šíření nemocničních nákaz. Náležitosti udává zákon **č. 258/2000 Sb.**, o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů.

### 1.1.2 Výběrová řízení se zdravotními pojišťovnami

Po registraci NZZ se přistupuje k výběrovému řízení se zdravotními pojišťovnami. To je navrženo buď samotnou pojišťovnou, nebo subjektem, jež obdržel oprávnění. Vyhlášováno je pak krajským úřadem. Po posouzení a sestavení pořadníků komisí krajských úřadů zdravotní pojišťovny k výsledkům výběrového řízení nemají povinnost přihlížet (Těšinová et al., 2011, s. 238-239). V souvislosti s pojišťovnami je vhodné zmínit **zákon č. 48/1997 Sb.**, o veřejném zdravotním pojištění.

### 1.1.3 Povinnosti provozovatele

Mezi nejzásadnější povinnost lze započítat tu, ve které je stanovena „*povinnost poskytovat zdravotní péči jen toho druhu a v tom rozsahu, v jakém je stanoveno rozhodnutí o registraci, jakož i povinnost předem pacienty informovat za jakých podmínek je zdravotní péče poskytována,*“ Dalšími povinnostmi jsou pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou v souvislosti s poskytováním zdravotní péče a vedení zdravotnické dokumentace dle **vyhlášky č. 98/2012 Sb.**, o zdravotní dokumentaci (Těšinová et al., 2011, s. 239).

### 1.1.3.1 Dokumentace

Česká stomatologická komora (ČSK) vypracovala ucelený dokument, ve kterém shromáždila informace o dokumentaci v ordinacích zubních lékařů. Některé zákony byly upraveny dle platných zákonů na počátku roku 2016 autorkou předkládané diplomové práce. Šusta (2010, s. 1-7) uvádí následující důležité informace

- **Základní dokumentace**

Základní dokumentace musí být součástí každé zubní praxe, jelikož slouží pro jednání s úřady a zdravotními pojišťovnami. V neposlední řadě jsou dokumenty požadovány při kontrolách zdravotnického zařízení. Mezi základní dokumenty jsou zařazeny:

- Rozhodnutí krajského úřadu, ve kterém je uveden souhlas s personálním a věcným vybavením, druhem a rozsahem zdravotní péče poskytované NZZ
- Rozhodnutí krajského úřadu o registraci NZZ
- Oznámení ekonomického subjektu – doklad o přidělení identifikačního čísla osoby (přidělováno Krajskou správou Českého statistického úřadu)
- Diplom
- Osvědčení o odbornosti a o odborné způsobilosti
- Osvědčení vydané Finančním úřadem o registraci u správce daně
- Přihláška u správy sociálního zabezpečení a zdravotní pojišťovny
- Smlouva o nájmu nebytových prostor či doklad o vlastnictví
- Živnostenské listy v případě ohlášení životnosti u obchodní činnosti subjektu.

- **Dokumentace dokládající dodržování legislativy v oblasti:**

#### 1. Hygieny

Hygienické standardy jsou upravovány **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. V příloze č. 3 jsou upravovány Hygienické požadavky na příjem a ošetřování pacientů do zdravotnického zařízení a ústavu sociální péče, příloha č. 4 pak definuje Sterilizace, vyšší stupeň dezinfekce, metody dezinfekce, způsoby

a postupy při jejich vykonávání včetně jejich kontroly a příloha č. 5 konečně Zacházení s prádlem a praní prádla ze zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče.

V souvislosti s oblastí hygieny, je zapotřebí shromažďovat následující dokumenty:

- Provozní řád a rozhodnutí Krajské hygienické stanice (KHS) o schválení provozního řádu
- Protokoly o zkouškách sterilizační techniky
- Smlouva o praní prádla
- Smlouva o odběru nebezpečných odpadů-

Kontrolními institucemi jsou KHS. Přičemž smyslem kontrol je porovnání skutečnosti s postupy stanovenými v provozním řádu NZZ.

## 2. Bezpečnosti práce a požární ochrany

Oblast bezpečnosti práce je upravována celou řadou zákonů. Mezi ně patří:

- **Zákon č. 262/2006 Sb.**, zákoník práce
- **Zákon č. 258/2000 Sb.**, o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů
- **Zákon č. 309/2006 Sb.**, o zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci
- **Nařízení vlády č. 93/2012 Sb.**, kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví zaměstnanců při práci, v platném znění
- **Nařízení vlády č. 495/2001 Sb.**, kterým se stanoví rozsah a bližší podmínky poskytování osobních ochranných pracovních prostředků, mycích, čistících a dezinfekčních prostředků
- **Nařízení vlády č. 201/2010 Sb.**, kterým se stanoví způsob evidence, hlášení a zasílání záznamu o úrazu
- **Nařízení vlády č. 11/2002 Sb.**, kterým se stanoví vzhled a umístění bezpečnostních značek a zavedení signálů
- **Zákon č. 133/1985 Sb.**, o požární ochraně
- **Vyhláška č. 221/2014 Sb.**, o požární prevenci

- ČSN 65 0201 Hořlavé kapaliny – Prostory pro výrobu, skladování a manipulaci

Dokumentace pořízená v důsledku dodržování zákonů souvisejících s bezpečností práce a požární ochrany:

- Osvědčení o absolvování školení Bezpečnosti a ochraně zdraví při práci (BOZP) a požární ochraně
- Protokol o školení BOZP a požární ochraně
- Zápisy z revizních kontrol u hasicích přístrojů aj.

### 3. Zdravotnických prostředků

**Zákon č. 268/2014 Sb.**, o zdravotnických prostředcích definuje tuto širokou problematiku.

Výstupem jsou následující dokumenty:

- protokoly o preventivně technických kontrolách zdravotnických prostředků
- protokoly o elektro revizích zdravotnických prostředků
- karty přístrojů (dle seznamu karet přístrojů))
- pořizovací doklad
- doklad o prohlášení o shodě (CE)
- návod k použití v českém jazyce
- záznamy o instruktážích a školení obsluhy
- záznamy o prohlídkách, údržbě a opravách (tzv. provozní deník)
- záznamy o nežádoucích příhodách (může být součástí provozního deníku)
- záruční list
- zařazení zdravotnické techniky do kategorií
- vnitřní předpis o skladování léčiv a dezinfekčních prostředků
- vnitřní předpis o manipulaci s léčivými (kdo objednává, kde vyzvedne, sledování expirace, vrácení nepoužitých léčiv specializované firmě, uložení receptů, pracovní postupy například při ředění léčiv)

Kontrolorem je Státní ústav pro kontrolu léčiv, jehož cílem je zabezpečení technických a medicínských požadavků.



#### 4. Odpadů

Dokumentace v případě odpadů je stanovena především **zákonem č. 185/2001 Sb.**, o odpadech, **zákonem č. 201/2012 Sb.**, o ochraně ovzduší a **zákon č. 254/2001 Sb.**, o vodách.

Dokumentace je formována následujícími dokumenty:

- povolení k vypouštění nebezpečných látek do odpadních vod
- souhlas k nakládání s nebezpečnými odpady
- povolení vypouštění emisí (majitel zdroje znečištění)
- způsob likvidace nebezpečných odpadů (související smlouvy a protokoly)
  - komunální odpad
  - zdravotnický odpad (infekční odpad 18 01 03)
  - zvláště nebezpečný odpad (ostré předměty 18 01 01)
  - odpadní amalgám (18 01 10)
  - ostatní (vývojka a ustalovač, zářivky, baterie a akumulátory)

Kontrolní instituce jsou Státní ústav pro kontrolu léčiv, KHS, Oddělení životního prostředí krajských úřadů.

#### 5. Elektroinstalace, tlakových nádob

Elektroinstalace v zubních ordinacích musí dodržovat následující normy a zákony:

- **ČSN 33 1600** Revize a kontroly elektrických spotřebičů během používání
- **ČSN 33 1500** Elektrotechnické předpisy. Revize elektrických zařízení

Tlakové nádoby podléhají **ČSN 69 0012** – provoz tlakových nádob stabilních.

#### 6. RTG

Oblast kolem používání RTG zařízení v zubních ordinacích upravuje následující legislativa:

- **Zákon č. 18/1997 Sb.**, atomový zákon
- **Vyhláška č. 307/2002 Sb.**, o radiační ochraně

- **Vyhláška č. 317/2002 Sb.**, o typovém schvalování obalových souborů pro přepravu, skladování

Dokumentaci dodávanou při koupi přístroje tvoří:

- Rozhodnutí Státní úřad pro jadernou bezpečnost České republiky (SÚJB) – povolení nakládání se zdroji ionizujícího zařízení
- Protokol o převímací zkoušce
- Protokol o předání zařízení
- Návod k použití
- Registrační karta zubního rentgenového přístroje
- Program zabezpečení jakosti
- Provozní předpisy
- Program monitorování
- Důkaz optimalizace radiační ochrany
- Vnitřní havarijný plán

Instituce zajišťující plnění této oblasti je právě SÚJB. Pro povolení provozování RTG je nutný dokument: Rozhodnutí o udělení oprávnění zvláštní odborné způsobilosti k vykonávání činností zvláště důležitých z hlediska radiační ochrany.

## **7. Ostatní dokumentace**

Mezi další dokumenty, jež lze nalézt v praxích zubních lékařů, jsou řazeny následující:

- Personalistika - pracovní smlouvy, mzdové výměry, vnitřní předpis pro benefity
- Dokumentace pro finanční úřad – registrace k daním, kalkulace cen, ceníky
- Dokumentace pro správu sociálního zabezpečení – přihláška zaměstnavatele, přihláška OSVČ, protokoly o kontrolách
- Dokumentace pro zdravotní pojišťovnu – přihláška zaměstnavatele, přihláška OSVČ, protokoly o kontrolách

- Smlouvy o pojištění majetku, odpovědnosti provozovatele NZZ, dodávkách energií, leasingové smlouvy, smlouva o zřízení podnikatelského účtu a další
- Kartotéka pro vedení karet pacientů

#### 1.1.4 Odnětí oprávnění k provozu

Zrušením registrace u příslušného krajského úřadu může být odňato oprávnění nadále provozovat soukromé zdravotnické zařízení. Mezi důvody jsou zařazeny např.:

- Pozbytí způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání
- Závažné/opakované porušení hygienických či protiepidemických zásad na provozu
- Provozovatel o odnětí sám zažádá. Podmínkou je žádost alespoň 60 dní před dnem plánovaného ukončení.
- Provozovatel porušuje podmínky či povinnosti vyplývající z rozhodnutí o registraci a dále **zákon č. 372/2011 Sb.**, o zdravotních službách.

## 2 FINANCE VE ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY

Zdroje financí jsou představovány především veřejnými zdroji, mezi něž jsou řazeny veřejné zdravotní pojišťovny i prostředky státu a krajů s obcemi. Minoritním 9% zdrojem jsou soukromé finance, tedy spoluúčast pacientů (především stomatology), peníze od charit a dary (Kahoun et al., 2008, s. 65-66). V následující podkapitole bude popsán pouze nejvýznamnější zdroj příjmů, tedy systém veřejných zdravotních pojišťoven.

### 2.1 Systém veřejného zdravotního pojištění

Tento systém začal v České republice fungovat 1. ledna 1993. Legislativní úprava je zajištěna na základě zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění a zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. Hlavním cílem je výběr pojistného na veřejné zdravotní pojištění od plátců a úhrada zdravotní péče zdravotnickým zařízením včetně úhrad za léky a zdravotnické prostředky (Kahoun et al., 2008, s. 67).

Finance jsou získávány principem povinnosti odvádět pojistné ve výši 13,5 % z vyměřovacího základu. Pro zaměstnance je vyměřovacím základem hrubá mzda, z níž zaměstnavatel strhává 4,5 % a 9 % příplácí zaměstnavatel jako vedlejší náklad k hrubé mzdě. OSVČ také odvádí 13,5 % z vyměřovacího základu, kterým je minimálně 50 % průměrné měsíční mzdy. OBZP hradí stejná procenta z výše minimální mzdy (Kahoun et al., 2008, s. 78-81).

### 2.2 Financování zdravotnictví

Financováním je myšlena úhrada výkonů zdravotnické péče. V Česku lze v současnosti rozlišovat zdravotnická zařízení, jež jsou ve sféře privátní či pod vlivem státu. Každému ze zúčastněných subjektů je úhrada za péči poskytována trochu odlišně. Např. praktičtí lékaři pro dospělé a praktičtí lékaři pro děti a dorost jsou ohodnoceni na základě kombinované kapitačně výkonové platbě, ambulantní specialisté mají stanoveny maximální úhrady na pojištěnce. Pro komplementy (laboratoře a RTG pracoviště) jsou stanoveny paušální sazby, stejně tak pro nemocnice i zdravotnické záchranné služby (Zlámal a Bellová, 2013, s. 83-85).

### 2.2.1 Stomatologická péče

Poskytování zubní péče je jedním z mála trhů ve zdravotnictví, kde lze konstatovat částečnou přítomnost tržních mechanismů. Vlastnit krásný a zdravý chrup je drahé a neexistuje nárok, aby jím mohl oplývat každý jedinec. Potřeby a očekávání pacientů jsou tak odlišné (Krabec, 2009, s. 61).

Už v roce 1997 bylo ČSK prosazeno, že zubní lékaři budou za výkony odměňováni v korunovém vyjádření, nikoliv bodovém, jak je tomu tak u ostatních lékařů. Pro rok 2015, resp. 2016 je vyhláškou č. 324/2014 Sb., resp. 273/2015 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2015, resp. 2016 korunové vyjádření rovno 0,95 Kč za bod.

Jako další úspěch se dá považovat výčet nadstandardních materiálů a výrobků, které jsou hrazeny částečně z veřejného zdravotnictví či plně pacienty (Zlámal a Bellová, 2013, s. 87). Aktuálně je předpisem č. 81/2012 Sb., sdělení Ministerstva zdravotnictví o vydání cenového předpisu 1/2012/DZP o regulaci cen zdravotní péče, stanovení maximálních cen zdravotní péče zubních lékařů hrazené z veřejného zdravotního pojištění, stomatologických výrobků plně hrazených z veřejného zdravotního pojištění a specifických zdravotních výkonů upravena cenová politika zubních lékařů.

#### 2.2.1.1 Poskytovatelé stomatologické péče

Privátní lékaři mezi něž jsou počítáni zubní lékaři se mohou rozhodnout, zda budou působit v režimu fyzické či právnické osoby.

- **Fyzická osoba**

V případě, že zubní lékař volí provoz zubní ordinace jako fyzická osoba, mezi ekonomické charakteristiky lze jmenovat:

- Možnost vedení pouze daňové evidence
- Povinnost hradit daň ve výši 15 %
- Ručení za majetek celým majetkem lékaře

- **Právnická osoba**

V případě, že zubní lékař volí provoz zubní ordinace jako právnická osoba, mezi ekonomické charakteristiky lze jmenovat:

- Povinnost vést podvojný účetnictví

- Povinnost odlišovat finanční částky při založení, výdaje v průběhu vlastní činnosti, výdaje spjaté s ukončením činnosti
- Nejvhodnější forma právnické osoby – společnost s ručením omezeným odpovídá za porušení závazků celým svým majetkem, společník však ručí za závazky společnosti jen do výše souhrnu nesplacených částí vkladů společníků zapsaných v obchodním rejstříku
- Jednotná sazba daně 19 % (Zlámal a Bellová, 2013, s. 49-56).

### 3 ŘÍZENÍ ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ

Ať je zřizovatelem zdravotnického zařízení fyzická či právnická osoba, vždy je postavena před mimořádně těžký úkol, jak řídit takový subjekt. Souček a Burian (2006, s. 21-24) uvádějí několik příčin:

1. Lékař po absolutoriu je povinen složit slib, že svoji práci bude vykonávat „lege artis“. Praxe je však taková, že ne vždy lze závazek splnit z důvodu omezených disponibilních zdrojů a zároveň stále zvyšující se úrovně lékařské vědy.
2. Ve zdravotnickém zařízení je velmi těžké vytvářet normy výkonů a spotřeby materiálů, jelikož každý člověk je unikátní.
3. Neznalost až nechut' většiny lékařů zabývat se otázkami ekonomie, financí i managementu je další příčinou obtíží při řízení. Zde je však třeba brát v potaz, že *„Cílem není maximální snížení nákladů, nýbrž využití disponibilních zdrojů k poskytnutí optimální péče co nejširšímu okruhu pacientů.“*
4. Mimořádně silný vliv institucí jako jsou Státní ústav pro kontrolu léčiv, krajské hygienické stanice, krajské úřady, zdravotní pojišťovny i ministerstva jsou zařazeny mezi další činitele limitující při rozhodování managementu zdravotnických zařízení.
5. Alfou i omegou se zdá být správně předvídaná poptávka po zdravotnickém zařízení.

Souček a Burian (2006, s. 15) ve své publikaci zmiňují fakt, že... *„každé, i to nejmenší zdravotní zařízení musí mít svou strategii.“* Management usměrňuje společnost pomocí strategického řízení, které je považováno za uvědomělý a kontinuální proces, v jehož rámci je formulováno poslání podniku, vize, hlavní strategické cíle a jsou voleny nejvhodnější operace. Samozřejmě nesmí být opomenuta složka samotné implementace, monitoring a průběžné vyhodnocování (Svobodník, 2009, s. 102).

Pomocí strategického managementu lze indukovat vnitřní změny firmy. Problém může nastat, pokud je tempo růstu změn mimo zdravotnické zařízení rychlejší, než-li uvnitř společnosti (Gladkij, 2003, s. 160).

