

Podnikatelský záměr založení komplexního laboratorního centra

Bc. Tijana Cmiljanić

Diplomová práce
2021



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky

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

Akademický rok: 2020/2021

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE (projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: Bc. Tijana Cmiljanic
Osobní číslo: M19968
Studijní program: N0413A050020 Management ve zdravotnictví
Studijní obor: Management ve zdravotnictví
Forma studia: Kombinovaná
Téma práce: Podnikatelský záměr – založení komplexního laboratorního centra

Zásady pro vypracování

Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

I. Teoretická část

- Na základě dostupné literatury zpracujte teoretické poznatky související s podnikáním ve zdravotnictví.

II. Praktická část

- Provedte komplexní situační analýzu pro vznik komplexního laboratorního centra.
- Na základě výsledku analýzy vytvořte podnikatelský záměr nově vznikajícího laboratorního centra.
- Zhodnotte plán z hlediska implementace do praxe.

Závěr

Rozsah diplomové práce: cca 70 stran
Forma zpracování diplomové práce: Tisková/elektronická

Seznam doporučené literatury:

- ABRAMS, Rhonda. *Successful business plan: secrets & strategies*. 7th edition. Palo Alto, California: PlanningShop, 2019. 444 s. ISBN 978-1-933895-82-6.
- KARUPPAN, Corinne M., Nancy E. DUNLAP a Michael R. WALDRUM. *Operations management in healthcare: strategy and practice*. New York: Springer Publishing Company, 2016, xvii, 618 s. ISBN 9780826126528.
- SRPOVÁ, Jitka. *Podnikatelský plán a strategie*. Praha: Grada, 2011, 722 s. ISBN 978-80-247-4103-1.
- ZIMA, Tomáš. *Laboratorní diagnostika*. 3., dopl. a přeprac. vyd. Praha: Galén, 2013. 1146 s. ISBN 978-80-7492-062-2.

Vedoucí diplomové práce: prof. Ing. Boris Popesko, Ph.D.
Ústav podnikové ekonomiky

Datum zadání diplomové práce: 15. ledna 2021
Termín odevzdání diplomové práce: 20. dubna 2021

L.S.

doc. Ing. David Tuček, Ph.D.
děkan

Ing. Jiří Bejtkovský, Ph.D.
ředitel ústavu

Ve Zlíně dne 15. ledna 2021

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 připouští-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 pracovala samostatně a použitou literaturu jsem citovala. V případě publikace výsledků budu uvedena jako spoluautor.
2. že odevzdaná verze diplomové/bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Ve Zlíně

Jméno a příjmení:

.....
podpis diplomanta

ABSTRAKT

Diplomová práce je zaměřena na sestavení podnikatelského plánu laboratorního centra s využitím obchodního modelu Lean Canvas. Cílem práce je vytvořit projekt integrované a centralizované laboratoře s dvojitým významem: implementací nových trendů v laboratorní diagnostice a zároveň implementací moderních nástrojů v procesu podnikání. V rámci řešení byly použity analytické metody PESTLE a Porter pro zjištění podmínek na trhu a byly shrnuty do SWOT analýzy laboratorního oddělení. Navržené řešení obsahuje ideový projekt na vybudování laboratorního centra, které bude situováno v části města Brna – Medlánky. Projekt byl podroben marketingové, finanční, časové a rizikové analýze.

Klíčová slova: podnikání ve zdravotnictví, podnikatelský plán, komplexní laboratorní centrum, obchodní model Lean Canvas

ABSTRACT

The diploma thesis is focused on compiling a business plan for a laboratory center using the Lean Canvas business model. The aim of the work is to create a project of an integrated and centralized laboratory, where the importance will be twofold, the implementation of new trends in laboratory diagnostics and at the same time the implementation of modern tools in the business process. As part of the solution, the analytical methods PESTLE and Porter were used to determine market conditions and were summarized in the SWOT analysis of the laboratory compartment. The proposed solution contains an idea project for the construction of a laboratory center, which will be located in the part of the city of Brno – Medlánky. The project is subjected to marketing, financial, time and risk analysis.

Keywords: business in healthcare, business plan, complex laboratory center, business model Lean Canvas

Chtěla bych poděkovat svému vedoucímu diplomové práce prof. Ing. Borisu Popeskovi, Ph.D. za odborné vedení, za trpělivost a rady při zpracování této práce. Mé poděkování patří též kolegyním z imunohistochemické laboratoře na Ústavu Patologie FN Brno v čele s PhDr. Květoslavou Liškovou za podporu během celé doby studia.

„Vždycky dělejte to, čeho se bojíte.“

Ralph Waldo Emerson

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD.....	10
CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE.....	11
I TEORETICKÁ ČÁST.....	12
1 PODNIKÁNÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	13
1.1 PODNIKÁNÍ.....	13
1.2 SPECIFIKA PODNIKÁNÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ	13
1.2.1 Úskalí podnikání ve zdravotnictví	14
1.2.2 Právní formy ve zdravotnictví.....	15
1.3 LEGISLATIVA.....	16
1.3.1 Legislativa obchodních společností	16
1.3.2 Legislativa ve zdravotnictví	17
1.3.3 Legislativa veřejného zdravotního pojištění	17
1.4 ZDRAVOTNICKÉ SLUŽBY JAKO TRŽNÍ STATKY	17
1.4.1 Poptávka po zdravotnických službách	18
1.4.2 Nabídka zdravotnických služeb	18
1.5 FINANCOVÁNÍ ZDRAVOTNICKÝCH SLUŽEB	19
1.5.1 Financování zdravotní péče veřejným zdravotním pojištěním	19
1.5.2 Úhrada péče poskytovaná laboratořemi	20
2 BUSINESS MODEL.....	21
2.1 DEFINICE OBCHODNÍHO MODELU	21
2.2 BUSINESS MODEL CANVAS	22
2.3 LEAN CANVAS.....	23
2.4 BUSINESS MODEL CANVAS VERSUS LEAN CANVAS	24
3 PODNIKATELSKÝ PLÁN	25
3.1 PLÁNOVACÍ PROCES	25
3.2 POJETÍ PODNIKATELSKÉHO PLÁNU	26
3.3 STRUKTURA PODNIKATELSKÉHO PLÁNU.....	26
3.3.1 Titulní list.....	27
3.3.2 Stručné shrnutí	27
3.3.3 Podnikatelská příležitost	28
3.3.4 Popis podniku.....	28
3.3.5 Cíle projektu.....	28
3.3.6 Analýza trhu	28
3.3.7 Marketingová analýza	29
3.3.8 Realizační projektový plán.....	29
3.3.9 Finanční plán	29
3.3.10 Riziková analýza	30
3.3.11 Přílohy	31