#### 3.1 Postup při zpracování strategie zdravotnického zařízení

Velký důraz u teorie strategického managementu je na silné vůdčí schopnosti (Gladkij, 2003, s. 160). Strategie by měla být součástí už od tzv. „One Man Company“, kdy je

myšleno zdravotnické zařízení o jediném soukromém lékaři. Při jejím zpracování je vhodné vycházet z následujících bodů:

- Rozhodnutí zpracovat strategii.
- Jmenování strategického týmu.
- Vysvětlení nezbytnosti strategického řízení a jeho specifických rysů.
- Osvojení principů strategického myšlení.
- Zpracování 1. verze poslání, vize a strategických cílů.
- Segmentace.
- Analýza okolí.
- Předpověď poptávky.
- Určení faktorů ovlivňujících strategii.
- Kvantifikace předpovědi poptávky.
- Zjištění tržního podílu v zájmových regionech.
- Analýza konkurence.
- Analýza vědeckotechnického rozvoje.
- Analýza energetiky, ekologie, pracovních sil.
- Analýza vlastního zdravotnického zařízení.
- Formulace poslání, vize, strategických cílů a zásadního rozhodnutí.
- Zpracování dílčích strategií.
- Stanovení a zavedení stimulace.
- Formulace strategických operací.
- Zhodnocení efektivity variant strategie.
- Výběr varianty strategie k realizaci.
- Rozhodnutí o realizaci (Souček a Burian, 2006, s. 55).

Pro potřeby této diplomové práce budou blíže popsány pouze vybrané kroky, jež budou konkrétně zpracovány v části praktické.

### **3.1.1 Segmentace**

Zákazníci jsou jednou z částí segmentace strategického řízení instituce (Souček a Burian, 2006, s. 84). Každý segment poptává jinou kvalitu péče (Krabec, 2009, s. 70).



Krabec (2009, s. 61-62) doporučuje rozdělení pacientů zubních lékařů do tří kategorií:

- **Klientela A**

Tvoří cca 20 % populace. Mezi priority této skupiny jsou řazeny zdravý a estetický chrup. Jsou charakterizováni zájmem o stomatologii, pravidelností a dodržováním termínů v návštěvách, volí nadstandardní formy ošetření, nehledí na cenu.

- **Klientela B**

Nejpočetnější segment tvořen 60 %. Tato skupina si je vědoma zdraví, avšak nejsou příliš zainteresováni. Kladou důraz na poměr cena/subjektivně chápána kvalita při možnosti zvolit formu ošetření. Pokud bude mít stomatolog zájem, může dokázat přeměnit část této klientely v Klienty A.

- **Klientela C**

Opět se jedná o cca 20 % populace. Zubní lékař je navštěvován pouze, pokud se jedná o bolestivý případ. Nedodržují preventivní prohlídky, vyžadují ošetření hrazená z veřejného zdravotního pojištění. Klienti z této skupiny vykazují tendenci k tomu, že nikdy nejsou úplně spokojeni s ošetřením.

### 3.1.2 Analýza okolí

Souček a Burian (2006, s. 55) zdůrazňují bezpodmínečnou nutnost „*zabývat se vývojem doslova celosvětového, vědeckotechnického, politického, ekonomického, demografického, sociálního, ekologického i právního okolí.*“ Manažerský nástroj, jež je používán, je analýza SLEPT. Jejím cílem je odhalit vývojové trendy, jež mohou firmu výrazně ovlivňovat v budoucnosti. Analýza SLEPT popisuje následující faktory:

- **Sociální faktory** – věková struktura populace, pohlaví, vzdělání, životní styl, sociální odpovědnost a další.
- **Legislativní a právní faktory** – zákoník práce, daňové zákony a zákony na ochranu spotřebitele.
- **Ekonomické faktory** – inflace, HDP, nezaměstnanost, fiskální politika aj.
- **Politické faktory** – politika lokální, národní i mezinárodní, administrativní bariéry, lobbying.
- **Technologické faktory** – informační technologie, nové materiály (Svobodník, 2009, s. 105).

Dalším nástrojem je pak **analýza oborového okolí firmy dle Portera**. Jedná se o pětifaktorový model konkurenčního prostředí. Podstatou modelu je, že strategická pozice firmy působící v určitém odvětví, je určena 5 složkami. Ty jsou shrnuty na obrázku č. 1 (Keřkovský a Vykypěl, 2003, s. 46).



*Obr. 1. Porterův model konkurenčních sil (vlastní zpracování)*

### 3.1.3 Předpověď poptávky

Ekonomika ve zdravotnictví musí vycházet z obecné teorie tržního mechanismu, tedy přítomnosti poptávky i nabídky, avšak zároveň musí podléhat regulaci ze strany státu (Zlámal a Bellova, 2013, s. 48; Zlámal, 2009, s. 9). Nabídka je dána celkovým počtem zdravotnických zařízení v dané lokalitě, regionu či státu. Poptávka může být ovlivněna řadou faktorů: od způsobu úhrad po organizaci nabídky, tedy dostupností, strukturou apod. Poptávka je formována subjektivní potřebou vycházející z obecné definice, tj. vědomí nedostatku jedince a objektivní potřebou danou nutností prevence. Realizací poptávky dochází ke spotřebě zdravotnické péče (Gladkij, 2003, s. 110-111; Zlámal, 2009, s. 9-10).

Nezbytným atributem v provozu zdravotnického zařízení je existence poptávky po jeho výkonech. Předvídání poptávky je povinností všech institucí podnikajících ve zdravotnictví, jelikož špatný odhad může vést k fatálním důsledkům nebo přinejmenším k finančním potížím (Souček a Burian, 2006, s. 68,70).

### 3.1.4 Analýza konkurence

Konkurence je potřebná i v oblasti zdravotnictví. Její neexistence s sebou přináší negativní důsledky. Není vyvíjen nátlak na vyšší kvalitu služeb, snížení nákladů, vstřícné chování personálu zdravotnického zařízení aj. Znalost konkurence je alfou a omegou úspěchu a proto je třeba vyhotovit jejich analýzu (Souček a Burian, 2006, s. 78-79).

### 3.1.5 Analýza vlastního zdravotnického zařízení

K analýze silných S (Strengths) i slabých W (Weaknesses) stránek zdravotnického zařízení slouží tzv. **SWOT** analýza (Souček a Burian, 2006, s. 82). Obě vychází z vnitřní analýzy SWOT, zatímco příležitosti O (Opportunities) a hrozby T (Threats) vychází z vnějšího prostředí instituce (Svobodnik, 2009, s. 106).

### 3.1.6 Formulace poslání, vize, strategických cílů a zásadního rozhodnutí

Souček a Burian (2006, s. 84) uvádějí, že po formulaci prvotní vize a dalších složek strategického plánování, které byly sestaveny před samotnými analýzami, je na místě definovat poslání, vize i cíle aktuálnější.

- **Poslání** lze formulovat jako „...*stručné, nejlépe písemné, vyjádření hodnot a filozofie organizace i konkrétních druhů služeb, které zdravotnické instituce poskytuje svým klientům. Pro veřejnost vyjadřuje, kým a čím instituce je, a slouží jako vodítko pro plánování budoucnosti.*“ (Gladkij, 2003, s. 172). Poslání je jednoduše stručným heslem „sloganem“, jež má dosavadní zákazníky udržet a nové přilákat (Souček a Burian, 2006, s. 84).
- **Vize** je definována jako „...*představa manažerů, o tom, jak bude vypadat budoucí konfigurace instituce.*“ Vize by měla být pojata jako inspirativní - s konkrétní představou - složkou strategického řízení (Gladkij, 2003, s. 172). Pomocí vize lze

také vyjádřit některou z nejtypičtěších specifických předností zdravotnického zařízení Souček a Burian (2006, s. 84).

- Celkem je stanovováno cca čtyři až pět **cílů**. Jedná se „...širší konečné výroky o tom, čeho má být v instituci dosaženo.“ (Gladkij, 2003, s. 172). Cíle jsou zaměřeny na následující oblasti: směrem k majitelům (zřizovatelům), zákazníkům, pracovníkům a konečně regionu (Souček a Burian, 2006, s. 84). V souvislosti s cíli je také na místě definovat zároveň záměry, které budou měřitelné, verifikovatelné a časově vymezené. Tyto záměry vystihují, jak jsou plněny samotné cíle (Gladkij, 2003, s. 172).

### 3.1.7 Zpracování dílčích strategií

#### 3.1.7.1 Nákladová strategie

Nákladová strategie je první nezbytnou částí řízení. Souček s Burian (2006, s. 90). udávají především oblast mzdovou, produktivity, personální, materiálových, energetických a režijních nákladů, úvěrů, zásob i odpisů. Tyto tzv. **kalkulace** je nutné, aby zpracovaly všechny zdravotnické instituce. Z kalkulací vyplývají nároky na minimální ceny služby, zda daná služba přináší zisk, kde je třeba úspor ke zvýšení zisku aj. V podstatě smyslem i cílem těchto kalkulací je stanovení ceny zdravotních služeb (Gladkij, 2003, s. 151). Kalkulace doporučována ČSK pro stanovení minutových nákladů je součástí přílohy č. III. (Pozn.: Dle České stomatologické akademie a Vysoké školy ekonomické v Praze je prokázáno, že zubní lékaři věnují 75 % času na ošetření a 25 % věnují administrativě. Tímto faktem jsou pak ovlivněny následně cenové kalkulace stomatologů (Krabec, 2009, s.51). Pro každý obor lidské činnosti je pak typický tzv. **oborový kalkulační vzorec**. Pro oblast provozu zubní ordinace je sestavován následovně (Gladkij, 2003, s. 149-151; Zlámal a Bellová, 2013, s. 147-149).

Typ	Popis
<b>Přímé mzdy</b>	- Mzdy všech zaměstnanců (kromě zaměstnavatele, tj. soukromého lékaře)
<b>Přímý materiál</b>	- Souhrn všech materiálů, jejichž spotřebu lze

	<p>přímo stanovit na jednotlivý výkon nebo výrobek, např.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Výplňové materiály</li> <li>- Anestetika</li> <li>- Jednorázové injekční stříkačky</li> <li>- RTG materiál</li> <li>- Otiskovací materiály atd.</li> </ul>
<b>Odpisy</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Při používání je potřeba dlouhodobý hmotný a nehmotný majetek zařadit do pěti odpisových skupin podle zákona o daních z příjmu (zákon č. 586/1992 Sb., v aktualizovaném znění). Pak se musí lékař rozhodnout, zda zvolí rovnoměrnou nebo zrychlenou metodu odpisování.</li> </ul>
<b>Režijní materiál</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pomocný zdravotnický personál</li> <li>- Čistící a dezinfekční prostředky</li> <li>- Pomocný dentální materiál atd., který je nutné kalkulovat na základě průměrné spotřeby a průměrných výkonů, neboť je nelze stanovit přímo.</li> </ul>
<b>Ostatní provozní režie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elektrická energie</li> <li>- Vodné a stočné</li> <li>- Opravy a údržba</li> <li>- Převážné</li> </ul>
<b>Nájemné</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Částka nájemného za užívání ordinace, čekárny a ostatních prostor</li> </ul>
<b>Správní režie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Palivo</li> <li>- Spoje</li> <li>- Cestovné</li> <li>- Školení</li> <li>- Časopisy</li> <li>- Malování</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Praní</li> <li>- Odvoz odpadu a likvidace biologického odpadu</li> <li>- Případně „práce ve mzdě“ (práce dodavatelsky: např. služby právníka, daňového poradce, ekonoma apod.)</li> </ul>
<b>Finanční náklady</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pojištění zaměstnanců, tj. sociální, nemocenské, zdravotní pojištění, které platí zaměstnavatel příslušným procentem z hrubé mzdy svých zaměstnanců</li> <li>- Povinné pojištění ordinace, lékaře, zaměstnanců, pojištění odpovědnosti za škodu provozovatele nestátního zdravotnického zařízení</li> <li>- Ostatní pojištění individuální (například majetku)</li> <li>- Příspěvky České stomatologické komoře vyplývající se zákona apod.</li> </ul>
<b>Zisk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Část pokrývající splátky úvěru a plánované investice snížené o odpisy</li> <li>- vlastní spotřeba (neboli „mzda“ lékaře)</li> </ul>
<b>Odvody z privátního příjmu</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zdravotní pojištění lékaře</li> <li>- sociální a zdravotní pojištění lékaře</li> <li>- daň z příjmu lékaře za samostatně výdělečné činnosti</li> </ul>

Tab. 1. Oborový kalkulační vzorec pro zubní lékaře (Gladkij, 2003, s. 149–151)

### 3.1.7.2 Cenová strategie

Důležitou strategií je také **cenová strategie**. Jejím úkolem je určení, co je součástí ceny, jaká je výše rabatů a marží (Souček a Burian, 2006, s. 91). Jako velký problém lze považovat fakt, že většina zubních lékařů nepochopila svoji roli podnikatele provozující podnik. Tedy subjekt, jež byl založen za účelem zisku. Kritériem úspěšnosti je maximalizace korigovaného zisku (Krabec, 2009, s. 65,67).

### 3.1.7.3 Podnikatelská strategie zubní praxe

Krabec (2009, s. 67-73) popisuje základní – a zároveň praxí ověřené – úspěšné podnikatelské strategie v oboru poskytování zubní péče.

- **Strategie efektivnosti**

Tato strategie je aplikovatelná na všechny zubní praxe. Lze definovat jako: „*Dělám to, co ostatní, ale dělám to lépe (levněji).*“ V tomto případě jsou z 80 % tržby tvořeny přímými platbami od pacientů. Ordinance zubního lékaře je lokalizována mimo centrum města, v nájmu, orientována na tuzemskou klientelu. Praxe nedisponuje laboratoří ani recepční. Pokud je zahrnuta do péče i práce dentální hygienistky, pravděpodobně pracuje na zkrácený úvazek. Investice do nových technologií i obnovy vybavení se zde vyskytují minimálně. Minutová sazba je nastavena na hodnotu 20 Kč a pro zajištění dostatečných příjmů je třeba ošetřit vyšší počet pacientů.

- **Strategie diferenciac**

„*Dělám, to, co ostatní nedělají,*“ vyjadřuje strategie, jež umožňuje specializaci odbornou, zaměření na určitý segment klientely či kombinaci obojího. V případě specializace medicínské, jsou pak praxe orientovány např.: na dětskou stomatologii, profylaxi, záchovnou stomatologii, estetickou stomatologii, ortodoncii, protetiku, parodontologii aj. V případě „odlišení se“ je důsledek odliv klientely typu B a C, avšak na stranu druhou příliv motivovaných klientů ze segmentu A. Kombinace obojího zdá se být jako nejvýnosnější varianta.

- **„Uvznutí uprostřed“**

Do této skupiny jsou zahrnuty ostatní strategie, pro něž je charakteristické neužívání ani strategie diferenciac, ani strategie efektivnosti.

### 3.1.8 Formulace strategických operací

Souček a Burian (2006, s. 104-106) definují strategické operace jako aktivity, směřující k naplnění poslání a strategických cílů firmy. Tyto operace jsou formulovány průběžně. Ke zhodnocení plnění strategických cílů jsou využívány tzv. **tvrdé** a **měkké indikátory**, které společně tvoří ucelený systém, který určuje výkonnost zdravotnického zařízení. Tvrdé indikátory jsou přesně definovány obecně platnými předpisy (náklady, zisk, tržby, pracovníci) zatímco měkké nejsou všeobecně známé a je třeba definice k objektivnímu

zhodnocení (spokojenost pacientů – na základě počtu stížností či jiných ukazatelů). Důležitým předpokladem jsou dané způsoby, podle kterých jsou indikátory zhodnocovány.

### 3.1.9 Zhodnocení efektivity variant strategie

Efektivnost strategie může být vyhodnocena na základě zpracování výkazu zisku a ztrát, rozvahy či cash-flow. Ke složitějším výstupním ukazatelům slouží např. Altmannovo kritérium (Souček a Burian, 2006, s. 109-110).

### 3.1.10 Výběr varianty strategie k rozhodnutí

Souček a Burian (2006, s. 111) tvrdí, že je třeba dodržet to, aby strategie co nejlépe naplňovala vizi a cíle. Potom by mělo platit:

- **Kritérium souladu**

Je naplněno, když strategie je v souladu s předpokládaným vývojem okolí, využívá své silné stránky i příležitosti a zároveň je strategie schopna zvládnout hrozby a potlačit slabé stránky.

- **Kritérium proveditelnosti**

Zhodnocení, zda lze nalézt potřebné zdroje k provedení strategie.

- **Kritérium přijatelnosti**

Představuje akceptovatelnost pro zainteresované skupiny – zřizovatele, vlastníky a stakeholdery.

Nesmí být ani opomenuto **riziko** spojené s realizací strategie. Při hodnocení je dbáno na několik kroků:

- **Identifikace rizika**

Pomocí metod jako jsou scénáře či brainstorming jsou identifikována rizika v oblasti finanční (inflace), provozní (rozsáhlé havárie v budově) a konečně mimořádné situace (epidemie, teroristický útok, nové léčebné metody).

- **Vyhodnocení rizika**

K vyhodnocení mohou být využívány např. mapy rizik.

- **Kvantifikaci rizik**

Jedná se o přidělení důležitosti.



## 4 MARKETING

Marketing je, jednoduše řečeno, proces zaměřený na uspokojování potřeb zákazníků. V současnosti se marketing stává stále důležitější složkou řízení institucí (Kotler, c2003, s. 11). Marketingově orientovaná společnost vychází nejen ze svých potřeb, ale i z analýzy potřeb společnosti jako takové.(Zlámal, 2009, s. 22).

### 4.1 Služby

Jak už bylo uvedeno v předešlé kapitole, síť zdravotnických zařízení tvoří nabídku. Poskytování zdravotních služeb je jedním ze základních principů existence těchto zdravotnických institucí. Specifickými vlastnostmi služeb jsou dle Kotlera (1991, s. 491-494):

- **Nehmatatelnost**

Závěry o kvalitě služby budou dělány na základě místa, personálu, zařízení, propagace i ceny, kde je poskytována.