4	SITUAČNÍ ANALÝZA.....	32
4.1	ANALÝZA MAKROPROSTŘEDÍ	33
4.1.1	Politicko-právní faktory	33
4.1.2	Ekonomické faktory	34
4.1.3	Sociálně-kulturní faktory	34
4.1.4	Technologické faktory	34
4.2	ANALÝZA MEZOPROSTŘEDÍ	35
4.2.1	Porterův model pěti sil	35
4.2.2	Model šesti sil podle Grovea.....	38
4.3	SWOT ANALÝZA	38
5	SHRnutí TEORETICKÉ ČASTI.....	40
II	PRAKTICKÁ ČÁST	42
6	PESTLE ANALÝZA.....	43
6.1	POLITICKO-PRÁVNÍ FAKTORY	43
6.1.1	Politické faktory	43
6.1.2	Právní faktory.....	46
6.2	EKONOMICKÉ FAKTORY	48
6.2.1	Vybrané ekonomické ukazatele	48
6.2.2	Veřejné výdaje na zdravotnictví.....	49
6.3	SOCIOKULTURNÍ FAKTORY	53
6.3.1	Charakteristika Jihomoravského kraje a města Brna	53
6.3.2	Demografický vývoj.....	53
6.4	TECHNOLOGICKÉ FAKTORY	55
6.5	EKOLOGICKÉ FAKTORY	56
7	PORTERŮV MODEL PĚTI SIL.....	58
7.1	STÁVAJÍCÍ KONKURENCE.....	58
7.2	POTENCIÁLNÍ KONKURENCE.....	58
7.3	DODAVATELÉ.....	59
7.4	ODBĚRATELÉ.....	60
7.5	SUBSTITUTY	61
8	ZHODNOCENÍ SITUAČNÍ ANALÝZY	62
8.1	ZÁVĚREČNÉ SHRnutí PESTLE ANALÝZY	62
8.2	ZÁVĚREČNÉ SHRnutí PORTER ANALÝZY.....	63
8.3	VÝSLEDNÁ SWOT ANALÝZA	63
9	LABORATORNÍ DIAGNOSTIKA VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	65
9.1	LABORATORNÍ DIAGNOSTIKA	65
9.2	VÝVOJOVÉ TRENDY LABORATORNÍ DIAGNOSTIKY.....	65

9.3	KONSOLIDACE, INTEGRACE A CENTRALIZACE LABORATOŘÍ	65
9.4	VÝZNAM KONSOLIDACE, INTEGRACE A CENTRALIZACE LABORATOŘI	66
9.5	NORMY PRO ZŘÍZENÍ ZDRAVOTNICKÉ LABORATOŘE	67
9.5.1	Obecné normy pro poskytování zdravotnických služeb	67
9.5.2	Technické a věcné vybavení laboratoře	68
9.5.3	Personální zabezpečení laboratoře	69
9.5.4	Management kvality	70
10	PODNIKATELSKÝ ZÁMĚR <i>LABCORE</i> LABORATOŘE.....	71
10.1	VÝCHODISKA PRO PODNIKATELSKÝ ZÁMĚR	71
10.2	OBCHODNÍ MODEL LEAN CANVAS	71
10.3	TITULNÍ LIST PODNIKATELSKÉHO PLÁNU	72
10.4	STRUČNÉ SHRNUÍ PODNIKATELSKÉHO PLÁNU	73
10.5	ORGANIZAČNÍ STRUKTURA LABORATORNÍHO CENTRA	73
10.5.1	Lokalita	73
10.5.2	Dispozice laboratorního centra <i>Labcore s. r. o.</i>	74
10.5.3	Vybavení <i>Labcore s. r. o.</i>	75
10.5.4	Personál	77
10.6	MARKETINGOVÝ PLÁN	78
10.6.1	Cílový trh pro plánované laboratorní centrum	78
10.6.2	Marketingové řízení <i>LabCore</i> laboratoře	79
10.6.3	Marketingový mix 4P	79
10.7	FINANČNÍ PLÁN	81
10.7.1	Náklady pro založení komplexního laboratorního centra	81
10.7.2	Závěrečný komentář k nákladům	87
10.7.3	Plánované výnosy komplexního laboratorního centra	87
10.7.4	Výpočet bodu zvratu	92
10.7.5	Účetní výkazy	93
10.8	IMPLEMENTACE PLÁNU	95
10.9	RIZIKOVÁ ANALÝZA	96
	ZÁVĚR	99
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	100
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	104
	SEZNAM OBRÁZKŮ	105
	SEZNAM TABULEK.....	106
	SEZNAM PŘÍLOH.....	108

ÚVOD

Nové poznatky v oblasti výzkumu umožňují laboratorní diagnostice neustálý vývoj. Z tzv. „jedné zkumavky“ je dnes možné provést velký počet vyšetření bez ohledu na druh biologického materiálu. Kvalita práce odvedené v laboratořích má výrazný vliv na další osud pacienta. Skutečností je, že při návštěvách zdravotnických zařízení přichází laická veřejnost do styku především se zdravotními sestrami nebo doktory a práce laboranta je pro ně pouze imaginární. Kvůli tomu se možná význam této problematiky podceňuje. Laboratorní diagnostika je ve zdravotnictví brána jako rutina, nicméně laboratorní vyšetřovací metody jsou základem správné diagnózy u každé choroby a u každého pacienta.

Hlavní myšlenkou při vzniku této práce bylo vybudování konsolidovaného a integrovaného laboratorního centra s vícenásobným přínosem. Význam spočívá ve snížení nákladů na provedená vyšetření, zvýšení efektivity v laboratorním provozu, a především v úspoře biologického materiálu, přičemž odběry jsou pro pacienta méně náročné.

V současné době existuje na českém trhu velký počet různě-oborových laboratoří, dokonce se objevují i prvky propojení jednotlivých pracovišť. V soukromém sektoru jde o sloučení již existujících laboratoří, protože zrušení a následná stavba laboratoří „*de novo*“ by byla nákladově neefektivní. Ve státním sektoru byly na velká laboratorní centra a jejich propojení vyčleněné obrovské finanční prostředky.

Cílem této práce je po vzoru velkých laboratorních komplexů, které se v průběhu času propojovaly, založit laboratorní centrum, které bude od začátku obsahovat prvky integrace a konsolidace. Laboratorní centrum se bude skládat ze tří laboratoří, jejichž personální, věcné a technické zázemí bude společné. Návrh celého projektu je zpracován pomocí obchodního modelu Lean Canvas. Tento model je ideálním moderním řešením pro dynamický trh zdravotnických služeb a bude vycházet z vývoje současné situace na trhu.

Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část představuje literární rešerši v oblasti podnikání ve zdravotnictví. Rozpracovaná je do čtyř segmentů a na základě obsažených poznatků by měl být zpracován kvalitní a životaschopný podnikatelský plán. Praktická část, tj. analýza a projekt, je výsledkem detailního rozboru trhu. Analytická část obsahuje výčet a popis faktorů, na které podnik nemá žádný vliv a faktorů, které může podnik do určité míry ovlivnit. Výsledky situační analýzy jsou východiskem pro sestavení podnikatelského plánu, jehož součástí je marketingový, finanční, rizikový a časový plán.

CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

Příložená diplomová práce si klade za cíl sestavení podnikatelského plánu pro vznik komplexního laboratorního centra. Podklady pro tvorbu plánu jsou zpracování literární rešerše v oblasti podnikání ve zdravotnictví a kritické zhodnocení situační analýzy pro vznik nového laboratorního centra.

Cílem teoretické části práce je shrnutí poznatků v oblasti legislativy, financování a fungování trhu zdravotnických služeb. Prvními kroky pro zahájení podnikání jsou výběr vhodného business modelu a sestavení podnikatelského plánu.

Cílem analytické části práce je provedení situační analýzy a její správná interpretace. Pro zpracování diplomové práce jsou použity zejména tyto analytické metody:

- PESTLE analýza pro analýzu makroprostředí
- Porterův model 5 konkurenčních sil pro analýzu mezoprostředí
- shrnutí realizovaných analýz formou SWOT

Situační analýza pro vznik centra vychází z aktuálního období, tj. období mezi lety 2020 a 2021. Zde musíme brát v úvahu i přetrvávající koronavirovou epidemii, která měla dopad jak na oblast zdravotnictví, tak i na makroekonomické veličiny. Laboratorní centrum by mělo být situováno ve městě Brně, v Jihomoravském kraji.

Hlavním výstupem diplomové práce je samotný návrh projektu komplexního laboratorního centra. Prvky konsolidace a propojení laboratoří v České republice již existují, ale jde pouze o seskupení samostatně vybudovaných a léta fungujících laboratoří. Cílem této práce je navrhnout plán jedné kompaktní laboratoře, která bude postavena „*de novo*“ a bude zahrnovat tři vzájemně propojené obory. Podnikatelský plán bude doplněn obchodním modelem Lean Canvas a bude obsahovat dílčí plány – marketingový, nákladový, časový a rizikový. Na závěr by měla být zhodnocena implementace plánu do praxe.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 PODNIKÁNÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ

1.1 Podnikání

Podnikání je podle Kubíka (2013, s. 9) „*cílevědomý proces člověkem, vlastníkem a podnikatelem*“. Pro založení podniku je nutné definovat jeho strategii, která zahrnuje předmět činnosti podniku, finanční zdroje, orientaci v právních a jiných normách charakteristických pro danou oblast podnikání. Pro definování předmětu činnosti podniku se musí shromáždit dostupné informace o budoucích klientech a jejich solventnosti, o možnostech rozšíření jejich sítě a existující konkurenci. Klíčovou roli hraje lokalizace podniku, na které velmi závisí budoucí růst. Lokalizace podniku je rovněž spojená s dostupností pracovní síly a dodavatelů, s různou možností daňových úlev a ochranou životního prostředí.

Nový Občanský Zákoník, §420 definuje podnikatele jako osobu která:

- (1) *samostatně vykonává na vlastní účet a odpovědnost výdělečnou činnost živnostenským nebo obdobným způsobem se záměrem činit tak soustavně za účelem dosažení zisku*
- (2) *Pro účely ochrany spotřebitele a pro účely § 1963 se za podnikatele považuje také každá osoba, která uzavírá smlouvy související s vlastní obchodní, výrobní nebo obdobnou činností či při samostatném výkonu svého povolání, popřípadě osoba, která jedná jménem nebo na účet podnikatele.*

1.2 Specifika podnikání ve zdravotnictví

Zdravotnické služby jsou samy o sobě velmi specifické a patří do skupiny KIBS – *Knowledge Intense Business Services*, což v překladu znamená služby znalostně náročné. Častým problémem při podnikání ve zdravotnictví jsou nedostatečné manažerské znalosti. Z toho důvodu je nutné zdůraznit rozdíl mezi lékařem a manažerem „*lékař zajišťuje péči, manažer kalkuluje náklady na danou péči.*“ (Šebestová, 2011, s. 7) Synek ještě uvádí, že ze zahraniční zkušenosti jsou při řízení zdravotnických zařízení upřednostňováni spíše manažeři-ekonomové, protože berou v úvahu ekonomické charakteristiky. (Synek, 2015, s. 443)

Obecně platná specifika ve sféře zdravotnictví můžeme rozdělit na tři části (Synek, 2015, s. 442):

- **Legislativní specifika:** zvláštní právní předpisy, které regulují provoz ZZ, předmět zdravotní péče, způsobilost personálu, technické a hygienické požadavky.
- **Marketingová specifika:** omezení reklamy a přímých inzercí ZZ nebo léčebných metod. Veškerá propagace musí být diskrétně uplatňovaná (loga, slogany).
- **Finanční specifika:** zaručený příslib od zdravotních pojišťoven, že za provedené výkony bude poskytnuta příslušná smluvní úhrada.

Životaschopnost podniku na trhu zdravotnických služeb je závislá na respektování základních zákonitostí v této oblasti. Pro pouhé udržení podniku je nutné porozumět kalkulaci a obecným mechanismům financování, zatímco pro dosahování dlouhodobých výsledků je potřeba zvolit vhodnou strategii a zefektivnit nabízené služby. (Šebestová, 2011, s. 71) Kromě strategického řízení zahrnuje Synek mezi klíčové faktory pro úspěch na trhu i systém managementu kvality a modernizace informačních systému. (Synek, 2015, s. 441)

1.2.1 Úskalí podnikání ve zdravotnictví

Malý (2006, s. 2) ve svém příspěvku „*Konkurenčnost zdravotnických trhu*“ vysvětluje důvody omezené konkurenčnosti na trhu zdravotnických služeb. Na rozdíl od standardních konkurenčních trhů s velkým množstvím prodávajících, je trh zdravotnických služeb omezen a jedná se o heterogenní komodity. Na trhu zdravotnických služeb není pro všechny organizace charakteristická maximalizace zisku, spotřebitelé jsou nedostatečně informováni a platí pouze část nákladů. Malý ještě konstatuje, že „*ceny zdravotnických služeb mohou převyšovat náklady produkce a mohou přežívat neefektivní výrobci*“.

Paradoxem podnikání ve zdravotnictví je střet klasického podnikání a etiky. V obecné teorii podnikání je snahou zvýšit poptávku po nabízených službách, avšak z etického hlediska by se neměla využívat nemoc pacienta ke zvyšování poptávky po nadbytečných službách. V tom kontextu lze etiku považovat za bariéru. (Šebestová, 2011, s. 11)

Nutnost respektování určitých předpisů se pak promítá do zvýšených nákladů ZZ, a omezená standardizace služeb má následný vliv jak na ekonomiku, tak na řízení ZZ. (Synek, 2015, s. 443)

Mezi další bariéry, na které může narazit ZZ, patří konkurence zdravotnických zařízení financovaných státem, řetězce společnosti poskytující specializované služby nebo se širokým portfoliem služeb. (Šebestová, 2011, s. 31)

1.2.2 Právní formy ve zdravotnictví

Zdravotnická zařízení poskytující zdravotní služby mohou mít různé právní formy, které ovlivňují jejich ekonomickou činnost a vztahy. ZZ lze členit z hlediska vlastnictví (veřejné a soukromé instituce) a ziskovosti (profitní a non profitní organizace). (Zlámal, 2013, s. 56)

Právní formy se dělí podle různých hledisek. S výjimkou osobního podnikání (podnikání fyzických osob) se všechny ostatní formy řadí mezi právnické osoby. Na **Obr. č. 1 Právní formy podnikání** je náčrt nejčastějších právních forem podle počtu společníků a rozsahu ručení. (Šafrová, 2019, s. 682-684)

	osobní	smíšené	kapitálové
jednotlivec	živnostenské podnikání podnikání podle zvláštních předpisů		společnost s ručením omezeným (akciová společnost)
skupina osob	veřejná obchodní společnost	komanditní společnost	společnost s ručením omezeným družstvo akciová společnost

Obr. č. 1 Právní formy podnikání (Šafrová, 2019, s. 684)

Při výběru vhodné právní formy by měl podnikatel zvážit různé faktory jako např. způsob a rozsah ručení, oprávnění k řízení, finanční možnosti a přístup k cizím zdrojům, daňové zatížení a další. (Kubík, 2013, s. 11)

Do skupiny fyzických osob ve zdravotnictví (FO) patří osoby, které profesi vykonávají samostatně, na vlastní účet a rizika. Lze mezi ně zahrnout skoro všechny praktické a odborné lékaře, stomatology, majitele soukromých zařízení a laboratoří, majitele zdravotní dopravy a obchodníky se zdravotnickými potřebami. (Zlámal, 2013, s. 57)

Nevýhody osobního podnikání se tykají hlavně finančních možností, tj. nedostatku kapitálu, horšího přístupu k získání úvěrů a rizik spojených s ekonomickou činností – četné povinné formy pojištění, které by zdravotník musel zajišťovat a hradit. Z toho důvodu dochází ke

sdružení do různých forem právnických osob. Ve zdravotnictví jsou častou formou podnikání obchodní společnosti. Možné formy obchodních společností jsou:

- Veřejná obchodní společnost
- Komanditní společnost
- Společnost s ručením omezeným
- Akciová společnost (Gladkij, 2003, s. 64, 65)