- **Nedělitelnost**

Služby jsou vytvářeny a spotřebovávány současně.

- **Proměnlivost**

Služby jsou vysoce závislé na tom, kdo, kdy a kde je poskytuje. Ke zkvalitnění a udržení jakosti je doporučováno školit personál, standardizace procesů, vyhodnocování spokojenosti.

- **Pomíjivost**

Služby nemohou být skladovány.

Aby byly zdravotnické služby poskytovány efektivně a kvalitně, Gladkij (2003, s. 356-357) definoval ve své knize tzv. model dokonalého zdravotnického zařízení. Pomocí následujících rysů lze s vysokou pravděpodobností předpovědět, že daná instituce zabývající se poskytováním zdravotních služeb, bude ve svém konání úspěšná.

- Vypracování dlouhodobé strategie rozvoje s vazbou na uspokojování specifických služeb daného regionu.
- Účinná komunikace s klienty, partnery, veřejností i rychlá reakce na změny podmínek.

- Vysoký standard kvality služeb za přiměřené ceny.
- Manažer koordinuje rozvoj instituce s přihlédnutím na poptávku po službách a rozvoj medicínských technologií.
- Finanční stabilita a ziskovost pro možnost používání zdrojů pro rozvoj nových technologií a tvorby přívětivého sociálního klimatu.
- Racionální využívání finančních, hmotných i lidských zdrojů.
- Týmovost v rámci instituce.
- Vytváření pozitivního obrazu navenek společnosti.
- Nekonfliktnost a v případě potíží umět komunikovat.

## 4.2 Marketingový mix ve zdravotnictví

Marketingový mix je sestavován na základě potřeb vybraného klienta. V případě zdravotnictví se pak hovoří o komplexu hodnot, které jsou nabízeny pacientům. Nástroje marketingového mixu jsou využívány k ovlivnění cílové skupiny a zahrnují čtyři prvky, tzv. **4P**:

- **Product** (produkt) – je vše, co zdravotnické zařízení nabízí – tedy hmotný produkt i nehmotná služba, kvalita, estetické provedení, image, užitečnost atd.
- **Price** (cena) – je peněžním vyjádřením hodnoty.
- **Promotion** (komunikace) – představuje způsoby komunikace s pacientem, komunikaci uvnitř i navenek instituce. Lze sem zahrnout i reklamu, propagaci.
- **Placement** (umístění) – vyjadřuje dostupnost zdravotní péče i celý komplex spjatý s logistikou, dopravou apod. (Zlámal, 2009, s. 59-60; Kotler, c2003, s. 108).

Aplikace marketingového mixu může být považována za taktickou operaci marketingového plánu (Kotler, c2003, s. 113).

Marketing využívaný pro výrobky a služby ve zdravotnictví není srovnatelný s marketingem aplikovaným na jiná odvětví (Thomas, c2005, s. 38). V zahraničních literaturách se objevují již zmínky o možnosti zavedení tzv. **4R** pro specifickou oblast zdravotnictví.

Prvky tohoto nástroje jsou:

- **Relevance** (důležitost) – poznat zákazníka, jednat a mluvit v jeho zájmu, naslouchat a snažit se pochopit jeho potřeby a vytvářet a využívat zjištěné údaje.
- **Response** (reakce) – vytvářet a naplňovat taková očekávání a služby, které uceleně uspokojují potřeby a přání zákazníků
- **Relationships** (vztahy) – upevňovat vztah mezi zdravotnickým zařízením a cílovou skupinou.
- **Results** (výsledky)– získávat podíl na trhu i na trhu zákazníků (Thomas, c2005, s. 93).

## 5 ZÁVĚR POZNATKŮ TEORETICKÉ ČÁSTI

První část předkládaní diplomové práce byla zaměřena na teoretická východiska, jež jsou spjata se zřízením a provozováním NZZ. Převážná část literatury byla tvořena tuzemskou literaturou. Důvodem byly specifické požadavky českého prostředí na založení NZZ.

V úvodní části byl popsán výčet legislativních požadavků, tj. zákonů, vyhlášek i nařízení vlády na základě předpisů platných v České republice pro řízení zdravotnických zařízení poskytujících zdravotní služby v oboru zubní lékařství. Literární zdroje neobsahovaly nejaktuálnější aktualizace zákonů, proto bylo přistoupeno k aktivnímu vyhledávání předpisů na příslušných internetových stránkách o zákonech v Česku a webu ČSK.

Významná část rozsahu byla věnována problematice strategického řízení organizací, které poskytují služby ve zdravotnictví. Jako výchozí literatura pro zmiňovanou kapitolu byly zvoleny knihy od pana prof. Dr. Součka a MUDr. Buriana (Strategické řízení zdravotnických zařízení) a Management ve zdravotnictví, jejímž autorem je prof. MUDr. Gladkij.

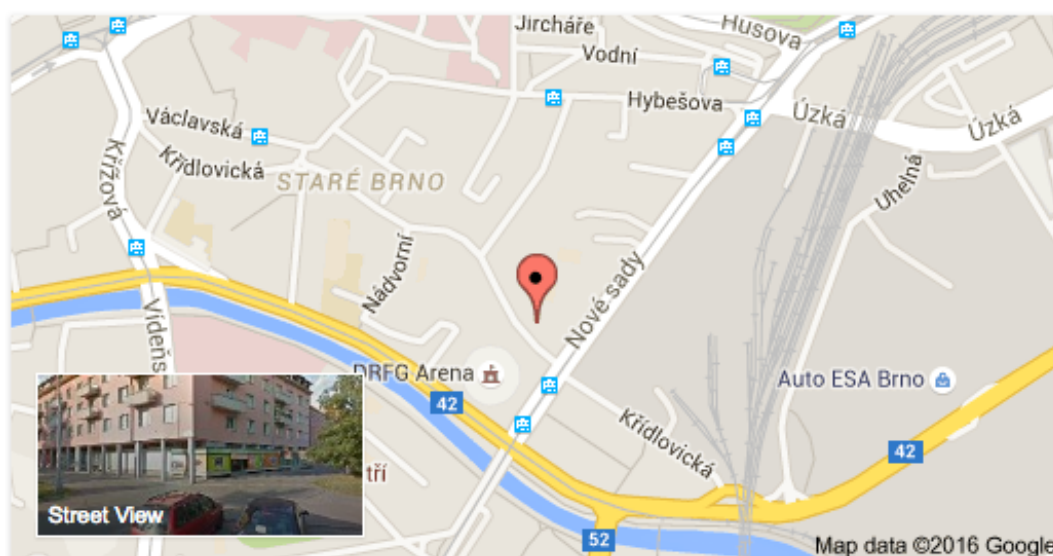
Okrajově byly zmíněny i kapitoly zabývající se oblastí financí ve zdravotnictví a marketingem. Tyto části byly zařazeny z důvodu snahy o komplexní pojetí řízení soukromé zubní praxe a také využití v následující části diplomové práce.

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 6 PŘEDSTAVENÍ VYBRANÉ SPOLEČNOSTI

### 6.1 Organizace společnosti Rodinná klinika M, s.r.o.

Společnost Rodinná klinika M, s.r.o. byla zapsána do obchodního rejstříku vedeném u Krajského soudu v Brně dne 13.03.2013. Předmětem podnikání je poskytování zdravotních služeb v oboru zubní lékařství. Z hlediska právní formy se jedná o společnost s ručením omezeným, základní kapitál je tvořen částkou 200 000 Kč. Statutární orgán firmy Rodinná klinika M, s.r.o. je představován dvěma jednateli, kteří jsou zároveň jedinými majiteli. Sídlo společnosti je situováno na adrese Křídlovická 350/47, Staré Brno, 603 00 Brno (ejustice, ©2012-2015). Na shodné adrese lze nalézt i samotné ordinace, které jsou umístěny do komerčních prostor přízemí obytného domu.



Obr. 2. Geografické znázornění umístění společnosti Rodinná klinika M, s.r.o.

#### 6.1.1 Ordinace

Ordinace jsou rozloženy na celkovou plochu o výměře 122,1 m<sup>2</sup>. Zázemí společnosti je v souladu s normami, jež jsou vydávány pro poskytovatele zdravotní péče. Pro představu rozvržení jednotlivých prostor kliniky je níže uvedena plocha jednotlivých místností.

Prostor	Plocha (m <sup>2</sup> )
Čekárna	12, 2
Plánovaná recepce s obchodními prostory	10, 6
Předsíň toalety s umyvadlem pro veřejnost	1, 6
Toaleta pro veřejnost	1, 1
Zubní ordinace I	13, 0
Zubní ordinace II	13, 7
Zubní ordinace III	15, 0
Pracoviště RTG	2, 1
Místnost pro sterilizaci a přípravu	4, 6
Technická místnost	1, 4
Koupelna s toaletou pro zaměstnance I	2, 0
Chodba	3, 0
Kuchyně pro zaměstnance	6, 9
Koupelna s toaletou pro zaměstnance II	4, 1
Kancelář manažera společnosti	10, 5

Tab. 2. Prostory s uvedenými rozměry podlahové plochy (vlastní zpracování)

Společnost Rodinná klinika M, s.r.o. není majitelem prostor. Objektem nájmu jsou tak nejen prostory, ale i vybavení ordinací (nábytek, přístroje). Tento model se firmě velmi osvědčuje.

V provozu jsou prozatím dvě zubní ordinace, tedy provoz celé kliniky je realizován na dvou křeslech. Vzhledem k cíli využít maximální kapacity ordinací jsou obě křesla vedena na směnný provoz. Ordinační a provozní doba je totožná. Pro zajímavost je v příloze č. I uveden provozní řád společnosti.

Na následující fotografii je zveřejněna jedna z ordinací.



*Obr. 3. Fotografie ordinace (vlastní zpracování)*

### **6.1.2 Personální agenda**

Společnost Rodinná klinika M, s.r.o. svoji činnost započala v režimu dvou lékařů, jedné zubní instrumentářky a jedné dentální hygienistky, která zároveň vykonávala práci hygienistky a instrumentářky. Managerská složka byla zastávána jedním ze zubních lékařů. S postupem času došlo k navýšení počtu zaměstnanců.

Ve firmě jsou momentálně, tj. na počátku roku 2016, zaměstnáni celkem čtyři lékaři, z toho dva jsou přijati na hlavní pracovní poměr, dva jsou do týmu stomatologů začlenění na základě dohody o provedení práce. Posledně jmenovaní stomatologové jsou odborníky se specializací na endodontická ošetření a protetiku. Mimo zubní lékaře je tým tvořen také dvěma zdravotními sestrami na hlavní pracovní poměr – zubními instrumentářkami – a jednou dentální hygienistkou.



Administrativní část zajištění chodu společnosti je svěřena managerovi, jež má na starost personální agendu, objednávání materiálů, styk s pojišťovnami a další činnosti. Externě jsou také nasmlouvány služby účetní.

### 6.1.3 Poskytované služby

Jak již bylo zmíněno na úvod praktické části práce, společnost Rodinná klinika M, s.r.o. poskytuje zdravotní služby v oboru zubní lékařství. Předmětem činnosti je péče stomatologická – konzervativní ošetření, protetika, estetická stomatologie, prevence i služby dentální hygienistky. V případě potřeby, jsou klienti posíláni do dalších zdravotnických zařízeních, kde jsou ošetřeni v oblasti implantologie, parodontologie či stomatochirurgie. V současné době je sestavován u části klientů, jež vyžadují systematictější přístup k péči, léčebný plán.

Ceník nabízených služeb je přiložen v příloze č. II . Ceny jsou uvedeny včetně DPH.

## 6.2 Příjmy a Výdaje

Struktura příjmů zubních ordinací je tvořena z majoritní části platbami zdravotních pojišťoven. Rodinná klinika M, s.r.o. disponuje smlouvami se všemi sedmi stávajícími zdravotními pojišťovnami působících na českém trhu (v závorkách jsou uvedeny kódy jednotlivých pojišťoven), tj.: Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky (111), Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky (201), Česká průmyslová zdravotní pojišťovna (205), Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví (207), Zaměstnanecská pojišťovna Škoda (209), Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky (211) a Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna (213) (Zdravotní pojišťovny, 2010).

Minoritní část příjmů je složena z přímých plateb od klientů u materiálů a výkonů, jež nejsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění.

Zubní ordinace registrující cca 4 000 pacientů ve své péči si nepřála zveřejnění konkrétních údajů vztahujících se k příjmům a výdajům v předkládané diplomové práci.

## 7 ANALÝZA PROSTŘEDÍ SOUČASNÉ PODOBY SPOLEČNOSTI

V následujících odstavcích je nejprve analyzována společnost Rodinná klinika M, s.r.o. z pohledu současné situace, tzn. režim ordinací v lokalitě Brno. Předmětem zkoumání je analýza makroprostředí, jež je totožná také pro zamýšlený projekt pobočky v následující kapitole. Podkapitola zabývající se analýzou mezoprostředí není vypracována na podobu současnou, nýbrž bude mapována situace v případě založení pobočky společnosti v nedaleké obci. Proto po analýze makroprostředí je vypracována analýza mikroprostředí.

### 7.1 Analýza makroprostředí

V teoretické části byla definována SLEPT analýza, jež je využívána k popisu makroprostředí. V následujících podkapitolách budou blíže charakterizovány složky zmíněné analýzy.

#### 7.1.1 Sociální faktory

V České republice bylo zaznamenáno k 31.12.2015 celkem 10 553 843 obyvatel žijících ve 14 krajích. Z toho o rok dříve při nižším celkovém počtu 10 538 275 obyvatel tvořily ženy 5 361 348 obyvatel a muži 5 176 927. Dohromady ve věku 0 – 14 let žilo v Česku 15, 1 % obyvatel, 15 – 64 let bylo tvořeno z 67, 3 % a starší 65 let tvořili podíl 17, 6 % (ČSÚ, 2014c).

##### 7.1.1.1 Zubní lékaři v České republice

Zubní lékaři mají zákonnou povinnost být členy ČSK, pokud chtějí vykonávat činnost v tomto oboru. Vlastní praxi provozuje dle dat dostupných k 31.12.2015 celkem 5 898 zubních lékařů, počet 2 219 osob pracuje v režimu zaměstnanec. Nejpočetnějšími skupinami lékařů jsou zubaři ve věku kolem 60 let a také mladí zubní lékaři do 30 let. Následující tabulka shrnuje podrobně věk a pohlaví zubních lékařů pracujících v České republice (Výroční zpráva, 2015).

Věk	Muži	Ženy	Celkem
24 – 29	444	857	1 301
30 – 34	380	402	782
35 – 39	317	272	589
40 – 44	223	364	587
45 – 49	191	394	585
50 – 54	171	297	468
55 – 59	244	727	971
60 – 64	558	1 194	1752
65 - 69	279	477	756
70 - 99	166	160	326
<b>Celkem</b>	<b>2 973</b>	<b>5 144</b>	<b>8 117</b>

Tab. 3. Zubní lékaři dle pohlaví a věku (vlastní zpracování)

#### 7.1.1.2 Činnost praktických zubních lékařů v rámci České republiky

V ordinacích praktických zubních lékařů bylo provedeno za rok 2013 celkem 17 739 020 vyšetření a ošetření, z nichž v 44, 5 % případů se jednalo o preventivní úkon. Na každého léčeného pacienta připadalo dle statistiky 2, 4 vyšetření a ošetření. Tento údaj je ve srovnání s rokem předchozím, neměnný. Na jednoho zubního lékaře byl spočten počet léčených pacientů, tj. 1 177. Na každého zubního lékaře však připadalo 1 640 obyvatel. V tomto případě došlo k úbytku o 51 lidí oproti roku 2012. Co se týká přístrojového vybavení, v roce 2013 bylo k dispozici celkem 6 030 RTG přístrojů a 260 laserů. V obou případech došlo k nárůstu technické vybavenosti oproti roku předešlému. Od roku 2011 byla podrobněji specifikována oblast RTG přístrojů a vyplňuje se i typ diagnostického přístroje (panaromatický, extraorální).

V ordinacích zubních lékařů specialistů (oblast ortodoncie a orální a maxilofaciální chirurgie) bylo v roce 2013 provedeno celkem 1 820 122 vyšetření a ošetření. Na každého

léčeného pacienta připadlo 2,9 vyšetření a ošetření. Celorepublikový průměr počtu lékařů specialistů byl ve výši 0,56 zubních specialistů na 10 000 obyvatel. Nejvíce takových lékařů bylo koncentrováno do větších měst (Praha 1,28) (ÚZIS ČR, 2013a).

### **7.1.1.3 Činnost praktických zubních lékařů v rámci Jihomoravského kraje**

V ordinacích praktických zubních lékařů bylo v tomto kraji provedeno za rok 2013 celkem 1 989 452 vyšetření a ošetření, z nichž v 40,9 % případů se jednalo o preventivní úkon. Na každého léčeného pacienta připadalo dle statistiky 2,4 vyšetření a ošetření jako je tomu i u celostátního průměru. Na jednoho zubního lékaře byl spočten počet léčených pacientů, tj. 1 108. Co se týká přístrojového vybavení, v roce 2013 bylo k dispozici v Jihomoravském kraji celkem 688 RTG přístrojů a 24 laserů.

V jihomoravských ordinacích zubních lékařů specialistů bylo v roce 2013 provedeno celkem 283 710 vyšetření a ošetření. Na každého léčeného pacienta připadlo 3,2 vyšetření a ošetření, což byl údaj větší než celorepublikový. Průměrný počet lékařů specialistů na 10 000 obyvatel byl 0,99 (ÚZIS ČR, 2013a).