Nejzastoupenější forma podnikání ve zdravotnictví je společnost s ručením omezeným, která je typická pro oblast zdravotnického zásobování, prodeje zdravotnických potřeb, distribuce léčiv a dopravy. Tímto způsobem se sdružují i lékaři v soukromých zařízeních. (Zlámal, 2013, s. 65). Podle Zákona č. 90/2012 Sb. o obchodních společnostech a družstvech (zákon o obchodních korporacích), § 132 je společnost s ručením omezeným *společnost, za jejíž dluhy ručí společníci společně a nerozdílně do výše, v jaké nesplnili vkladové povinnosti podle stavu zapsaného v obchodním rejstříku v době, kdy byli věřitelem vyzváni k plnění.*

1.3 Legislativa

Zdravotnická zařízení, která jsou provozována jako obchodní společnosti, musí respektovat platnou legislativu jak v oblasti obchodních společností, tak i v oblasti týkající se zdravotnictví, tj. poskytování zdravotní péče a ochrany veřejného zdraví. (Popesko, 2018, s. 7)

1.3.1 Legislativa obchodních společností

Základní předpisy týkající se obchodních společností (v platném znění):

- zákon č. 90/2012 Sb. o obchodních společnostech a družstvech (zákon o obchodních korporacích)
- zákon č. 563/1991 Sb. o účetnictví;
- vyhláška č. 500/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb. o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro účetní jednotky, které jsou podnikateli účtujícími v soustavě podvojného účetnictví;
- české účetní standardy pro podnikatele;
- zákon č. 586/1992 Sb. o daních z příjmu; ostatní daňové zákony.

1.3.2 Legislativa ve zdravotnictví

Základní předpisy upravující organizaci zdravotnictví (v platném znění):

- zákon č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů,
- prováděcí vyhláška č. 92/2012 Sb. o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, ve znění pozdějších předpisů,
- prováděcí vyhláška č. 99/2012 Sb. o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 111/2009 Sb. o základních registrech, ve znění pozdějších předpisů (ÚZIS, 2021)

1.3.3 Legislativa veřejného zdravotního pojištění

Základní předpisy upravující veřejné zdravotní pojištění (v platném znění):

- zákon č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 551/1991 Sb. o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 280/1992 Sb. o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů (ÚZIS, 2021)

1.4 Zdravotnické služby jako tržní statky

Ekonomiku zdravotnictví lze definovat jako dynamický systém, ve kterém hraje hlavní roli stát a jeho zdravotní politika. Další faktory, které definují ekonomiku zdravotnictví v daném státě jsou:

- struktura zdravotnictví

- právní formy výkonů zdravotní péče
- dostupnost zdravotní péče
- odměňování zdravotníků

Zdravotní politika státu právě ovlivňuje tržní mechanismus ekonomiky zdravotnictví. (Gladkij, 2003, s. 110).

Z teoretického i praktického hlediska mají zdravotnické služby charakter tržních statků, což znamená, že vzájemný vztah nabídky a poptávky po těchto službách určuje jejich cenu a rozmístění. (Barták, 2010, s. 29)

1.4.1 Poptávka po zdravotnických službách

Význam prognózy poptávky spočívá v možnosti plánovat a alokovat potřebné zdroje, stejně tak i vyhnout se nadměrným nákladům. Pro zvýšení konkurenceschopnosti ve zdravotnictví, je nutné flexibilně reagovat na změny poptávky. (Karrupan, 2016, s. 433)

Zlámal rozděluje poptávku po zdravotní péči do dvou kategorií: subjektivní a objektivní. Subjektivní poptávka vzniká ve chvíli, kdy jedinec vyhledává zdravotnická zařízení při pocitu nedostatku zdraví nebo zhoršení zdravotního stavu. Objektivní poptávka vychází z preventivního sledování zdraví obyvatelstva, omezení zdravotních rizik a následných opatření. (Zlámal, 2013, s. 48)

V kontextu realizace poptávky, resp. spotřeby zdravotnických služeb je nutné zmínit pojem „*nadměrná, přemrštěná poptávka*“, která je způsobena povinným pojištěním. V důsledku neuvědomování si ceny zdravotní péče dochází k jejímu zneužívání. (Gladkij, 2003, s. 111)

Poptávka po zdravotních službách je specifická tím, že je málo elastická, tudíž je nezávislá na její ceně. Výjimkou jsou např. estetické zákroky. Na množství poptávané péče mají vliv: demografie a zdravotní stav obyvatelstva, kulturní zvyky a nabídka zdravotnických služeb. (Barták, 2010, s. 31)

1.4.2 Nabídka zdravotnických služeb

Poskytovatelé zdravotních služeb tvoří jejich nabídku. Zdravotní služba je nejmenší jednotkou poskytnuté péče a má dvě hlavní charakteristiky:

- rozpoznatelná a rozlišitelná spotřebitelem
- výsledek uspokojuje nějakou potřebu a je cenný

Poskytování zdravotnických služeb je regulováno právními předpisy a mohou je poskytovat pouze registrovaná zařízení, která splňují určité požadavky. (Barták, 2010, s. 42).

Nabídka je vedle počtu a struktury poskytovatelů zdravotnických služeb určena technologií, politikou státu a zdravotními pojišťovny. Důležitým faktorem je také poměr počtu lékařů k počtu obyvatel. V souvislosti vztahu lékařů a nabídky péče dochází k jevu asymetrie informací, neboť pacient nemá znalosti o tom, jaký výkon se musí/nemusí provádět. Rozhodnutí lékaře by mělo být uděláno v osobním zájmu pacienta a eticky. (Gladkij, 2003, s. 111)

1.5 Financování zdravotnických služeb

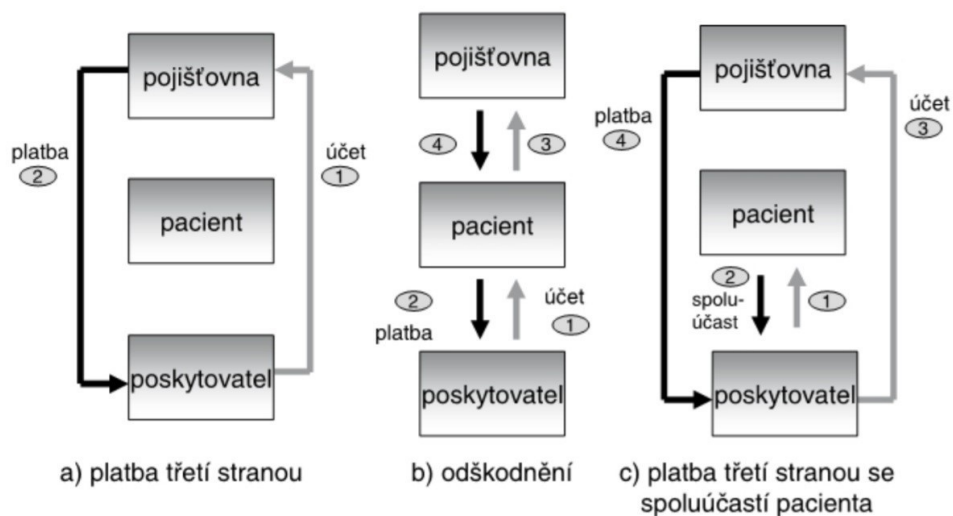
V České republice se systém financování zdravotní péče měnil zároveň s vývojem sítě zdravotnických zařízení. Výsledkem bylo, že část služeb přešla do soukromého sektoru a část zůstala ve sféře státní. V současné době se neustále mluví o problémech financování zdravotní péče. Většina si v tom kontextu představuje nedostatek finančních zdrojů, nicméně překážky jsou i jiné povahy. Na financování má vliv i neefektivní využití zdravotní péče, plýtvání, nedostatečná kontrola a neadekvátní způsob financování. Úskalí také tvoří minimální vliv na ceny vstupů jako např. dodavatele nebo laboratoře. (Gladkij, 2003, s. 113)

Financování zdravotní péče, resp. služeb je možné prostřednictvím přímých úhrad, prostřednictvím daní a poplatků, veřejným zdravotním pojištěním na základě příspěvku pojištěnců nebo soukromým zdravotním pojištěním. (Barták, 2010, s. 83)

1.5.1 Financování zdravotní péče veřejným zdravotním pojištěním

Zdravotní pojišťovna hradí zdravotní péči buď přímo poskytovatelům zdravotní péče nebo odškodňuje pacienta. Na **Obr. č. 2 Mechanismus úhrady zdravotní péče** Němec (2008, s. 96) popisuje tři způsoby úhrady zdravotní péče:

1. Platba třetí stranou, tj. zdravotní pojišťovna hradí péči přímo za pacienta – pojištěnce.
2. Odškodnění pacienta (pokladenský systém) – péče, kterou uhradil pacient přímo poskytovateli a je kryta zdravotní pojišťovnou, je následně refundována v částečné či plné výši.
3. Platba třetí stranou za spoluúčasti pacienta – poplatky za péči platí pacient a zdravotní pojišťovna hradí poskytovateli úměrné menší částky.



Obr. č. 2 Mechanismus úhrady zdravotní péče (Němec, 2008, s. 96)

Ze zdravotního pojištění se provádí úhrada zdravotní péče prostřednictvím úhradových mechanismů, mezi které patří: kapitační platba, platba za ošetrovací den, platba za výkon a úhrada podle DRG. (Šatera, 2010, s. 65)

1.5.2 Úhrada péče poskytovaná laboratořemi

Zdravotní služby poskytované laboratořemi jsou hrazené podle příslušné vyhlášky Ministerstva zdravotnictví a existují dvě možnosti (Gladkij, 2003, s. 118):

1. Zdravotní péče je hrazena **paušální sazbou** „jako objem úhrady za péči poskytnutou a uznanou zdravotními pojišťovnami v referenčním období (první, resp. druhé čtvrtletí roku) vynásobený indexem změny výkonnosti (IVZ) zdravotnického zařízení podle příslušné pojišťovny“

Paušální sazba = Objem úhrady za referenční období x IVZ

2. V případě, že není možné určit paušální sazbu za porovnávací období a také u zařízení s proměnlivým objemem poskytované péče, se zdravotní péče hradí podle příslušné vyhlášky MZ ČR, tj. „Seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, s jinou hodnotou bodu pro laboratorní odbornosti“.

**LZV = Celkový počet bodů vykázaných ZZ pojišťovně a pojišťovnou uznaných
za 1. pololetí roku / 1. pololetí předcházejícího roku**

2 BUSINESS MODEL

Podnikatel by si měl být vědom, z čeho budou plynout jeho příjmy již před samotným zahájením podnikatelské činnosti. To znamená, že musí mít představu, komu bude prodávat, co a za kolik peněz. Způsob, jakým bude firma vydělávat peníze, se odborně nazývá obchodní model a bývá součástí podnikatelského záměru nebo podnikatelského plánu.

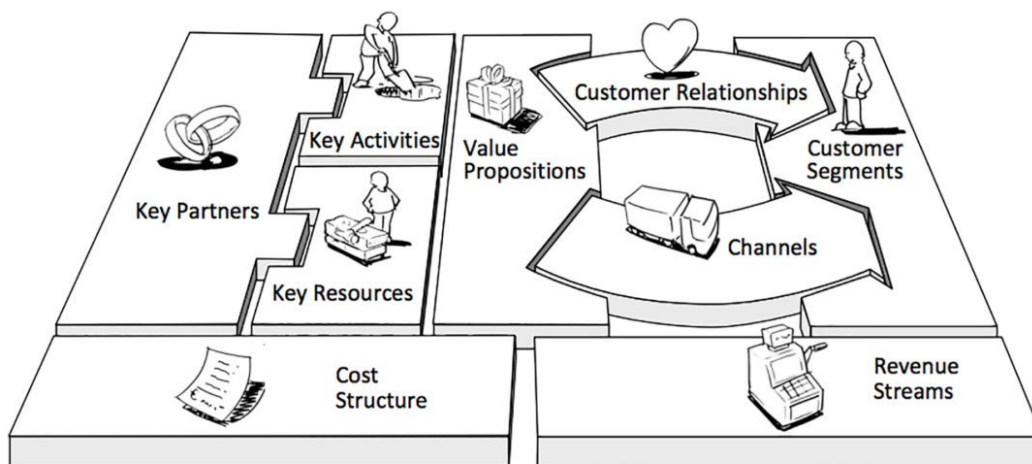
2.1 Definice obchodního modelu


Obchodní model (angl. Business model) můžeme definovat jako „základní princip podnikání a finančního fungování firmy.“ Obchodní model popisuje, jak bude firma vydělávat peníze, tj. z čeho budou plynout její příjmy. Doporučuje se, aby byl formulován před zahájením podnikatelské činnosti nebo při uvedení nového výrobku/služby na trh. (Obchodní model, 2018)

Osterwalder ve své publikaci „*Tvorba business modelů*“ (2012, s. 15-19) popisuje obchodní model pomocí devíti stavebních kamenů ve čtyřech oblastech: zákazníci, nabídka, infrastruktura a finanční životaschopnost. Devět základních prvků činí:

1. **Zákaznické segmenty (Customer Segments)** – definuje různé skupiny osob či subjektů, na které se chce podnik zaměřit
2. **Hodnotové nabídky (Value Proposition)** – spojení výrobků a služeb pro určitý zákaznický segment
3. **Kanály (Channels)** – způsob komunikace se zákaznickými segmenty
4. **Vztahy se zákazníky (Customer Relationships)** – typy vztahů, které firma buduje se zákazníky
5. **Zdroje příjmů (Revenue Streams)** – vygenerované příjmy z každého zákaznického segmentu
6. **Klíčové zdroje (Key Resources)** – stěžejní zdroje umožňující fungování business modelu
7. **Klíčové činnosti (Key Activities)** – stěžejní aktivity, které firma musí vykonávat
8. **Klíčová partnerství (Key Partners)** – síť dodavatelů a partnerů firmy
9. **Struktura nákladů (Cost Structure)** – veškeré náklady nutné pro fungování modelů

Propojením výše uvedených *devíti stavebních prvků* (viz **Obr. č. 3 Devět stavebních prvků business modelů**) vzniká *plátno business modelů*. (OSTERWALDER, 2012, s. 42)