### **7.1.2 Legislativní a právní faktory**

Legislativní a právní faktory jsou představovány zákony, vyhláškami i nařízeními vlády spolu s normami českými. Česká republika náleží k zemím v Evropské unii a je nutné dodržovat i legislativní rámec platný v souvislosti se členstvím. Vzhledem k neustálým aktualizacím stávajících zákonů novějšími úpravami je vhodné důsledně sledovat vývoj této problematiky. Mezi základní českou legislativu kolem provozu zdravotnických zařízení lze shrnout:

- Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník
- Zákon č. 280/2009 Sb., daňový řád
- Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování
- Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta
- Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů

- Zákon č. 268/2014 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně zákona č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů
- 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. 98/2012 Sb., o zdravotní dokumentaci
- Vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb
- Vyhláška č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče
- Vyhláška č. 342/2014 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2015
- Vyhláška č. 273/2015 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2016
- Předpis č. 81/2012 Sb., sdělení Ministerstva zdravotnictví o vydání cenového předpisu 1/2012/DZP o regulaci cen zdravotní péče, stanovení maximálních cen zdravotní péče zubních lékařů hrazené z veřejného zdravotního pojištění, stomatologických výrobků plně hrazených z veřejného zdravotního pojištění a specifických zdravotních výkonů

### 7.1.3 Ekonomické faktory

Celkové výdaje vynaložené na zdravotnictví se v České republice pohybovaly okolo 7,5 % HDP v letech 2012 i 2013. Výdaje na zdravotnictví tak dosáhly v roce 2013 výše 292 519 mil. Kč. Z toho 22 440 mil. Kč tvořily veřejné rozpočty, 224 506 mil. Kč výdaje zdravotních pojišťoven, 42 246 mil. Kč spoluúčast domácností, 475 mil. Kč soukromá pojištění, 1 851 mil. Kč se podílely neziskové organizace a závody preventivní péče představovaly 1 001 mil. Kč. Po přepočtu na jednoho obyvatele vynaložené výdaje na 1 obyvatele jsou v průměru 27 831 Kč (ČSÚ, 2015, s. 666). Průměrný měsíční plat zubních lékařů a lékařů byl ve státním sektoru roven 60 635 Kč, v soukromém 54 863 Kč (ÚZIS ČR, 2014). Průměrná měsíční mzda v České republice byla za rok 2015 stanovena

na 26 467 Kč. Nezaměstnanost se pohybuje v posledních letech okolo hodnoty 7 %. Inlace v roce 2015 dosahovala hodnoty 0,3 % (Inlace, spotřební ceny, 2016).

#### 7.1.4 Politické faktory

V České republice lze rozdělit politickou sféru na dva tábory – pravicově a levicově orientované strany. Volby konané v roce 2013 do Poslanecké sněmovny Parlamentu přinesly následující výsledky – ČSSD (20,45 %, levice), ANO 2011 (18,65 %, neurčeno), KSČM (14,91 %, levice), TOP 09 (11,99 %, pravice), ODS (7,72 %, pravice) a KDU-ČSL (6,78 %, neurčeno). Současná vláda je od 29.1.2014 vedena premiérem panem Bohuslavem Sobotkou z ČSSD jež vyhrála poslední volby do poslanecké sněmovny. Mimo jmenovaného předsedy vlády jsou dalšími členy spjatými se zdravotnictvím:

- Ministr zdravotnictví - Svatopluk Němeček (ČSSD)
- Ministr financí a 1. místopředseda vlády pro ekonomiku- Andrej Babiš (ANO)

Poměr zastoupení ministrů z jednotlivých stran je dán výsledkem voleb a stanovil tak orientaci české politické scény. Výše uvedené dvě politické strany spolu s KDU-ČSL utvořily koalici s jasně daným programovým prohlášením vlády. Mezi zásadní priority, jež se dotýkají i oblasti provozování soukromých zdravotnických zařízení, patří:

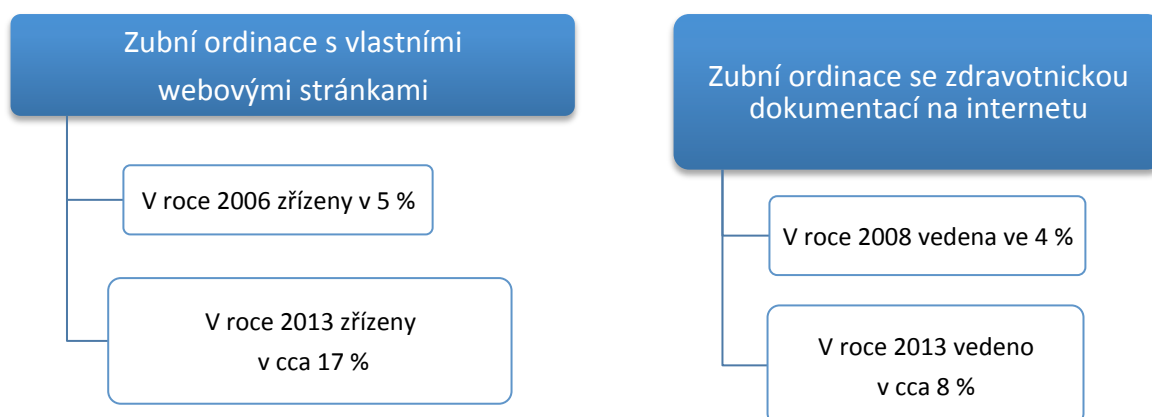
- prosazení vhodných podmínek pro svobodné podnikání
- zajištění ekonomické stability, efektivity a transparentnosti systému veřejného zdravotnictví, zdravotních pojišťoven (včetně VZP) a poskytovatelů zdravotních služeb.
- zrušení poplatků v ambulancích k 1. lednu 2015
- dodržování principu „za stejný rozsah a srovnatelnou kvalitu péče“ bude hrazena stejná úhrada (Programové prohlášení, 2014).

Zajímavostí je, že současný ministr zdravotnictví je v pořadí 18. ministrem v historii České republiky. Jedná se tak o jedno z nejčastěji střídaných ministerských křesel. Jelikož každý nový ministr přichází s novými invencemi v řízení zdravotnictví, tato skutečnost má výrazný dopad na ekonomiku zdravotnictví. Důležitým mezníkem je také fakt, že vláda prosadila zákon o elektronické evidenci tržeb, jež má vstoupit v platnost v květnu 2016. Cílem je snížit výstupy šedé ekonomiky a zefektivnit tak vývěr daní. V první vlně se povinnost přenesla např. na podnikatele provozující ubytovací a stravovací služby, otázkou zůstává, kdy a zda k tomuto kroku dojde i u soukromých zubních lékařů.

### 7.1.5 Technologické faktory

Technologie a zdravotnictví spolu velmi úzce souvisí. Kvalitnější diagnostické přístroje, nové materiály i postupy s sebou jistě přináší vzestupný trend v kvalitě i efektivitě poskytovaných zdravotních služeb. Zajímavé jsou údaje o užívání informačních technologií (IT) v oblasti zdravotní péče.

V roce 2013 byly zubní ordinace lékařů vybaveny v 92, 2 % počítačem, 85, 5 % ordinací disponovalo připojením k internetu, avšak pouhých 17, 3 % zubních lékařů vytvářelo vlastní webové stránky. Pouze v 4, 5 % případů byla umožněna on-line objednávka k zubnímu lékaři, v 4, 4 % lékař nabízel svým pacientům on-line konzultaci. Zajímavou statistikou je i vedení zdravotní dokumentace on-line na internetu, kdy tuto možnost využívalo 7, 7 % zubních lékařů. Pouze v počítači vedlo dokumentaci 69, 5 % lékařů (Informační společnost, 2015).



Obr. 4. Srovnání využití IT v letech 2006, resp. 2008 s rokem 2013  
(vlastní zpracování)

## 7.2 Analýza mikroprostředí

Pomocí SWOT analýzy jsou představeny silné (S) a slabé stránky (W) společnosti. Součástí popisu prostředí, ačkoliv se přímo nevztahují k mikroprostředí, jsou pro úplnost SWOT analýzy také příležitosti (O) a hrozby (T) týkající se makroprostředí.

S	W	O	T
Dobrá pověst	Dlouhá objednávací doba	Silící kupní síla obyvatelstva	Velká konkurence zubních lékařů
Kvalita ošetření	Absence marketingu	Příspěvky zdravotních pojišťoven na prevenci	Vývoj cen komodit
Uzavřené smlouvy se všemi zdravotními pojišťovnami	Nezavedené nejmodernější technologie	Pravidelné navyšování úhrad za výkony	Vývoj mzdových nákladů
Počet registrovaných pacientů	Slabší znalost cizích jazyků	Změny ve způsobu financování péče	Žaloby
Lokalita ordinace	Nevyužitá ordinace č. III	Demografický vývoj populace	Větší informovanost laické veřejnosti
Stabilní personální obsazení	Chybějící recepce	Demografický vývoj u zubních lékařů	Nejistá regulace zdravotnictví

Tab. 4. Analýza SWOT (vlastní zpracování)

Mezi silné stránky, jež by měly být vyzvednuty, patří lokace ordinací. Jsou situovány na okraji starého centra města Brna a nově budovaného jižního centra Brna. S tím je spojena výborná dopravní dostupnost městskou hromadnou dopravou. V blízkosti ordinací se také nachází dostatečné množství parkovacích míst. O dobré pověsti lze hovořit díky desítky let trvající praxi jednoho ze zubních lékařů a hodnocení na webech věnujících se problematice hodnocení lékařů. Jako další indikátor může sloužit počet registrovaných pacientů i počty „nových vstupů“. O úspěchu lze také hovořit ve smyslu stabilního personálu bez výrazných tendencí k fluktuaci.

Naopak jako velmi výraznou slabost je vnímána propagace společnosti. Doposud nebyly zhotoveny webové stránky, při pohledu na prostředí před vstupem do budovy není na první pohled zřejmé, o jaké komerční využití prostor se jedná. Řešením by se pak nabízelo např. zhotovení reklamních polepů do výloh i online prezentace. Třetí ordinace prozatím není využívána. Vzhledem ke klientele společnosti Rodinná klinika M, s.r.o. by bylo



vhodné vybudovat zbývající prostor k potřebám dětských pacientů, ev. k přijetí dalšího zubního lékaře na pozici ortodontisty. Zapojením zbývající ordinace by mohlo přispět ke snížení dlouhé objednací doby, která se momentálně pohybuje průměrně kolem dvou až tří měsíců u ošetření zubním lékařem a dvou měsíců u dentální hygienistky. V případě režimu provozu tří ordinací však bude nutné přijat recepční.

Příležitosti s hrozbami jsou vztahovány k faktorům, jež nemohou být zubními ordinacemi ovlivněny. Demografický vývoj české společnosti naznačuje, že stárne nejen samotné obyvatelstvo, tj. pacienti, kteří častěji využívají náročnější stomatologickou péči - implantologie, parodontologie, protetika. Ale i stárnutí zubních lékařů. Mezi hrozby jsou pak řazeny např. vývoj mzdových nákladů (výše odvodů na sociálním a zdravotním pojištění u zaměstnanců) či informovanost laické společnosti, která je velmi často mylná.

## 8 PROJEKT ZALOŽENÍ POBOČKY

Jednatelé společnosti Rodinná klinika M, s.r.o. si jsou vědomi možnosti, jak zahrnout do portfolia nabízené zubní péče i další oblasti stomatologických ošetření. Proto mimo samotné rozšíření provozu v Brně o ortodoncii a dětského stomatologa, je uvažováno zřízení pobočky v nájmu v nedaleké obci Klobouky u Brna. Následující projekt proto bude sestaven právě na zřízení tohoto zařízení.

### 8.1 Charakteristika obce Klobouky u Brna

Klobouky u Brna jsou menší obcí vzdálenou asi třicet kilometrů jižně od Brna. Z hlediska územní samosprávy náleží do Jihomoravského kraje, dle dřívějšího dělení navíc do okresu města Břeclav. K samotnému městu náleží ještě dvě další základní sídelní jednotky – Martinice a Bohumilice.

#### 8.1.1 Obyvatelstvo

Klobouky u Brna se rozkládají téměř na 32 km<sup>2</sup> a se svými cca 2 400 obyvateli nedosahují s hlediska počtu obyvatel na užívání titulu města. Ten je mu však propůjčen z historického hlediska Ferdinandem I. z roku 1298. Vývoj počtu a věkového složení obyvatel za období 2012 – 2014 shrnuje následující tabulka (ČSÚ, 2012a, 2013a, 2014a).

Údaje k datu	Celkem	Z toho muži	Z toho ženy	Věk 0 - 14	Věk 15 - 64	Věk více než 65	Průměrný věk
31. 12. 2014	2 416	1 209	1 207	381	1 581	454	41, 2
31. 12. 2013	2 420	1 213	1 207	374	1 604	442	41, 1
31. 12. 2012	2 414	1 209	1 205	378	1 607	429	40, 9

Tab. 5. Počet obyvatel v letech 2012 – 2014 (ČSÚ, 2012a, 2013a, 2014a)

Jak z tabulky vyplývá, počet obyvatel je ve městě Klobouky u Brna stálý a průměrný věk obyvatele se lehce zvyšuje. Zároveň stále platí, že drtivá většina obyvatelstva je v produktivním ekonomickém věku. Je také patrné, že v posledním sledovaném roce se porodnost lehce zvýšila.

### 8.1.2 Nezaměstnanost

Nezaměstnanost v celém Jihomoravském kraji má sestupnou tendenci. Naproti tomu okres Břeclav kopíruje trend celé České republiky, kdy v roce 2013 došlo k nárůstu počtu nezaměstnaných.

Významnými zaměstnavateli v samotném městě Klobouky jsou pak mimo výše jmenovaných také firma Stanislav Hověžák s.r.o., která vyrábí obalové materiály aj. výrobky ze dřeva, dále pak Neriet s.r.o., jež se zabývá kovo výrobou. BV Brumovice Výtahy s.r.o., které jsou lokalizovány v oblasti bývalého vlakového nádraží Klobouk u Brna, tak uzavírají výčet největších firem lokalizovaných v průmyslové zóně města Klobouky u Brna. Najdeme zde také celou řadu fyzických osob, jež podnikají ve stavebnictví, vodo hospodářství aj. Nejvýznamnějším zaměstnavatelem regionu Kloboucko je pak také Blanář Nábytek a.s. v 8 km vzdálených Brumovicích. Následující tabulka shrnuje nezaměstnanost v daném roce.

Územní jednotka	2012 [%]	2013 [%]	2014 [%]
Okres Břeclav	8,6	9,1	7,7
Jihomoravský kraj	8,1	6,8	6,1
Česká republika	7,1	7,4	6,8

Tab. 6. Nezaměstnanost v letech 2012 – 2014 (ČSÚ, 2014b)

## 8.2 Legislativní rámec ke zřízení pobočky

V rámci této problematiky budou popsány konkrétní požadavky na technicko-věcné vybavení, personální zajištění a nároky na vzdělání lidí v případě provozu ordinace v oboru zubní lékařství. Opět je na místě zdůraznit, že ústředním předpisem je zákon

č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Tento zákon definuje zdravotnické služby, pomocí něho jsou upravovány podmínky poskytování a s tím spojený systém kontrol. V zákonu jsou specifikovány druhy a formy zdravotní péče, práva i povinnosti pacientů.

### 8.2.1 Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách

V následujícím textu jsou shromážděny stěžejní části týkající se zřízení a provozu soukromé zubní ordinace, které musí být prakticky dodržovány

#### § 2

- **Poskytovatelem** zdravotních služeb se rozumí fyzická nebo právnická osoba, která má oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle tohoto zákona.
- **Zdravotními službami** se rozumí poskytování zdravotní péče zdravotnickými pracovníky a činnosti vykonávané v přímé souvislosti i jinými odbornými pracovníky. Zahrnuty jsou i konzultační služby.
- **Zdravotní péčí** se rozumí soubor činností a opatření prováděných u fyzických osob (tj. pacientů) za účelem předcházení, odhalení a odstranění nemoci.
- **Zdravotní výkony** jsou preventivní, diagnostické, léčebné.

#### § 3

- **Registrujícím poskytovatelem** je poskytovatel ambulantní péče v oboru zubní lékařství. Při registraci je pacient povinen vyplnit registrační listek.

#### § 5

- **Druhy zdravotní péče** poskytované zubním lékařem dle časového hlediska jsou plánovaná a akutní, z hlediska účelu – preventivní, diagnostická, léčebná

#### § 7

- **Forma zdravotní péče** je ambulantní.

## § 9

- Poskytovatel může poskytovat pouze zdravotní služby uvedené v **oprávnění** k poskytování zdravotních služeb a to osobami způsobilými k výkonu. Dále musí být dodrženo místo uvedené výkonu zdravotnických služeb. A také věcně a technicky uzpůsobeno (Viz. samostatné podkapitoly 8.2.2.).

## § 12

- K poskytování služeb v oboru zubní lékařství se vyžaduje **způsobilost** k samostatnému výkonu povolání zubního lékaře

## § 13

- **Bezúhonnost** se dokládá výpisem z Rejstříku trestů a je jím ten, kdo není pravomocně odsouzen.

## § 14

- **Odborný zástupce** řídí poskytování služeb (osoba svéprávná, bezúhonná, způsobilá k výkonu povolání zubní lékař).

## § 15, § 16

- **Oprávnění** k poskytování služeb vydává krajský úřad.
- **Podmínky získání oprávnění** u fyzická osoby: věk alespoň 18 let, svéprávnost, bezúhonnost, způsobilost k samostatnému výkonu, splněny požadavky na personální a věcné vybavení, SÚJB i Státní ústav pro kontrolu léčiv vydá souhlasné stanovisko, krajská hygienická stanice schválí provozní řád, Ministerstvo zdravotnictví vydá souhlas s poskytováním. U právnických osob je obdobný proces.