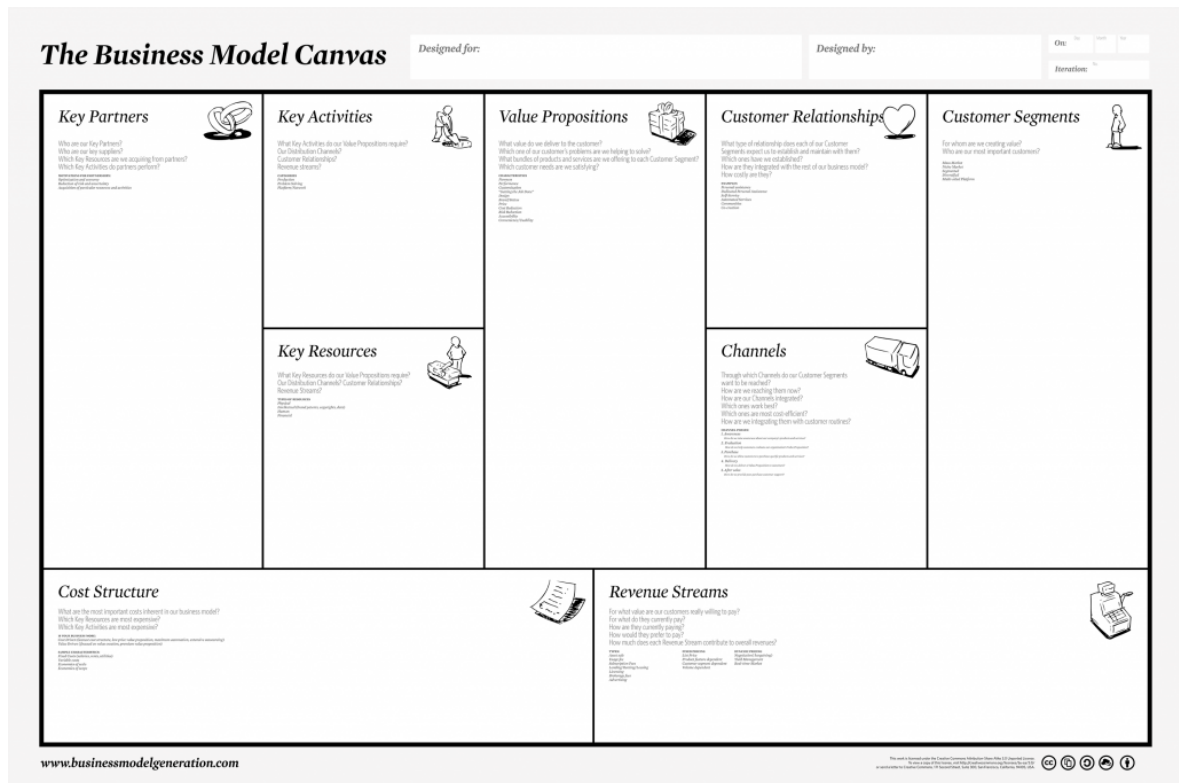
 Adapted from 'Business Model Generation', Alexander Osterwalder, Wiley 2012.
www.businessmodelgeneration.com
Licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 3.0 Unported License.

Obr. č. 3 Devět stavebních prvků business modelů (MONACO, 2011)

2.2 Business Model Canvas

Metoda Business Model Canvas (BMC) analyzuje a popisuje podnikatelský model a jeho klíčové fragmenty. BMC je v podstatě manažerský nástroj strategického řízení. Poprvé byla představena Osterwaldem a Pigneurem jako grafická šablona postavená na devíti stavebních kamenech, rozdělená na levou a pravou stranu. Levá strana je zaměřená na zákazníka a pravá strana orientovaná na trh. BMC může být uplatněn jak pro nově vznikající podniky, tak i pro adaptaci již stávajících. (ŠPAČEK, 2020, s. 268)

Osterwalder chtěl při tvorbě Canvas modelu dosáhnout přehlednosti a jednoduchosti. Podnikatelské plány dle něj bývají příliš rozsáhlé, nepraktické a nepochopitelné. Canvas model obsahuje všechny zásadní informace na jednom listu a umožňuje investorům a manažerům rychlou orientaci. Grafická šablona, tj. plátno business modelu je znázorněné níže na **Obr. č. 4 Business Model Canvas (BRYCHTOVÁ, 2019, online)**



Obr. č. 4 Business Model Canvas (BRYCHTOVÁ, 2019)

2.3 Lean Canvas

Autorem Lean Canvasu (LC) je Ash Maurya, který chtěl při jeho konstrukci docílit, aby byl nový podnikatelský projekt srozumitelný pro všechny aktéry. Lean Canvas koncept je založen na principu zapojení zákazníka do procesů vývoje produktu, čímž se zvyšuje pravděpodobnost úspěchu produktu. Výhodou Lean Canvasu je možnost jeho univerzální aplikace, ale doporučuje se především u start-upů a pro tvorbu nových produktů/služeb. (ŠPÁČEK, 2020, s. 274)

Lean Canvas se na rozdíl od Business Canvas Modelu zaměřuje na rizikové oblasti u začínajících projektů. Původní čtyři stavební kameny BCM: *Klíčoví partneři*, *Klíčové zdroje*, *Klíčové činnosti* a *Vztahy se zákazníky* byly nahrazeny následujícími prvky (BRYCHTOVÁ, 2019, online):

1. **Problém (Problem)** – význam ve správné identifikaci problémů
2. **Řešení (Solution)** – způsob řešení problému zákazníka
3. **Klíčové metriky (Key metrics)** – metriky pro měření úspěchu
4. **Neférová výhoda (Unfair Advantage)** – nenapodobitelná výhoda oproti konkurenci

2.4 Business Model Canvas versus Lean Canvas

Business Model Canvas a Lean Canvas mají na první pohled podobnou strukturu a jsou vyvinuté se stejným záměrem, přesto mezi nimi existují rozdíly. Následující tabulka **Tabulka č. 1 Business Canvas Model vs Lean Canvas** shrnuje hlavní odlišnosti mezi těmito koncepty (*Business Model Canvas vs Lean Canvas, 2011, online*)

Tabulka č. 1 Business Canvas Model vs Lean Canvas (vlastní zpracování)

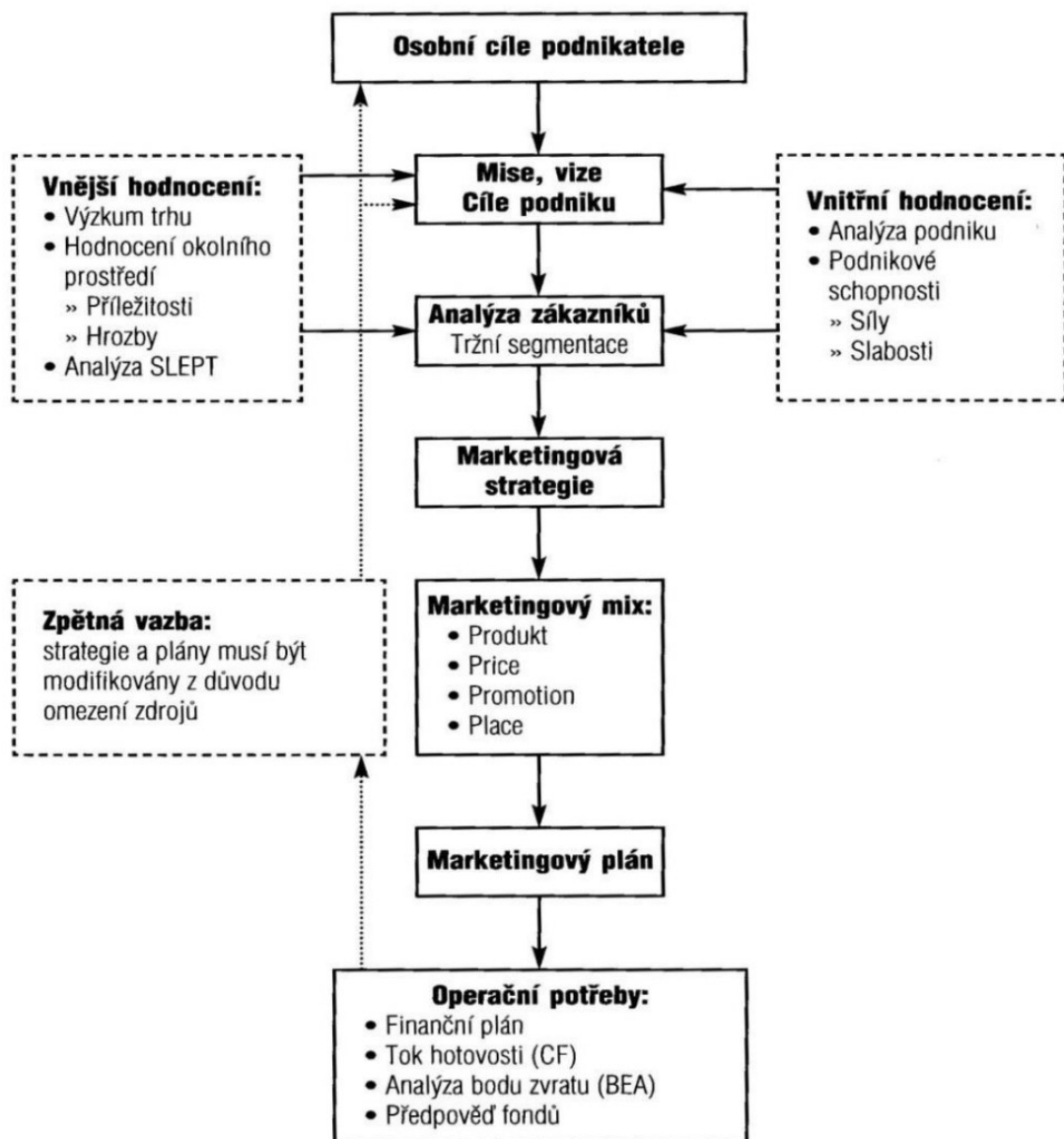
	Business Model Canvas	Lean Canvas
Cílové objekty	Nové a existující podniky	Start-up podniky
Zaměření	Zákazníci, Investoři, Podnikatelé, Konzultanti	Vyloženě podnikatelé
Zákazníci	Důraz na zákaznické segmenty, kanály a vztahy se zákazníky	Startupy jsou bez známých a testovaných produktů, které by mohly prodávat
Koncept	Stanovení infrastruktury, zdrojů financování a předpokládaných příjmů z podnikání	Stanovení problémů, návrh řešení a souvisejících nákladů a očekávaných toků příjmů
Konkurence	Zaměření na kvantitativní a kvalitativní nabídku, umožňující životaschopnost na trhu	Odhad neférové výhody podniku proti konkurenci
Sféra aplikace	Porozumění, kreativita, diskuse a konstruktivní analýza	Přístup zaměřený na řešení problémů krok za krokem

Na závěr lze říct, že BMC se upřednostňuje u již existujících firem, kde funguje jako náčrt obchodního modelu a také slouží jako nástroj pro představení modelu podnikání investorům a jiným aktérům. Naproti tomu LC je typ obchodního modelu, který se volí hlavně u start-up projektů a v dynamickém prostředí, kde se u nových, nevyvinutých projektů hledá řešení pro aktuální problémy založené na současném vývoji. (BRYCHTOVÁ, 2019, online)

3 PODNIKATELSKÝ PLÁN

3.1 Plánovací proces

V souvislosti s podnikáním se vždy spojuje pojem plánování. Koráb (2007, s. 10) definuje tři stupně plánovacího procesu. V první řadě musí podnikatel rozumět, kde se v současné chvíli nachází. Dále musí vědět, čeho chce dosáhnout a musí mít plán k realizaci svých vizí. Pro realizaci je nutná strategie, která propojuje oblast marketingu, operací, personálu a financí (viz Obr. č. 5 Schéma plánovacího procesu).



Obr. č. 5 Schéma plánovacího procesu (Koráb, 2007, s. 12)

Jednotlivé kroky plánovacího procesu (Carryer, 2014, s. 4):

1. Vyhodnotit aktuální stav
2. Upřesnit vizi budoucího stavu
3. Shromáždit data
4. Určit alternativy
5. Vybrat vhodnou cestu a vytvořit akční plán
6. Prodiskutovat plán
7. Realizovat plán
8. Analyzovat výsledky
9. Opakovat

3.2 Pojetí podnikatelského plánu

Soukromé zařízení jako podnikatelský subjekt musí splnit standardní požadavky tykající se účetnictví, daní, pojištění, legislativy, bezpečnosti a ochrany. Tak jako v jiných oblastech, i ve zdravotnictví by soukromé zařízení mělo sestavit podnikatelský plán s veškerými náležitostmi ve vhodném časovém horizontu. (Synek, 2015, s. 442)

Podnikatelský plán můžeme definovat jako „*formální shrnutí podnikatelských cílů, důvodů jejich reálnosti a dosažitelnosti, a shrnutí těchto kroků vedoucích k dosažení těchto cílů.*“. Všechny faktory, vnitřní a vnější spojené s podnikatelským záměrem, jsou obsažené v písemném dokumentu, který je označen jako **podnikatelský plán**. (Srpová, 2011, s. 25)

Podnikatelský plán poskytuje cenné informace jak pro majitele firmy a vedoucí pracovníky, tak pro externí investory. Na základě jeho zpracování lze odhadnout životaschopnost podniku, kontrolu aktivit a vývoj podniku do budoucna. (Koráb, 2007, s. 13)

3.3 Struktura podnikatelského plánu

Podnikatelský plán by měl u začínajících firem mít zhruba 10–20 A4 stran, měl by být stručný a podpořený daty, fakty a čísly. Obvykle se sestavuje v časovém horizontu 3–5 let podle typu podnikání a potřeb projektu. (JIC, 2019, s. 2)

Struktura podnikatelského plánu se může poněkud lišit. Struktura, ale také rozsah záleží na požadavcích banky či investora. V následujícím textu je uvedena jedna z možných variant hlavních bodů podnikatelského plánu (Srpková, 2011, s. 28):

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

3.3.1 Titulní list

První bod podnikatelského plánu je titulní list s názvem a logem firmy (pokud existuje), klíčovými osobami – autor plánu, zakladatelé, datum založení podniku. Srpková uvádí, že by titulní list měl obsahovat i prohlášení: *„Informace obsažené v tomto dokumentu jsou důvěrné a jsou předmětem obchodního tajemství. Žádná část tohoto dokumentu nesmí být reprodukována, kopírována nebo jakýmkoli způsobem rozmnožována nebo ukládána v tištěné či elektronické podobě bez písemného souhlasu autora.“* Dále doporučuje zavedení obsahu do plánu kvůli orientaci a lehčímu hledání konkrétních informací. (Srpková, 2011, s. 28-30).

3.3.2 Stručné shrnutí

Shrnutí by mělo poskytnout čtenářům základní informace a klíčové body projektu. Mělo by obsahovat základní myšlenku projektu. Dále nesmí chybět poslání a cíle, konkurenční

výhoda, cílové segmenty trhu, výše vstupního kapitálu a potenciální zisk. Typický rozsah jsou 1–2 A4 strany. (JIC, 2019, s. 2)

3.3.3 Podnikatelská příležitost

Tato část podnikatelského plánu vyzdvihuje příležitost pro podnikání – např. mezera na trhu či inovativní technický princip. Jinými slovy, jde o přesvědčení čtenáře, že teď je ideální chvíle pro realizaci projektu. Tady by měl být představen způsob transformace podnikatelského nápadu do podoby tržeb a zisku. Hlavním obsahem jsou tři body:

- Popis produktu (výrobek/služba)
- Konkurenční výhoda
- Užitek pro zákazníka (Srpková, 2011, s. 34)

3.3.4 Popis podniku

Koráb (2007, s. 37) ve své publikaci do struktury podnikatelského plánu zahrnuje i oddíl *Popis podniku*. Pro lepší představu o budoucím podniku by měla být v této části uvedena velikost podniku, lokalita, organizační struktura, případně technické vybavení a předchozí praxe či reference podnikatele.