## § 18

- **V žádosti o oprávnění musí být uvedeno** jméno, příjmení (název obchodní firmy), státní občanství, adresu místa trvalého pobytu, datum a místo narození iden-

tifikační číslo osoby je-li přiděleno, formu zdravotní péče, tj. ambulantní, obory zdravotní péče, (tj. zubní lékařství) popřípadě druh zdravotní péče. Dále adresu místa, popřípadě míst poskytování zdravotních služeb, datum, k němuž žadatel hodlá zahájit poskytování zdravotních služeb.

- **Žadatel předloží dokumenty** vyplývající z podmínek získání oprávnění.

## § 28

- Zdravotní služby lze poskytnout jen se souhlasem pacienta. **Pacient má právo** na kvalitní služby, zvolit si poskytovatele, být seznámen s vnitřním řádem, být předem informován o ceně služby, znát jména zdravotnických pracovníků, odmítnout přítomnost těch, kteří se přímo nepodílejí na poskytované službě.

## § 31

- Poskytovatel je povinen zajistit, **srozumitelnost** v podávaných informacích o zdravotním stavu a navrženém individuálním léčebném postupu, zároveň musí umožnit pacientovi klást doplňující otázky.

## § 34

- **Souhlas** s poskytnutím zdravotních služeb musí být učiněn bez jakéhokoliv nátlaku.

## § 45, § 46, § 48

- **Poskytovatel je povinen** poskytovat zdravotní služby na náležitě odborné úrovni, informovat pacienta o ceně poskytovaných zdravotních služeb nehrazených nebo částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění, a to před jejich poskytnutím, a vystavit účet za uhrazené zdravotní služby. Zpracovat ceník, vymežit provozní i ordinační dobu a zajistit, aby byly přístupné pacientům. Dále opatřit zdravotnické zařízení identifikačními údaji. V době nepřítomnosti zajistit péči jiným poskytovatelem, a oznamovat pacientům, že se na poskytování zdravotních služeb mohou podílet osoby získávající způsobilost k výkonu. Mimo jiné musí být

pojištěn. Provozovatel je také povinen podávat informace o činnosti kontrolním útvarům a také poskytnout přístup.

- Poskytovatel je povinen seznámit pacienty se svými právy a povinnostmi při poskytování zdravotních služeb a vnitřním řádem.

Poskytovatel může odmítnout pacienta pokud by bylo překročeno únosné pracovní zatížení, může také ukončit léčebnou činnost, pokud pacient vysloví nesouhlas s poskytováním služeb.

#### § 49

- **Zdravotnický pracovník** je povinen poskytovat zdravotní služby, ke kterým získal odbornou nebo specializovanou způsobilost.

#### § 50

- **Poskytovatel má právo** získávat informace od pacienta a neposkytnout zdravotní služby při jejich poskytování k přímému ohrožení jeho života nebo k vážnému ohrožení jeho zdraví.

#### § 51

- Poskytovatel je povinen zachovat **mlčenlivost** o všech skutečnostech, o kterých se dozvěděl v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb.

#### § 53, § 55

- Poskytovatel je povinen vést a uchovávat **zdravotnickou dokumentaci** a nakládat s ní podle tohoto zákona a jiných právních předpisů. Lze ji vést i v elektronické podobě.

### 8.2.2 Technicko-věcné vybavení

Následující údaje vyplývají z vyhlášky č. 92/2012 Sb., o požadavcích minimální technické a věcné vybavenosti.

- Provozní prostory NZZ musí zahrnovat ordinací zubních lékařů o výměře alespoň 13 m<sup>2</sup>, čekárnu o ploše 7 m<sup>2</sup> resp. 10 m<sup>2</sup> v případě sdílení více lékaři, WC pro pacienty s umyvadlem, dále pak přípravnu pacientů či zdravotnických prostředků disponující rozměry 10 m<sup>2</sup>. Konečně skladovací prostory (skříně) se vyčleňují pro oddělené skladování materiálu, prádla a čistících a dezinfekčních potřeb. Nutné je zabránění kontaminace čistých věcí znečištěnými.
- Vybavení v zubních ordinacích zastupuje: stomatologická souprava s křeslem, vyšetřovací svítidlo, plivátko, přívod stlačeného vzduchu a odsávání a separátor odpadních vod - odlučovač amalgámu, stabilní RTG přístroj zubní a RTG zařízení zubní panoramatické (ortopantomograf). Obě RTG zařízení musí být přítomny pokud nejsou vyšetření zajištěna na jiném pracovišti zdravotnického zařízení nebo smluvně ve zdravotnickém zařízení jiného poskytovatele

### 8.2.3 Personální zajištění

Personální zajištění je dáno vyhláškou č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb. Zahrnuti jsou zubní lékař, dentální hygienistka nebo zubní instrumentářka.

- **Zubní instrumentářka** má pravomoc dle vyhlášky 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků: asistovat při ošetřeních, zpracovávat dentální materiály v ordinaci, pečovat o pacienty v průběhu ošetření zubním lékařem, vyvolávat RTG snímky a pod odborným dohledem zubního lékaře nebo dentální hygienistky může provádět výchovnou činnost v rámci zubní prevence a preventivní péče o ústní hygienu jestliže tyto činnosti neprovádí zubní lékař.
- **Dentální hygienistka** může bez odborného dohledu instruovat pacienty k pravidelné a systematické preventivní péči o ústní hygienu, stanovit úroveň individuální hygieny, provádět nácvik postupů a technik ústní hygieny a kontrolovat jejich účinnost. Dále provádět činnost na prevenci zubního kazu, parodontopatií, ortodontických anomálií. Pod odborným dohledem zubního lékaře může provádět profylaxi. Přitom může provádět v rozsahu určeném zubním lékařem vstupní a kontrolní vyšetření a řadu dalších činností jejíž výčet je uveden



ve vyhlášce 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

- Dle zákona č. 95/2004 Sb., podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta **zubní lékař** provádí preventivní, diagnostickou, léčebnou, posudkovou, protetickou a dispenzární péči. Výčet činností zubních lékařů je také uveden ve vyhlášce 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, kam jsou řazeny: poskytování zdravotní péče v souladu s právními předpisy a standardy, dodržování hygienicko-epidemiologického režimu, vede zdravotnickou dokumentaci, provádí pokyny lékaře.

#### 8.2.4 Provozní řád

Dle zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů je poskytovatel zubní péče povinen zpracovat a předložit ke schválení provozní řád. Provozní řád je samozřejmě součástí interních dokumentů společnosti Rodinná klinika M, s.r.o. V nově zřizované pobočce bude platný stejný provozní řád (pokud bude v takovéto podobě schválen). Stávající platný provozní řád, ze kterého vychází nový, je součástí diplomové práce jako příloha č. I.

#### Shrnutí legislativního rámce

V případě, že budou naplněny veškeré právní normy, které je třeba splnit při zřizování a následném řízení pobočky, nic nebrání k dalšímu kroku, kdy se bude společnost rozhodovat o tom, na jaké zákazníky se bude profilovat., za jaké ceny apod.

### 8.3 Segmentace

Cílová skupina by měla být tvořena především skupinou klientů B, jelikož se jedná o nejvíce zastoupený segment pacientů vyhledávající ošetření zubním lékařem (cca 60%). V zájmu pobočky je stále navyšovat klientelu segmentu A. S tím souvisí podnikatelská strategie zubní praxe, která bude zvolena jako kombinace strategie diferenciací a efektivnosti. První strategie umožňuje poskytovat specifické služby, které nejsou

poskytovány v současné lokalitě ordinací Rodinné kliniky M, s.r.o. V kloboucké pobočce bude situován specialista v oboru implantologie/stomatochirurgie, který by měl zaručit právě vyšší přísun klientů ze segmentu A. Strategie efektivnosti bude zajišťována přítomností absolventa i zkušenějšího lékaře, kteří se budou profilovat na konzervativní a estetickou stomatologii. Dentální hygienistka bude zaměstnána pouze na částečný úvazek a bude sdílet křeslo se specialistou. Touto strategií by mělo být zároveň udrženo segment B.

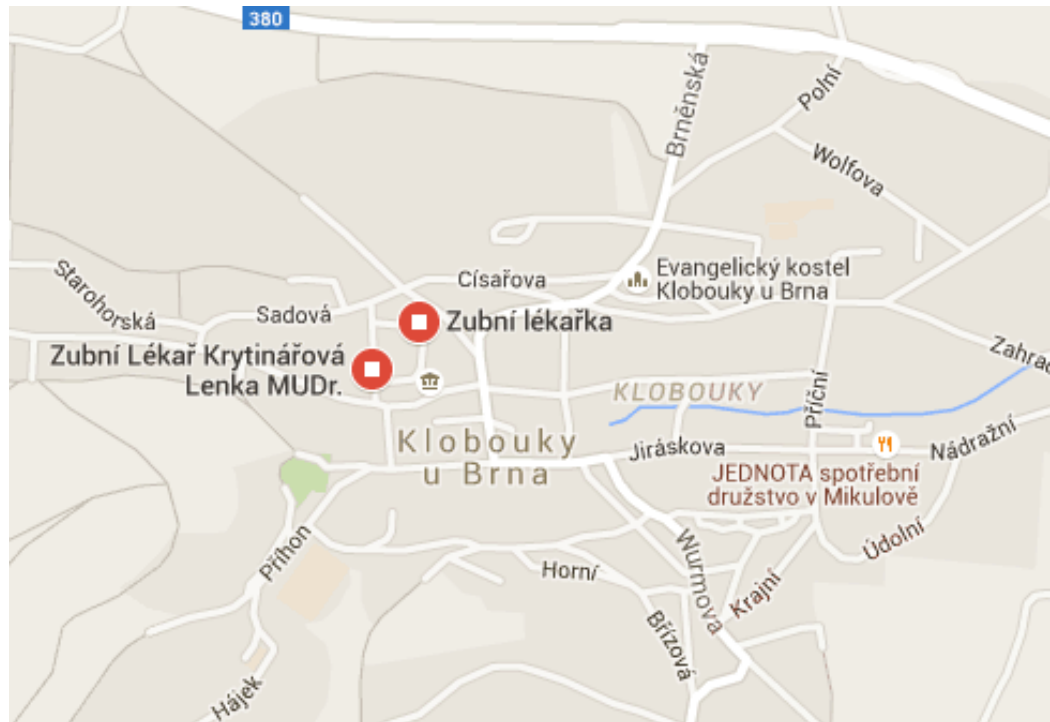
#### 8.4 Analýza makroprostředí

Analýza makroprostředí byla již představena v předešlé kapitole u analýzy stávající podoby společnosti Rodinná klinika M, s.r.o a není třeba ji opakovat. Jednalo by se o naprosto totožnou analýzu a proto nebude znovu uváděna.

#### 8.5 Analýza mezoprostředí

K analýze mezoprostředí je využíván Porterův model konkurenčních sil. V teoretické části byl opět uveden stručný teoretický základ a nyní bude převeden do praxe na pobočku v Kloboukách u Brna.

- Pokud je **myšlena rivalita firem působících na daném trhu**, je třeba zohlednit momentální situaci v obci. V Kloboukách u Brna poskytuje na počátku roku 2016 zubní péči v oboru praktické zubní lékařství dvě lékařky, sídlící na stejné adrese na tamním zdravotnickém středisku. Jedná se o zubní lékaře s dlouholetou praxí (zisk atestace I. stupně v roce 1985, resp. 1986) (Seznam členů, 2016). Vzhledem k úzkému portfoliu nabízených služeb, je potenciální otevření pobočky společnosti Rodinná klinika M, s.r.o. více než vhodné. Rivalita firem je tak hodnocena níže, max. středně konkurenční.



Obr. 5. Geografické znázornění konkurence ve městě Klobouky u Brna

- **Hrozba vstupu nových konkurentů** na trh je podmíněna nejen prokázáním vzdělání v oboru stomatologie, ale i počátečními náklady na vybudování nové praxe zubního lékaře. Další překážka vstupu je bezpochyby tvořena obtížností získat smlouvu na péči u všech zdravotních pojišťoven.
- V každé zubní ordinaci je pevně stanovován ceník výkonů, proto není **vyjednávací síla zákazníků** – tj. pacientů příliš velká. Také pevně nastavované úhrady zdravotních pojišťoven na proplácené materiály a výkony nepřispívají k síle klientů.
- O **hrozbě substitutů** nelze hovořit z důvodu nenahraditelnosti poskytování zubní péče.
- **Vyjednávací síla dodavatelů** není taktéž příliš velká. Výsledkem přítomnosti relativně velkého počtu distributorů zdravotnického materiálu je snaha zavděčit se stomatologům např. výhodnější nabídkou.

## 8.6 Analýza mikroprostředí

Plnohodnotnou analýzu mikroprostředí pomocí SWOT nelze vyhotovit, jelikož se jedná o projekt doposud nezaložené pobočky společnosti. Silné stránky (S) a slabé (W) tak nelze prozatím stanovit a složky charakterizující makroprostředí - hrozby (T) a příležitosti (O) - jsou totožné se situací ve stávající formě společnosti Rodinná klinika M, s.r.o.

## 8.7 Předpověď poptávky

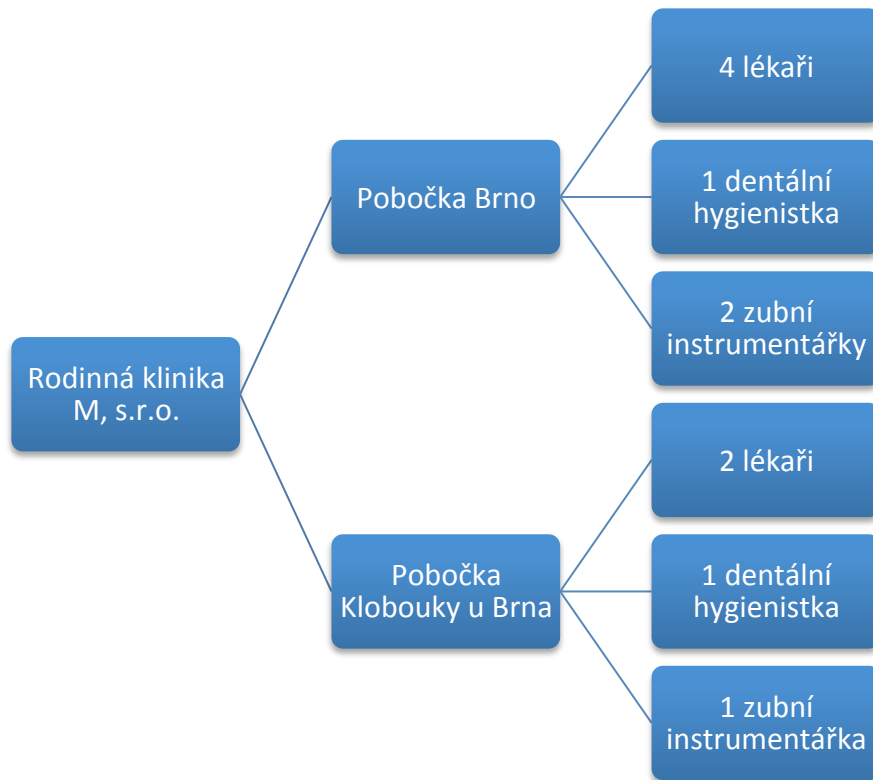
Na základě charakteristiky města Klobouky u Brna spolu s analýzami prostředí a odvětví by se společnost Rodinná Klinika M, s.r.o. měla pokusit o formulování poptávky. Vzhledem k novým trendům v oblasti stomatologické péče i osvětě v médiích o důležitosti zubního zdraví lze očekávat vzestupný trend v poptávce o poskytované služby v oblasti dentální hygieny, zachovné estetické stomatologii i stomatochirurgii.

K úspěchu pobočky v Kloboukách u Brna může přispět mimo jiné prognóza délky výkonu praxí tamních zubních lékařek, které rozhodně nebudou trvat dlouhá desetiletí. Důležitým faktem je i úroveň poskytované zubní péče, která se více méně orientuje na oblasti, které jsou hrazeny plně z veřejného zdravotního pojištění. Dalším potenciálním zdrojem klientů pro pobočku se jeví tamní velcí zaměstnavatelé, kteří mohou nabízet svým zaměstnancům jako benefit např. příspěvky na zubní péči. V neposlední řadě bude klientela pobočky tvořena částečně ze stávajících pacientů společnosti Rodinná klinika M, s.r.o., jelikož se předpokládá částečný odliv z města v důsledku jejich bližšího místa bydliště. Také sem budou delegováni pacienti na specializovaná ošetření odborníky.

### 8.7.1 Organizační struktura

Aby byly uspokojeny předpokládané potřeby klientů, je na místě definovat organizační strukturu pobočky v Kloboukách u Brna. Jednatelé i nadále budou sídlit na dosavadní adrese, stejně tak manager. Kloboucká pobočka bude vedena „na dálku“, přičemž perioda návštěv bude stanovena standardně na jednu týdně. Poskytování zubní péče by se mělo odehrávat na dvou křeslech, přičemž bude využíván směnný provoz. V ordinaci č. I bude soustředěna dentální hygiena, jež se bude střídát se specializovaným lékařem – stomatochirurgem. V ordinaci č. II bude poskytována „běžná“ stomatologie. Součástí týmu bude

i jedna instrumentářka, která bude mít na starost objednávky materiálů a administrativu kolem chodu ordinací. Dentální hygienistka s instrumentářkou se budou podílet na úklidu ordinací.



Obr. 6. Organizační struktura společnosti (vlastní zpracování)

## 8.8 Kalkulace

Kalkulace je další složkou, jež musí být stanovena každým poskytovatelem zubní péče. V následující tabulce bude zhotovena kalkulace dle doporučení ČSK, jež je součástí této diplomové práce jako **příloha č. III**. Výstupem kalkulace je nejvyšší možná kalkulační cena za výkon.

## Ukázka kalkulace lékaře:

<b>A:</b>		
a) Fond pracovní doby (dny/rok):	252	
b) Délka dovolené (dny/rok):	20	
c) Odpracované minuty denně:	480	
$A = (a - b) \times c$	<b>111360</b>	
<b>B: Položky základního kalkulačního vzorce</b>		
	<b>Měs./Kč</b>	<b>Rok/Kč</b>
1. mzdové náklady (hrubé mzdy)		
1. mzdové náklady (hrubé mzdy)		
1.1. lékař - zaměstnanec	19000	228000
1.2. sestra	18500	222000
1.4. dohody (o vykonané činnosti, o vykonané práci)	19600	235200
1.5. sociální pojištění za zaměstnance 25 %	11813	141756
1.6. zdravotní pojištění za zaměstnance 9 %	5063	60756
		0
2. provozní a správní režie		0
2.1. elektřina, voda	2600	31200
2.2. nájem prostor	24400	292800
2.3. pronájem zařízení	20000	240000
2.4. pronájem techniky	27015	324180
2.5. fakturované služby		0
2.5.1. účetnictví, právník	3500	42000
2.5.2. údržba, praní prádla	500	6000
2.5.3. telefon	2500	30000
2.5. fakturovaný materiál	76535	918420
2.6. příspěvky ČSK	165	1980
2.7. kancelářské potřeby, drogerie	420	5040
		0
3. finanční náklady		0
3.1. povinné profesní pojištění, pojištění ordinace a zařízení	13824	165888
3.2. ostatní - bankovní poplatky apod.	500	6000

4. přiměřený zisk		0
4.1. spoření pro údržbu přístrojového parku	5000	60000
4.2. spoření pro rozšíření podnikatelské aktivity	36600	439200
Součet nákladů	287535	<b>3450420</b>
<b>Přímý materiál je obsažen v nákladech</b>		
		<b>Kč/min</b>
C: Výpočet nejvýše možné kalkulované ceny stomatologických výkonů		30,984375
<b>minutové náklady = B (bod 1, 2, 3, 4, 5,) : A</b>		<b>30,984</b>

Tab. 7. Kalkulace zubního lékaře (vlastní zpracování)

Jako výstup z tabulky lze stanovit parametr „nejvýše možná kalkulovaná cena výkonu“, který je sestavován na základě principu - minutové náklady x potřebný ordinační čas + přímý materiál.

Kalkulace za výkony je pevně stanovena na základě výpočtů a zdražení tak naprosto nepřichází v úvahu a k přechodnému zlevnění (akcím) by docházelo pouze v případě, že by se dlouhodobě nedařilo naplňovat plně kapacity kloboucké pobočky.

Základní ceník za služby bude shodný jako v stávající provozovně v Brně jelikož od druhého pololetí roku 2016 společnost Rodinná klinika M., s.r.o. plánuje cca 10% nárůst cen. Zubní péče prováděná lékařem specialistou bude stanovována individuálně dle náročnosti prováděných úkonů. Samozřejmostí bude eventuální sestavení ceny v léčebném plánu.

## 8.9 Marketing

Společnost Rodinná klinika M, s.r.o. doposud příliš nevyužívala nástroje marketingu. Lze dokonce s nadsázkou konstatovat, že je nevyužívala vůbec. Je proto vhodné zadat k vytvoření nejen web pro pobočku v Kloboukách u Brna, nýbrž zároveň pro brněnské ordinace. Domnívám se také, že symbolem každé společnosti by mělo být nějaké vypovídající logo a proto bylo pro toto zařízení navrženo. Logo bylo vymyšleno s ohledem na snahu o „rodinnost“. Tímto pojmem má být vyjádřen nejen fakt, že ve společnosti pracují otec se synem a dcerou, ale i profilací zákazníků. Do péče jsou přednostně registrovány celé rodiny, tj. rodiče s dětmi.



Obr. 7. Návrh loga společnosti (vlastní zpracování)

### 8.9.1 Poslání, vize a cíle

Po rozhovorech s jednateli i managerem a následném uvážení získaných informací byly pro společnost Rodinná klinika M, s.r.o. definovány poslání, vize i strategické cíle.

- **Poslání**  
Šířit povědomí o tom, že čistý zub se nezkaží.
- **Vize**  
Být vyhledávaným partnerem v péči o zdraví zubů.



- **Cíle**
  1. **Oblast vztažená k majitelům**

Cílem je již od počátku vyrovnaný hospodářský výsledek, který bude v následujících letech přeměňován v zisk.
  2. **Oblast vztažená k zákazníkům**

Cílem je poskytovat takové služby, které budou požadovány ze strany pacientů.
  3. **Oblast vztažená k zaměstnancům**

Cílem je propracovat takový systém bonusů a vzdělávání, které budou zaměstnanci pozitivně vnímány.
  4. **Oblast vztažená k regionům**

Cílem je zlepšit stav chrupu obyvatel.

#### 8.9.2 Marketingový mix 4P

- **Produkt**

Produktem je služba vzniklá v souvislosti s poskytováním zubní péče – tedy komplexní stomatologická péče – od prevence, přes zachovnou stomatologii až po implantologii a vysoce estetickou stomatologii. V plánu jsou ucelené balíčky zubní péče.
- **Cena**

Ceny jsou stanoveny dle platného ceníku služeb společnosti Rodinná klinika M, s.r.o.
- **Komunikace**

Propagace nové pobočky bude probíhat již před jejím samotným otevřením v čekárně stávajících brněnských ordinací formou informační brožury. Navíc bude zřízena webová stránka o společnosti Rodinná klinika M, s.r.o.
- **Umístění**

Nová pobočka společnosti bude situována do centra města Klobouky u Brna, kde se v blízkosti nachází autobusová zastávka, jež je spádovou oblastí pro Integrovaný dopravní servis Jihomoravského kraje. Zároveň bude zajištěn dostatečný počet parkovacích míst pro pacienty. Vstřícná se zdá být i ordinační a provozní doba, která je stanovena následovně:

- **Ordinace č. I**

<b>Pondělí</b>	6.30 – 13.00		
<b>Úterý</b>	6.30 – 13.00		
<b>Středa</b>		13.00 – 19.00	
<b>Čtvrtek</b>		13.00 – 19.00	
<b>Pátek</b>	7.00 – 12.30	12.30 – 16.30	Práce jako zubní instrumentářka

*Tab. 8. Provozní a ordinační doba platná pro dentální hygienistku (vlastní zpracování)*

<b>Pondělí</b>		
<b>Úterý</b>		15.00 – 19.00
<b>Středa</b>	7.00 – 13.00	
<b>Čtvrtek</b>	7.00 – 13.00	
<b>Pátek</b>		

*Tab. 9. Provozní a ordinační doba platná pro lékaře specialistu (vlastní zpracování)*

- **Ordinace č. II**

<b>Pondělí</b>	7.00 – 12.30	13.00 – 17.30
<b>Úterý</b>	7.00 – 13.00	
<b>Středa</b>		13.00 – 19.00
<b>Čtvrtek</b>		13.00 – 19.00
<b>Pátek</b>	7.00 – 12.30	12.30 – 16.30

*Tab. 10. Provozní a ordinační doba platná pro lékaře (vlastní zpracování)*

## 8.10 Nákladová analýza

Složky nákladové analýzy jsou ovlivňovány na základě počtu ošetřených pacientů ve zdravotnickém zařízení. Přesto jsou některé položky fixní a nejsou závislé na počtu poskytnutých služeb (nájem, mzdy, náklady na energie apod.). Náklady byly stanoveny reálně, výnosy a výkaz zisku a ztrát zatím nebylo možné reálně zpracovat.

### 8.10.1 Náklady

V nákladové analýze budou předvedeny finanční prostředky, které budou vynakládány v souvislosti se založením a řízením pobočky v Kloboukách u Brna. Administrativní náklady na založení jsou představovány – náklady na právní služby a další administrativu, spojenou s komunikací s pojišťovnami, krajskou hygienickou stanicí, krajským úřadem apod. V samotné kalkulaci, jež byla uvedena dříve, jsou zahrnuty právě měsíční náklady – - nájmy za prostory, zařízení i technické vybavení, mzdy, provozní a správní režie (elektřina, voda, kancelářské potřeby) a další finanční náklady spojené s provozem. Pro názornost budou uvedeny na tomto místě ještě jednou.

Náklady	Cena
Tvorba webu	20 000 Kč
Logo	10 000 Kč
Administrativní náklady na založení	20 000 Kč
Investice na počáteční přímý materiál ordinací	150 000 Kč
IT (notebook s příslušenstvím 2x)	20 000 Kč
<b>Celkem náklady</b>	<b>220 000 Kč</b>

Tab. 11. Náklady na zřízení pobočky (vlastní zpracování)

Náklady	Cena
Mzdové (2 lékaři, dentální hygienistka, zubní instrumentářka, dohody)	100 500 Kč
Ostatní položky dle kalkulace	213 559 Kč
Náklady na přímý materiál ordinací	40 000 Kč
<b>Celkem</b>	<b>354 059 Kč</b>

Tab. 12. Měsíční náklady pobočky (vlastní zpracování)

### 8.10.2 Výnosy

Tržby pobočky společnosti budou vytvářeny na základě přímých úhrad od pacientů a plateb zdravotních pojišťoven na základě vykázaných výkonů. Výnosy jsou však omezeny celkovou kapacitou pobočky v Kloboukách u Brna.

### 8.10.3 Výkaz zisku a ztrát

Tento výkaz je vytvářen na základě rozdílu výnosů a nákladů. Takto stanovený hospodářský výsledek je východiskem pro výpočet základu daně, daně a následnému podávání daňových priznání k příslušným finančním úřadům.

## 8.11 Riziková analýza

Každá společnost, tedy i zdravotnický organizace, by měla počítat a brát v úvahu možnost vyskytnutí některých rizik. Je vysoce pravděpodobné, že některé nepříjemnosti se objeví a proto by se na počátku i v průběhu vedení měly stanovovat. Už pouhá identifikace rizik může sloužit k podchycení náchylnějších oblastí.

Převedení projektu do praxe může být v důsledku neustálého působení vnitřních i vnějších faktorů více či méně úspěšné. Proto jsou dále pojmenovány rizika, která se konkrétně pojí s klobouckou pobočkou.

Jako výrazně pravděpodobné riziko může být fakt, že nebudou uzavřeny smlouvy o úhradách za poskytnutou péči se všemi zdravotními pojišťovnami. V tomto případě by

pak došlo k výrazné spoluúčasti ze strany pacientů. Některé klienty tak může tato situace odradit od využívání nabízených služeb.

Důsledkem snížení poptávky po zubní péči tak mohou nastat finanční problémy pro pobočku. Ztráta tak částečně může být kryta z příjmů brněnské pobočky, avšak rozhodně by se nejednalo o dlouhodobé transakce a Rodinná klinika M, s.r.o. by mohla vypovědět smlouvu z nájmu.

V Kloboukách u Brna či jeho okolí může být vybudována další stomatologická praxe, jež by charakterem poskytovaných služeb, mohla být výrazným konkurentem. Je proto třeba neustále hledat cesty, jak být atraktivní pro stávající i nové pacienty.

K úpravám může dojít i na úrovni legislativních zatíženích. Jelikož by byly postihnuty veškeré NZZ, není toto riziko ohodnoceno příliš vysoce.

Následující tabulka shrnuje rizika spolu s pravděpodobnostmi výskytu.

<b>Riziko</b>	<b>Pravděpodobnost vzniku</b>
Neuzavření smluv s veřejnými zdravotními pojišťovnami	70 %
Snížená poptávka	30 %
Nedostatek finančních prostředků	50 %
Nová konkurence	20 %
Legislativní změny	30 %

*Tab. 13. Riziko a pravděpodobnost vzniku (vlastní zpracování)*

## 9 ZHODNOCENÍ MOŽNOSTI ZŘÍZENÍ POBOČKY

Pokud by se společnosti Rodinná klinika M, s.r.o. podařilo zřídit pobočku po administrativní stránce, navázat smlouvy se zdravotními pojišťovnami a delegovala by část své klientely z brněnské pobočky, relativně v krátkém horizontu by se mohla stát kloboucká pobočka významným jihomoravským pracovištěm poskytující péči v oboru zubní lékařství.

Jelikož by se jednalo o zařízení, které dbá vysoce na prevenci – z toho důvodu přijata dentální hygienistka. Zároveň by bylo zařízením, jež se hodlá stát specializovaným centrem pro spádovou oblast mikroregionu i celého kraje - z tohoto důvodu situován lékař specialista. V neposlední řadě chce pobočka nabízet služby „klasické“ záchovné a estetické stomatologie na vysoké úrovni s přispěním využívání moderních materiálů a postupů, které doposud ve městě Klobouky u Brna nebyly k nalezení.

Ovšem je i velkou výzvou navázat spolupráci s tamními významnými zaměstnavateli, pro něž by mohly být nabízeny služby - v oblasti prevence, zvýhodněné balíčky pro zaměstnance i jejich rodinné příslušníky - zajímavým artiklem v systému odměňování. Ke stálému příjmu tržeb by mohl přispět i fakt, že se v Kloboukách nalézají nejen mateřská škola, ale i základní, střední odborná a gymnázium, se kterými by mohla být navázána spolupráce v preventivních oblastech zubní péče.

K úspěšnému uvedení i následnému působení pobočky je nezbytné zvolit vhodný marketing, který by rozuměl přáním pacientů. Webové stránky by měly být srozumitelné, orientované na zákazníka. Tzn., že by neměl být uveden výčet technologií a přístrojového vybavení, kterému většina laiků nerozumí, ale spíše stručné jednoduché vysvětlení, může pacient očekávat na běžné prohlídce. Pacienta před návštěvou dle názoru autorky diplomové práce zajímá:

- Kým bude ošetřen? (= představení týmu)
- Kde bude ošetřen? (= adresa pobočky, mapa k lepší orientaci, fotografie prostor)
- Kdy může být ošetřen? (= ordinační doba)
- Jak se dostane do ordinace? (= dopravní možnosti, informace o parkování)
- Jak se může objednat? (= kontakt, ev. on-line objednání)
- Kolik bude ošetření stát? (= ceník za služby)
- Domluví se personál cizím jazykem? (= jazyková vybavenost týmu)

## ZÁVĚR

Výsledkem diplomové práce byl návrh na zřízení pobočky již existující společnosti poskytující ve svých ordinacích stomatologickou péči. Základem pro zpracování zmiňovaného projektu byla znalost teoretických východisek z oblasti legislativní, řízení organizací i propagace. Vytvořený návrh pobočky zahrnuje veškeré aspekty.

Vzhledem k šíři problematiky však nebylo možné důkladné detailní prozkoumání všech okruhů. Jisté mezery jsou tak stále v oblasti marketingu, kde důslednějším a propracovanějším komplexním přístupem lze pravděpodobně dosáhnout ještě lepších výsledků. Samotné kroky při strategickém řízení zdravotnického zařízení by šly rozepsat podrobněji a sféra legislativních rámců by vystačila na samotnou diplomovou práci. Cílem této diplomové práce bylo předvést kratší, avšak ucelený ekonomický přístup k provozování zubních ordinací.

Analýzy stavu firmy byla záměrně provedeny jak na současný stav, tak na navrhovanou budoucí situaci. Analyzovaná společnost Rodinná klinika M, s.r.o. si z participace na diplomové práci může odnést řadu poznatků, které lze aplikovat nejen do potenciální nové pobočky, ale i na stávající ordinace situované do širšího centra města Brna.

Navrhovaný projekt byl vytvořen s ohledem na specifické požadavky na zřizování a provozování zubních ordinací v České republice. Dodrženy byly zásady strategického řízení společností a byla snaha zařadit alespoň minimální prvky nástrojů marketingového mixu.

Věřím, že realizací projektu bude dosaženo pracoviště s kvalitními zdravotními službami, s vhodně nastavenými podmínkami poskytování. Především by pobočka měla být konkurence, resp. ekonomicky schopná. Toto tvrzení je podloženo nástroji jako jsou SWOT analýza, Porterův model či metoda SLEPT, resp. nákladovými a rizikovými analýzami.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

1. ČESKO. Vyhláška č. 55/2011 ze dne 1. března 2011 o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. 2012, částka 20, [cit.2016-04-01]. Dostupné z:  
[http://aplikace.mvcr.cz/sbirkazakonu/SearchResult.aspx?q=55/2011&typeLaw=zakon&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](http://aplikace.mvcr.cz/sbirkazakonu/SearchResult.aspx?q=55/2011&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy)
2. ČESKO. Vyhláška č. 92/2012 ze dne 15. března 2012 o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. 2012, částka 36, [cit.2016-04-01]. Dostupné z:  
[http://aplikace.mvcr.cz/sbirkazakonu/SearchResult.aspx?q=92/2012&typeLaw=zakon&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](http://aplikace.mvcr.cz/sbirkazakonu/SearchResult.aspx?q=92/2012&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy)
3. ČESKO. Vyhláška č. 99/2012 ze dne 22. března 2012 o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. 2012, částka 39, [cit.2016-04-01]. Dostupné z:  
[http://aplikace.mvcr.cz/sbirkazakonu/SearchResult.aspx?q=99/2012&typeLaw=zakon&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](http://aplikace.mvcr.cz/sbirkazakonu/SearchResult.aspx?q=99/2012&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy)
4. ČESKO. Zákon č. 95/2004 ze dne 6. ledna 2004 o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. 2011, částka 131, s. 4730-4801 [cit.2016-04-01]. Dostupné z:  
[http://aplikace.mvcr.cz/sbirkazakonu/SearchResult.aspx?q=95/2004&typeLaw=zakon&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](http://aplikace.mvcr.cz/sbirkazakonu/SearchResult.aspx?q=95/2004&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy)
5. ČESKO. Zákon č. 372/2011 ze dne 6. listopadu 2011 o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. 2011, částka 131, s. 4730-4801 [cit.2016-04-01]. Dostupné z:  
[http://aplikace.mvcr.cz/sbirkazakonu/SearchResult.aspx?q=372/2011&typeLaw=zakon&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](http://aplikace.mvcr.cz/sbirkazakonu/SearchResult.aspx?q=372/2011&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy)
6. Český statistický úřad, 2012a. *Počet a věkové složení obyvatel k 31. 12. podle obcí* [online]. 2012 [cit.2016-04-03]. Dostupné z:  
<https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/index.jsf?page=vystup-objekt>
7. Český statistický úřad, 2013a. *Počet a věkové složení obyvatel k 31. 12. podle obcí* [online]. 2013 [cit.2016-04-03]. Dostupné z:



- <https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/index.jsf?page=vystup-objekt>
8. Český statistický úřad, 2014a. *Počet a věkové složení obyvatel k 31. 12. podle obcí* [online]. 2014 [cit.2016-04-03]. Dostupné z:  
<https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/index.jsf?page=vystup-objekt>
  9. Český statistický úřad, 2014b. *Zaměstnanost, Nezaměstnanost* [online]. 2014 [cit. 2016-04-03]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/xb/zamestnanost-xb>
  10. Český statistický úřad, 2014c. *Obyvatelstvo podle hlavních věkových skupin a pohlaví v letech 1920–2014 (stav k 1. 7.)*. [online]. 2014 [cit. 2016-04-10]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/20548157/130055150109.pdf/fac546d8-5916-4659-a220-3907999364f7?version=1.0>
  11. Český statistický úřad, 2015. *Statistická ročenka České republiky: Statistical yearbook of the Czech Republic*. Praha: Český spisovatel, 2015. ISSN 1211-4812.
  12. GLADKIJ, Ivan. *Management ve zdravotnictví*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2003, 380 s. ISBN 80-7226-996-8.
  13. Inlace, spotřebitelské ceny. *Český statistický úřad* [online]. 2016 [cit. 2016-04-14]. Dostupné z: [https://www.czso.cz/csu/czso/inlace\\_spotrebitelske\\_ceny](https://www.czso.cz/csu/czso/inlace_spotrebitelske_ceny)
  14. Informační společnost v číslech - 2015. *Český statistický úřad* [online]. 2015 [cit. 2016-04-14]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/informacni-spolecnost-v-cislech-2015>
  15. KAHOUN, Vilém, Vladimír VURM a Božena KUČEROVÁ. *Vybrané kapitoly z pojišťovníctví*. 1. vyd. Praha: Triton, 2008. 87 s. ISBN 978-80-7387-130-7.
  16. KEŘKOVSKÝ, Miloslav a Oldřich VYKYPĚL. *Strategické řízení: teorie pro praxi*. 1. vyd. Praha: C.H. Beck, 2002. C.H. Beck pro praxi. 172 s. ISBN 80-7179-578-X.
  17. KOTLER, Philip. *Marketing insights from A to Z: 80 concepts every manager needs to know*. 1st ed. Hoboken, N.J.: John Wiley & Sons, c2003. 206 s. ISBN 0471268674.
  18. KOTLER, Philip. *Marketing, management: analýza, plánování, využití a kontrola*. 1. vyd. Praha: Victoria Publishing, 1992. 789 s. ISBN 80-85605-08-2.
  19. KRABEC, Tomáš. *Oceňování a prodej privátní zubní praxe*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. 128 s. ISBN 978-80-247-2711-0.
  20. POPESKO, Boris. *Kalkulace nákladů ve zdravotnických organizacích*. Vyd. 1. Praha: Wolters Kluwer, 2014. 218 s. ISBN 978-80-7478-509-2.

21. Programové prohlášení vlády. *Vláda České republiky* [online]. Praha, 2014 [cit. 2016-04-14]. Dostupné z: <http://www.vlada.cz/cz/media-centrum/dulezite-dokumenty/programove-prohlaseni-vlady-cr-115911/>
22. Seznam členů podle obce: Klobouky u Brna. *Česká stomatologická komora* [online]. 2016 [cit. 2016-04-10]. Dostupné z: <https://domino.dent.cz/csk/seznamcl.nsf/obecpszp.xsp>
23. SOUČEK, Zdeněk a Jan BURIAN. *Strategické řízení zdravotnických zařízení*. 1. vyd. Praha: Professional Publishing, 2006. 196 s. ISBN 80-86946-18-5.
24. SVOBODNÍK, Pavel. *Management pro zdravotníky v kostce*. 1. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, 2009. 125 s. ISBN 978-80-7013-498-6.
25. ŠUSTA, Jiří. Dokumentace v zubní ordinaci. In: *Česká stomatologická komora* [online]. 2010 [cit. 2016-04-01]. Dostupné z: [http://www.dent.cz/detail-text.php?id\\_strana=28&id\\_text=213](http://www.dent.cz/detail-text.php?id_strana=28&id_text=213)
26. TĚŠINOVÁ, Jolana, Roman ŽĎÁREK a Radek POLICAR. *Medicínské právo*. 1. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2011. Beckovy mezioborové učebnice. 414 s. ISBN 978-80-7400-050-8.
27. THOMAS, Richard K. *Marketing health services*. 1st ed. Arlington, VA: AUPHA Press, c2005. 469 s. ISBN 1567932347.
28. ÚZIS ČR, 2013a. Činnost zdravotnických zařízení ve vybraných oborech zdravotní péče. Praha. Ústav zdravotnických informací a statistik ČR. 156 s. 978-80-7472-134-2
29. ÚZIS ČR, 2014. Ekonomické informace ve zdravotnictví 2013. Praha. Ústav zdravotnických informací a statistik ČR. 131 s. 978-80-7472-133-5
30. Výpis z obchodního rejstříku.: Rodinná klinika M, s.r.o. In: *Ministerstvo spravedlnosti České republiky: ejustice* [online]. ©2012-2015 [cit. 2016-04-05]. Dostupné z: <https://or.justice.cz/ias/ui/rejstrik-firma.vysledky?subjektId=349671&typ=PLATNY>
31. Výroční zprávy: Ročenka 2015. *Česká stomatologická komora* [online]. Praha, 2015 [cit. 2016-04-14]. Dostupné z: [http://www.dent.cz/detail-text.php?id\\_strana=2&id\\_text=160](http://www.dent.cz/detail-text.php?id_strana=2&id_text=160)
32. Zdravotní pojišťovny. In: *Ministerstvo zdravotnictví České republiky* [online]. Praha, 2010 [cit. 2016-04-13]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/dokumenty/zdravotni-pojistovny\\_945\\_839\\_1.html](http://www.mzcr.cz/dokumenty/zdravotni-pojistovny_945_839_1.html)

33. ZLÁMAL, Jaroslav. *Marketing ve zdravotnictví*. Vyd. 2. nezměněné. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2009. 150 s. ISBN 978-80-7013-503-7
34. ZLÁMAL, Jaroslav a Jana BELLOVÁ. *Ekonomika zdravotnictví*. Vyd. 2., upr. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2013. 249 s. ISBN 978-80-7013-551-8.

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

§	Paragraf
%	Procento
aj.	A jiné
apod.	A podobně
atd.	A tak dále
BOZP	Bezpečnost a ochrana zdraví při práci
cca	Cirka
č.	Číslo
ČSK	Česká stomatologická komora
ČSN	Chráněné označení českých technických norem
ČSSD	Česká strana sociálně demokratická
ev.	Eventuálně
HDP	Hrubý domácí produkt
IT	Informační technologie
Kč	Koruna česká
KDU-ČSL	Křesťanská a demokratická unie – Československá strana lidová
KHS	Krajská hygienická stanice
např.	Například
NZZ	Nestátní zdravotnické zařízení
OBZP	Osoba bez zdanitelných příjmů
OSVČ	Osoba samostatně výdělečně činná
Pozn.	Poznámka
RTG	Rentgen
Sb.	Sbírka

s.r.o. Společnost s ručením omezeným

SÚJB Státní úřad pro jadernou bezpečnost České republiky

tj. To je

tzv. takzvaný

**SEZNAM OBRÁZKŮ**

<i>Obr. 1. Porterův model konkurenčních sil (vlastní zpracování) .....</i>	<i>26</i>
<i>Obr. 2. Geografické znázornění umístění společnosti Rodinná klinika M, s.r.o. ....</i>	<i>38</i>
<i>Obr. 3. Fotografie ordinace (vlastní zpracování) .....</i>	<i>40</i>
<i>Obr. 4. Srovnání využití IT v letech 2006, resp. 2008 s rokem 2013 (vlastní zpracování).....</i>	<i>47</i>
<i>Obr. 5. Geografické znázornění konkurence ve městě Klobouky u Brna .....</i>	<i>59</i>
<i>Obr. 6. Organizační struktura společnosti (vlastní zpracování) .....</i>	<i>61</i>
<i>Obr. 7. Návrh loga společnosti (vlastní zpracování) .....</i>	<i>64</i>

**SEZNAM TABULEK**

<i>Tab. 1. Oborový kalkulační vzorec pro zubní lékaře (Gladkij, 2003, s. 149–151) .....</i>	30
<i>Tab. 2. Prostory s uvedenými rozměry podlahové plochy (vlastní zpracování).....</i>	39
<i>Tab. 3. Zubní lékaři dle pohlaví a věku (vlastní zpracování) .....</i>	43
<i>Tab. 4. Analýza SWOT (vlastní zpracování) .....</i>	48
<i>Tab. 5. Počet obyvatel v letech 2012 – 2014 (ČSÚ, 2012a, 2013a, 2014a).....</i>	50
<i>Tab. 6. Nezaměstnanost v letech 2012 – 2014 (ČSÚ, 2014b) .....</i>	51
<i>Tab. 7. Kalkulace zubního lékaře (vlastní zpracování) .....</i>	63
<i>Tab. 8. Provozní a ordinační doba platná pro dentální hygienistku (vlastní zpracování).....</i>	66
<i>Tab. 9. Provozní a ordinační doba platná pro lékaře specialistu (vlastní zpracování).....</i>	66
<i>Tab. 10. Provozní a ordinační doba platná pro lékaře (vlastní zpracování) .....</i>	66
<i>Tab. 11. Náklady na zřízení pobočky (vlastní zpracování) .....</i>	67
<i>Tab. 12. Měsíční náklady pobočky (vlastní zpracování) .....</i>	68
<i>Tab. 13. Riziko a pravděpodobnost vzniku (vlastní zpracování) .....</i>	69

## SEZNAM PŘÍLOH

- P I Provozní řád
- P II Ceník
- P III Kalkulace dle ČSK



# PŘÍLOHA P I: PROVOZNÍ ŘÁD

## PROVOZNÍ ŘÁD

---

*Rodinná klinika M, s.r.o.  
603 00 Brno, Křídlovická 47*

*IČ: 014 76 378*

---

Schváleno rozhodnutím Krajské hygienické stanice Jihomoravského kraje se sídlem v Brně

dne .....

## **PROVOZNÍ ŘÁD** **zdravotnického ambulantního zařízení**

### **I. Základní (identifikační) údaje**

Název zařízení, pracoviště: Rodinná klinika M, s.r.o.

Obor poskytovatele zdravotní služby: zubní lékařství

Adresa sídla společnosti: .....

Adresa zdravotnického zařízení: Brno, Křídlovická 47, 603 00 Brno

Číslo telefonu, faxu, e-mailu pracoviště: .....

IČ: 014 76 378

Jméno vedoucího pracovníka (provozovatele): .....

### **II. Obecné údaje**

#### **Charakteristika a zaměření pracoviště**

Umístění: pracoviště zubního lékaře je umístěno v přízemí objektu

Dispoziční uspořádání: čekárna, 2 ordinace  
vedlejší pomocné a provozní místnosti: rentgenová místnost,  
denní místnost s kuchyňkou, technická místnost, sociální  
zařízení pro personál, WC pro pacienty

Technické a přístrojové vybavení pracoviště: standardní

Specifikace a rozsah poskytované činnosti: .....

Personální obsazení: .....

Režim provozu: Po – Pá: .....

### **Příjem a ošetřování fyzických osob**

Personál je povinen v zájmu prevence vzniku a šíření nozokomiálních nákaz a profesionálních onemocnění dodržovat tyto zásady:

#### **Obecná opatření**

- dodržují se zásady aseptické manipulace se sterilními pomůckami a nástroji, dekontaminace pomůcek a prostředí v souladu s platnými předpisy
- při práci se používají předepsané ochranné pracovní prostředky a pomůcky dle charakteru vykonávané činnosti: kalhoty, košile, obuv, jednorázové rukavice, ústní rouška
- k vyšetření každého pacienta personál přistupuje až po umytí rukou a ruce si utírá do jednorázového materiálu, který je uložen v krytém zásobníku
- hygienickou dezinfekci rukou musí provést zdravotničtí pracovníci vždy po kontaktu s infekčním materiálem a to po každém jednotlivém zdravotnickém výkonu u jednotlivých fyzických osob, vždy před ošetřením pacienta, vždy po manipulaci s biologickým materiálem nebo kontaminovanými předměty včetně použitého prádla a nebezpečného odpadu virucidním dzf. přípravkem
- při ošetřování pacientů využívat bariérové ošetřovací techniky, používat pouze dekontaminované pomůcky, pracovní plochy musí být vyčleněny podle charakteru vykonávané činnosti
- na pokrytí vyšetřovacích stolů a lehátek, kde dochází ke styku s obnaženou částí těla pacienta se používá jednorázový materiál, který je měněn po každém pacientovi
- k parenterálním zákrokům včetně drenáže ran a tělních dutin se používají pouze sterilní nástroje a pomůcky a při manipulaci s nimi se dodržují zásady aseptické manipulace
- podávky pro manipulaci se sterilním materiálem se ukládají v konzervačním nebo dezinfekčním roztoku k tomuto účelu určeném s výměnou max. do 24 hod
- při manipulaci se sterilními pomůckami se dodržují zásady asepsy a sterility, vysterilizované nástroje se uchovávají ve sterilizačních obalech (případně ještě v ochranných obalech) s dodržemím vyznačené expirační doby
- odběr a manipulace s biologickým materiálem se provádí na vyčleněném odběrovém místě, při odběru materiálu se postupuje podle § 5. vyhl. č. 306/2012 Sb.
- jednorázové pomůcky se nesmí opakovaně používat ani po jejich sterilizaci
- platí zákaz nošení šperků na ruku, zákaz kouření, konzumace potravin a nápojů
- po mimořádné expozici zdravotníka krví pacientů, při poranění a závažné kontaminaci kůže a sliznic se postupuje dle Metodického pokynu – Prevence virového zánětu jater č. 2/2008, článek 5, odstavec 2, 3
- při výskytu infekčních onemocnění nebo nozokomiálních nákaz jsou prováděna nezbytná protiepidemická opatření a hlášení orgánu ochrany veřejného zdraví

## Hygiena rukou při poskytování zdravotní péče (Metodický návod - věstník MZd částka 5/2012)

### **Hygienická dezinfekce rukou se zajišťuje:**

- před kontaktem a po kontaktu s pacientem
- před manipulací s invazivními pomůckami, bez ohledu na to zda se používají rukavice či nikoliv
- po náhodném kontaktu s tělesnými dutinami, exkrety, sliznicemi, porušenou pokožkou nebo obvazy
- v případě ošetřování kontaminované části těla a následném přechodu na jinou část těla v průběhu péče o jednoho pacienta
- po kontaktu s neživými povrchy a předměty (včetně zdravotnického vybavení) nacházejícími se v bezprostředním okolí pacienta
- po sejmutí sterilních nebo nesterilních rukavic
- při bariérové ošetřovatelské technice
- chirurgická dezinfekce rukou se provádí vždy před zahájením operačního programu, mezi jednotlivými operacemi a v ambulantních zdravotnických provozech před započítím invazivních výkonů

Alkoholový dezinfekční přípravek je nejvhodnějším prostředkem dezinfekce na ruce bez viditelného znečištění. Pokud není alkoholová dezinfekce vhodná /opatření při výskytu Clostridií/ myjí se ruce mýdlem a vodou. Alkoholový přípravek se pak aplikuje na suché ruce.

### Postup při hygienické dezinfekci rukou

Do rukou se vtírá alkoholový dezinfekční prostředek v množství cca 3 ml po dobu minimálně 20 sekund a vyšší (dle návodu výrobce dezinfekčního prostředku určeného k hygienické dezinfekci rukou) a to do úplného zaschnutí. Ruce se neoplachují ani neotírají.

### Indikace k použití vyšetřovacích rukavic

Vyšetřování fyziologicky nesterilních dutin, k úkonům bez rizika narušení celistvosti sliznic, kontakt s krví, sekrety a exkrety, sliznicemi, neintaktní pokožkou, potenciální přítomnost vysoce infekčních, nebezpečných nebo multirezistentních mikroorganismů, odběr krve a dalšího biologického materiálu

### Zásady pro používání rukavic:

- rukavice navlékat až po dokonalém zaschnutí dezinfekčního přípravku
- jeden pár rukavic nelze používat pro péči o více než jednoho pacienta
- jednorázové rukavice svlékat ihned po činnosti pro kterou byly použity
- použité rukavice je třeba likvidovat jako nebezpečný odpad ze zdravotnických zařízení
- poškozené rukavice se nesmí používat
- rukavice neposkytují komplexní ochranu proti kontaminaci rukou, proto je po sejmutí rukavic vždy nutné provést mytí rukou nebo hygienickou dezinfekci rukou

### Indikace použití sterilních rukavic

Provádění invazivních chirurgických výkonů

## **Sterilizace, vyšší stupeň dezinfekce, dezinfekce**

### **Sterilizace**

Ke sterilizaci zdravotnických prostředků se smí používat pouze sterilizační přístroje za podmínek stanovených pro zdravotnické prostředky (zákon č. 123/2000 Sb., o zdravotnických prostředcích).

### **Předsterilizační příprava**

Všechny použité přístroje a pomůcky se považují za kontaminované. Jsou-li určeny k opakovanému použití, dekontaminují se ihned po použití.

Postup dekontaminace:

1. dezinfekce virucidním přípravkem
2. mechanické očištění a důkladný oplach vodou
3. osušení a kontrola stavu a funkčnosti nástrojů
4. zabalení do vhodných obalů. Sterilizace se provádí v sterilizačních obalech v souladu s požadavky vyhl. č. 306/2012 Sb.

### **A. Způsob sterilizace proudícím horkým vzduchem**

Součástí vybavení ambulance je sterilizátor: typ ....., výr. čísla.....

Sterilizace se provádí proudícím horkým vzduchem – je určena pro předměty z kovu, skla, porcelánu a kameniny. Textilní materiál je používán v originálním balení k jednorázovému použití.

Parametry sterilizačního procesu pro HS:

<b>Teplota</b>	<b>Čas</b>	<b>Druh obalu</b>	<b>Exspirace pro vysterilizovaný materiál</b>
180, 170, 160° C	20,30, 60 min	kazeta	24 hod. volně ložený - 48 hod. chráněný
		kontejner	6 dnů volně ložený - 12 týdnů chráněný
		polyamid	6 dnů volně ložený - 12 týdnů chráněný

Horkovzdušný sterilizátor se po skočení sterilizačního cyklu otvírá až po zchladnutí na 80 °C.

Dokumentace sterilizace u HS:

Dokumentace spočívá v záznamu každé sterilizace. Dokumentace sterilizace je archivována minimálně 5 let.

Úspěšnost sterilizace se u HS dokládá:

- a) zápisem do sterilizačního deníku (druh sterilizovaného materiálu, parametry, datum, jméno a podpis osoby, která sterilizaci provedla)
- b) datovaným písemným vyhodnocením chemického testu sterilizace v každé vsázce. U horkovzdušného sterilizátoru do objemu komory 60 litrů se používá jeden test, nad 60 litrů 2 testy, nad 120 litrů 3 testy.

#### Kontrola účinnosti sterilizačního přístroje

Za kontrolu činnosti sterilizačního přístroje odpovídá provozovatel. Kontrola se provádí:

##### A) Biologickými systémy

1. u nových přístrojů a přístrojů po opravě před jejich uvedením do provozu
2. ihned při jakékoliv pochybnosti o sterilizační účinnosti přístroje
3. u sterilizátorů starších 10-ti let nejpozději po 100 sterilizačních cyklech, nejméně však jeden-krát za půl roku
4. při provádění sterilizace pro jiné pracoviště je nutná kontrola 1x za měsíc
5. u všech ostatních sterilizátorů ne starších 10-ti let ode dne výroby nejpozději po 200 sterilizačních cyklech, nejméně však 1x za rok

##### B) Nebiologickými systémy

Tyto testy reagují změnou barvy na podmínky ve sterilizační komoře a odečítají se ihned po skončení sterilizačního cyklu

1. chemické testy procesové – barevnou změnou reagují již jen na přítomnost sterilizačního média – slouží k rozlišení materiálu připraveného ke sterilizaci a již vsterilizovaného
2. chemické testy sterilizace jsou určeny k průkazu splnění všech parametrů sterilizačního cyklu

#### Dezinfekce

Veškeré opakovaně používané zdravotnické pomůcky musí být bezprostředně po použití dekontaminovány.

K chemické dezinfekci se používají oznamené biocidní přípravky nebo dezinfekční přípravky deklarované jako zdravotnický prostředek nebo přípravky registrované jako léčiva pro použití v zdravotnictví.

- dezinfekční roztoky se připravují dle návodu od výrobce, pečlivým odměřením vody a dezinfekčního prostředku těsně před použitím (denně před zahájením ordinace). Vícedenní dezinfekční přípravky lze použít pouze pro dvoustupňovou dezinfekci a VSD podle návodu výrobce
- v dezinfekčním režimu se respektují zásady střídání dzf. dle účinné látky, s cílem zabránit vzniku selekce případně rezistence mikroorganismů a snížení alergických reakcí personálu
- po spotřebování dezinfekčního přípravku v dávkovači je nutné dávkovač mechanicky omýt, doplnit dzf. přípravkem označit názvem datem doplnění a datem expirace

- dezinfekční roztoky se označí názvem, koncentrací, datem přípravy a expirací, nádoby s dzf. roztokem se zakrývají
- při manipulaci s dezinfekčním prostředkem se používají ochranné pomůcky a dodržují se pokyny výrobce pro manipulaci a skladování
- personál je poučen o zásadách první pomoci
- při kontaminaci ploch a povrchů biologickým materiálem se kontaminovaná plocha překryje buničinou namočenou ve virucidním dezinfekčním prostředku s dodržáním expoziční doby; po expozici se plocha očistí obvyklým způsobem
- dezinfekce se provádí omýváním, otíráním, ponořením nebo postřikem, přičemž je důležité dodržet koncentraci a dobu působení dle pokynu výrobce

#### **Manipulace s prádlem:**

Zásady manipulace s prádlem jsou v souladu s vyhl. č. 306/2012 Sb. Pracovníci při manipulaci s použitým prádlem používají osobní ochranné pomůcky. Po manipulaci s použitým prádlem se provede hygienická dezinfekce rukou. Praní prádla je zajištěno odbornou firmou .....

#### **Odpad:**

##### **Manipulace s odpadem:**

Manipulace s odpady se řídí zákonem č. 185/2001 Sb. a vyhl. č. 306/2012 Sb. - nakládání s odpady ve zdravotnických zařízeních. Veškerý odpad se v ambulanci ihned třídí, separuje se do vhodných obalů a denně se odnáší z pracoviště.

##### ***A. Nebezpečný (specifický) odpad:***

Označen na obalu katalogovým číslem druhu odpadu, datem a místem původu

- ostrý odpad - 180101 N\* (použité jehly a stříkačky vcelku - bez krytek, sklo atd.) se ukládá do pevnostěnného nepropustného obalu - bez další manipulace
- infekční odpad -180103 N\* (kontaminovaný biologickým materiálem - spalitelný) se ukládá do určených nádob s vloženým PVC vakem a je z ambulance odstraňován denně

Maximální doba mezi shromážděním odpadu a konečným odstraněním odpadu je možné 3 dny. Skladování nebezpečného odpadu je možné po dobu 1 měsíce v mrazícím nebo chlazeném prostoru při teplotě maximálně 8 °C před jeho konečným odstraněním.

Odvoz a likvidace nebezpečného zdravotnického odpadu je zajištěn smluvně firmou .....

##### ***B. směsný komunální odpad: .....***

### **Úklid:**

Úklid je zajištěn .....

- úklid s dezinfekcí se provádí navlhko za použití dezinfekčních přípravků s mycími a čistícími vlastnostmi – jednofázově
- úklid a dezinfekce se provádí po skončení ordinační doby
- jsou vyčleněny a označeny úklidové pomůcky podle účelu použití (oddělené na pracovní plochy a podlahy v ordinaci, WC, čekárnu atd.)
- po použití jsou úklidové pomůcky vždy dezinfikovány, usušeny a uloženy
- malování zajištěno 1x za 2 roky
- dezinfekce a deratizace by v případě potřeby byly zajištěny prostřednictvím specializované firmy

### **Zásobování vodou, likvidace odpadních vod:**

Městský vodovod a kanalizace

### **Závěrečné ustanovení**

- Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů
- Vyhláška č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče
- Zákon č. 185/2001 Sb., o odpadech a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 120/2002 Sb., o podmínkách uvádění biocidních přípravků a účinných látek na trh a o změně některých souvisejících zákonů
- Vyhláška č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování
- Metodický návod – Hygiena rukou při poskytování zdravotní péče (věstník MZd částka 5/2012)
- MO 2/2008, Věstník MZd č. 2/2008: Metodický návod - prevence virového zánětu jater A (VHA), B (VHB), C (VHC), D (VHD) a E (VHE)
- MO 5/2003, Věstník MZd č. 8/2003: Řešení problematiky infekce HIV/AIDS v ČR

### **Závěr:**

Provozní řád zpracoval: MDDr. Tomáš Machač



## PŘÍLOHA P II: CENÍK

Rodinná klinika M, s.r.o.

Ceník 2015

Fotokompozitní výplň (bílá)	800-1500	Kč
Fotokompozitní dostavba zubu	1000-1600	Kč
Provizorní výplň	200	Kč
Pečetění fisur (cena za zub)	450	Kč
Aplikace léčebné vložky	300	Kč
Endodontické ošetření řezáků, špičáků	1000	Kč
Endodontické ošetření premolárů	1000	Kč
Endodontické ošetření molárů	1000	Kč
FRC čep + dostavba	1380	Kč
Kompozitní onlay (polokorunka)	2500	Kč
Metalokeramická korunka	3500	Kč
Zirconová korunka	4000	Kč
Keramická korunka	5000	Kč
Korunka fasetovaná kompozitní pryskyřicí	3000	Kč
Dentální hygiena		
(OZK, depurace, hygienická instruktáž, výběr pomůcek dentální hygieny, kartáček)	880	Kč
Recall 30 minut (kontrolní návštěva dentální hygieny)	500	Kč
Recall 60 minut (kontrolní návštěva dentální hygieny)	880	Kč
Dentální hygiena - pokročilá terapie	880	Kč
Dětská dentální hygiena (včetně fluoridace zubů)	590	Kč
Fluoridace zubů	300	Kč
Air-Flow (pískování zubů) - 1 čelist nebo přední zuby	700	Kč
Air-Flow (pískování zubů) - obě čelisti	1200	Kč
Balíček dentální hygiena + Air-Flow	1900	Kč
Aplikace dentálního šperku	1100	Kč
Domácí bělení zubů	3500	Kč

# PŘÍLOHA P III: KALKULACE DLE ČSK

## Kalkulační formulář nákladů

A:

a) Fond pracovní doby (dny/rok):

b) Délka dovolené (dny/rok):

c) Odpracované minuty denně:

$$A = (a - b) \times c$$

---

B: Položky základního kalkulačního vzorce

Rok/Kč

---

1. mzdové náklady (hrubé mzdy)

1.1. lékař - zaměstnanec

1.2. sestra

1.3. ostatní personál

1.4. dohody (o vykonané činnosti, o vykonané práci)

1.5. sociální pojištění za zaměstnance 25 %

1.6. zdravotní pojištění za zaměstnance 9 %

---

2. odpisy investičního majetku

2.1. hmotný investiční majetek

2.2. nehmotný investiční majetek

---

3. provozní a správní režie

3.1. nájem operativní, elektřina, voda

3.2. drobný investiční majetek

3.3. finanční pronájem - splátky finančního leasingu, cestovné

3.4. fakturované služby:

3.4.1. účetnictví, právník

3.4.2. úklid

3.4.3. malování, údržba, praní prádla

3.4.4. telefon

3.4.5. ostatní fakturované služby

3.5. příspěvky ČSK, časopisy, zvyšování kvalifikace

3.6. kancelářské potřeby, drogerie

3.7. pomocný režijní materiál

3.8. tvorba zákonných rezerv (řádně odůvodněných, dokladovaných, uplatněných v základu daně z příjmu)

3.9. sociální a zdravotní pojištění podnikatele

3.9.1. sociální pojištění podnikatele dle zákona

3.9.2. zdravotní pojištění podnikatele dle zákona

3.10. kalkulační odměna podnikatele

---

4. finanční náklady

4.1. povinné profesní pojištění

4.2. pojištění ordinace, stomatologického zařízení

4.3. úroky

4.4. ostatní - bankovní poplatky apod.

---

5. přiměřený zisk

5.1. splátky úvěru

5.2. spojení pro rozvoj přístrojového parku

### 5.3. spoření pro rozšíření podnikatelské aktivity

---

Součet nákladů

---

**Přímý materiál není obsažen v nákladech - je kalkulován individuálně ke každé položce ceníku**

---

C: Výpočet nejvýše možné kalkulované ceny stomatologických výkonů  
minutové náklady = B (bod 1, 2, 3, 4, 5,) : A

**Nejvýše možná kalkulovaná cena výkonu = Minutové náklady x ordinační čas  
potřebný k výkonu + přímý materiál**

## Cenová kalkulace stomatologické ordinace

### Výklad některých bodů kalkulačního formuláře

#### A. Určení rozsahu přímo zúčtovatelných minut (rozsah doby přítomnosti)

Zdravotnické zařízení je typem podniku, který zúčtovává své výkony podle odpracovaných minut.

Při jejich stanovení je nejlépe vyjít z kalendářního fondu pracovní doby, v níž nejsou zahrnuty státem uznané svátky, odečítá se dovolená (4 - 5 týdnů).

#### B. Základní kalkulační vzorec

Prodejní cena by měla pokrýt veškeré náklady a zaručit přiměřený zisk.

Minutová zúčtovací sazba (prodejní cena minuty) = minutová sazba nákladů (vlastní náklady na minutu) + zisková přírážka na minutu

Minutová sazba nákladů = osobní náklady na minutu + sazba režijních nákladů

#### 1. Sazba osobních nákladů (mzdové náklady)

Osobní náklady se skládají z hrubých mezd stálých zaměstnanců (základní mzda + příplatky za přesčas + odměny) a vedlejších osobních nákladů. Vedlejší osobní náklady jsou pojistné na sociální a zdravotní pojištění hrazené za zaměstnance zaměstnavatelem, odměny pracovníků za práci konanou mimo hlavní pracovní poměr (dohody).

Sazba osobních nákladů = osobní náklady / přímo zúčtovatelné minuty

#### 3. Sazba režijních nákladů (provozní a správní režie)

Režijní materiál - pomocný materiál, obaly, čisticí prostředky, kancelářský materiál, předměty krátkodobé spotřeby, odborná literatura.

**Další režijní náklady - poštovné, telefony, nájemné, pojištění, elektřina, voda, plyn, teplo, bankovní poplatky, opravy a udržování, příspěvky na sociální a zdravotní pojištění podnikatele, příspěvky ČSK.**

Do režijních nákladů se nezahrnují tyto druhy nákladů:

- přímo zúčtovatelná spotřeba materiálu u jednotlivých zakázek
- mimořádné náklady (manka, škody)
- náklady netýkající se podnikání ve stomatologii

Je vhodné dopočítat do režijních nákladů **kalkulační odměnu podnikatele** tam, kde podnikatel nepobírá dani podrobenou mzdu, jež je součástí mzdové agendy, a tím i obsažena v účetnictví. Pro vyměření kalkulační odměny podnikatele je možno použít jako kritéria např. příjmy zaměstnance vykonávajícího stejnou práci ve státní sféře včetně všech možných navýšení tarifního platu (osobní hodnocení, třináctý a čtrnáctý plat).

Režijní náklady = režijní materiál + další režijní náklady + kalkulační odměna podnikatele

Sazba režijních nákladů (režijní náklady na minutu) = režijní náklady / přímo zúčtovatelné minuty

#### **5. Kalkulace ziskové přírážky**

Kalkulační zisk slouží k vytvoření kapitálu, který má umožnit profinancování budoucího růstu, zajištění budoucí podstaty podniku, popř. zřízení nových pracovních míst.

Plánovaný roční kalkulační zisk se stanoví podle předpokládaného růstu, záměru o modernizaci přístrojového vybavení, potřeby splátek úvěru apod. Je však třeba při propočtech počítat s tím, že bude zdaněn daní z příjmů a v podniku zůstane k dispozici snížená částka. V podnikatelské praxi se běžně otázka určení výše ziskové přírážky zjednodušuje na stanovení určitého procenta z vlastních nákladů.

#### **C. Kalkulace ceny výkonu nebo výrobku**

Po určení prodejní ceny minuty je možno přikročit ke struktuře kalkulace ceny výkonu nebo výrobku.

Tato kalkulovaná cena je cena nejvýše možná, kterou může lékař - podnikatel účtovat pacientovi. Tuto cenu již **nemůže** překročit. S cenou může jít pouze směrem dolů (v rámci prodejnosti, konkurence apod.).

Součástí ceny výkonu nebo výrobku

- **materiálové náklady** - tj. přímý materiál

Přímý materiál je kalkulován individuálně ke každé položce ceníku. Zjišťuje se např. pomocí trojčlenného způsobu výpočtu (cena za celé balení materiálu se rozpočítá na potřebné jednotky váhy - dle váhové potřeby materiálu se zjistí cena přímého materiálu potřebného k danému výkonu či výrobku).

- **náklady práce** - tj. hodnota přímo zúčtovatelných minut dle odpracovaného času na daném výkonu nebo výrobku (tj. součin zjištěných minutových nákladů a ordinačního času potřebného k výkonu nebo výrobku).

**Čas potřebný k výkonu či výrobku si stanoví lékař individuálně.**

- ostatní náklady - **např. přírážka na minutu práce některých speciálních nástrojů, přístrojů a zařízení**

#### **D. Změny v kalkulaci**

Minutovou zúčtovací sazbu (prodejní cenu minuty) nejvíce ovlivňují změny nákladů. Jde například o zvyšování mezd a cen nákladových vstupů. Při ročním plánování a navazující kalkulaci je žádoucí co nejvíce respektovat očekávané změny v oblasti nákladů. Dojde-li během roku k větším než předvídaným změnám, musíme minutovou sazbu znovu přepočítat a přizpůsobit propočet novým skutečnostem.