3.3.5 Cíle projektu

Pro úspěšnost podniku se musí definovat cíle a časový horizont, ve kterém by jich mělo být dosaženo. Dále je výhodné určit zlomové body projektu a např. stav firmy za tři roky. (JIC, 2019, s. 5). Srpková (2011, s. 41) doporučuje určení cílů pravidlem SMART, které je odvozeno od prvních písmen anglických názvů vlastností cílů:

S (*specific*) - specifické

M (*measurable*) - měřitelné

A (*achievable*) - dosažitelné

R (*realistic*) - reálné

T (*timed*) - terminované

3.3.6 Analýza trhu

Podle Korába (2007, s. 40) by měl tento oddíl podnikatelského plánu zahrnovat následující části:

- Konkurenční analýza – silné a slabé stránky konkurence a jak můžu ovlivnit úspěšnost podniku
- Analýza odvětví – zejména vývojové trendy a historické výsledky
- Analýza zákazníků na základě segmentace trhu

3.3.7 Marketingová analýza

Budoucí úspěch firmy ve velké míře závisí na marketingovém plánu. Marketingová strategie by v podstatě měla být zaměřena do tří směrů (Srpová, 2011, s. 60):

1. Výběr cílového trhu
2. Určení tržní pozice produktu
3. Marketing mix

3.3.8 Realizační projektový plán

Realizační projektový plán je v podstatě časový harmonogram všech činností. Po určení všech klíčových kroků se definují termíny jejich dosažení. Typickou formou časového harmonogramu je úsečkový diagram. (Srpová, 2011, s. 75)

3.3.9 Finanční plán

Účelem finančního plánu je představení podnikatelského plánu z ekonomického hlediska. Finanční plán může obsahovat: plán nákladů a výnosů, peněžní toky, výkaz zisku a ztráty, výpočet bodů zvratu, hodnocení efektivnosti investic aj. (Srpová, 2011, 75–76)

Pro plánování nákladů a výnosů se v první řadě musí definovat tyto pojmy. **Výnosy** jsou „výsledky podnikání vyjádřené v penězích za určité období“, a **příjmy** jsou skutečné peněžní částky, které firma získala za prodané výrobky nebo služby. Na druhé straně **výdaje** jsou skutečné ubytky peněžních prostředků, zatímco **náklady** představují „spotřebu výrobních prostředků vyjádřenou v peněžních jednotkách.“ (Srpová, 2011, s. 76, 79)

Podrobné členění nákladů je podmínkou pro jejich efektivní řízení. Různí autoři mají různé názory na pojetí a klasifikaci nákladů. Popesko považuje členění nákladů podle vztahu k prováděným výkonům za jedno z nejvýznamnějších, protože na základě této klasifikace můžeme odhadnout chování nákladů ve vztahu k aktivitě podniku (výkonu) a následně se rozhodovat. Podle této klasifikace rozlišujeme náklady fixní a variabilní.

Fixní náklady (nebo také náklady provozní připravenosti, kapacitní náklady) jsou takové náklady, které se se změnou aktivity podniku nemění. Příkladem jsou: *odpisy budov, mzdy manažerů, poplatky za bezpečnostní službu aj.*

Naproti tomu **variabilní náklady** se se zvýšením objemu výkonů zvyšují a naopak. Změna variabilních nákladů ve vazbě na výkon není přísně proporcionalně – lineární, tzn. že některé náklady rostou rychleji (nadproporcionalní) a některé rostou pomaleji (podproporcionalní). (Popesko, 2018, s. 32)

Při zakládání podniku je podstatné vědět, jaký výkon musí podnik provést, aby byly pokryté jak fixní, tak variabilní náklady. Objem produkce, od kterého výkon podniku pokrývá náklady a začíná přispívat k tvorbě zisku se nazývá **bod zvratu**.

Rozdíl mezi cenou výkonu (p) a jednotkou variabilních nákladů výkonu (b) je částka, která v první řadě musí uhradit fixní náklady, a teprve po dosažení určité aktivity podniku (k pokrytí celkových fixních nákladů) začíná tvořit zisk. Tento rozdíl se v praxi označuje jako **příspěvek na úhradu/krycí příspěvek, příspěvek na úhradu fixních nákladů a tvorbu zisku**, nebo také **marže**, a počítá se podle vzorce $u = p - b$.

Následně lze bod zvratu, tj. množství jednotkových příspěvků na úhradu k pokrytí fixních nákladů, vypočítat podle vzorce (Popesko, 2018, s. 38, 39):

$$q(BZ) = FN/p - b$$

kde:

$q(BZ)$ je objem výkonů v měrných jednotkách (např. kusech), při němž dosahujeme bodu zvratu

FN jsou celkové fixní náklady podniku

p je cena za jednotku výkonu

b jsou jednotkové variabilní náklady

3.3.10 Riziková analýza

Riziková analýza by měla obsahovat výčet možných rizik týkajících se konkurence, marketingu, výroby, technologie... Z analýzy rizik by měla vyplynout i vhodná strategie pro jejich řešení. Pro budoucího investora to znamená, že podnikatel si je potenciálních rizik vědom a je na ně připraven. (Koráb, 2007, s. 42)

3.3.11 Přílohy

Všechny dokumenty, které nelze zařadit do struktury podnikatelského plánu se nachází v části **Přílohy**. Může jít např. o *informativní materiály, informace z výzkumů, výpisy z obchodního rejstříku, fotografie produktu atd.* (Koráb, 2007, s. 42)

4 SITUAČNÍ ANALÝZA

Na každý podnik působí jeho prostředí. Firma se musí zabývat svým prostředím, aby měla přehled o svém současném stavu a mohla reagovat na případné změny v prostředí. Situační analýza je daná pravidlem MAP, tj. monitoruj, analyzuj, předvídej. (Jakubíková, 2013, s. 96).

Japonský profesor, známý též jako „Mr Strategy“, Kenichi Ohmae vyzdvihl strategickou analýzu jako základ pro řízení podniku. Sice se zabýval strategií větších podniků, ale tyto principy mohou být uplatněny i na zdravotnická zařízení. Podstatné je vědět, v jakém prostředí se ZZ nachází, aby byla udělána správná rozhodnutí. (Slouka, 2017, s. 120)

Situační analýza odpovídá na otázky „*Jak je náš trh definován, jak je velký a jak rychle roste? Jaké jsou relevantní trendy a zásadní problémy?*“ Obsahuje informace ohledně trhu, konkurence, prodejů a nákladů a vlivu makroprostředí. (Kotler, Keller, 2013, s. 97).

Pro strategický návrh se provádí situační analýza dané firmy. Pomocí této analýzy se blíže specifikuje firma a její zaměření, poskytované služby, její zákazníci a konkurenti. Vašítková (2014, s. 405) uvádí, že hlavní body situační analýzy můžeme rozdělit na:

- Charakteristika firmy včetně její pozice a finančního stavu
- Služby, do kterých jsou zahrnuté vlastnosti jako kvalita, jedinečnost a existence
- Hodnocení spotřebitele
- Externí faktory

Pro obsah situační analýzy lze použít zkratku 5 C, tj. company (podnik), collaborators (spolupracovníci), customers (zákazníci), competitors (konkurenti) a climate (makroekonomické faktory). (Jakubíková, 2013, s. 434)

V odborné literatuře se často setkáváme s různými členěními analýzy prostředí. Staňková (2013, S. 79) rozděluje situační analýzu na:

- analýzu makroprostředí
- analýzu vnějšího mikroprostředí
- analýzu vnitřního mikroprostředí,

Zatímco Jakubíková (2013, s. 96) uvádí členění na: vnější prostředí – makro a mikroprostředí a vnitřní prostředí.

Slouka (2017, s. 122) rozděluje prostředí na makroprostředí, mezoprostředí a mikroprostředí. V této práci bude používáno rozdělení na analýzu makro, mezo a mikroprostředí.

4.1 Analýza makroprostředí

Na základě analýzy makroprostředí vytvářejí manažeři varianty scénáře podniku a určují dopad na strategii podniku. (Jakubíková, 2013, s. 477)

Staňková (2013, s. 152) ve své publikaci „*Marketing řízení nemocnic*“ uvádí, že marketingové nástroje analýzy byly původně vytvořeny pro oblast průmyslu. Nicméně metody se čím dál více uplatňují i ve zdravotnictví.

Analýza makroprostředí si klade za cíl zvolit pouze takové faktory, které skutečně mají dopad na podnik. (Jakubíková, 2013, s. 458) Do makroprostředí patří veškeré podmínky, na které nemají zdravotnická zařízení vliv. Výjimkou mohou být pouze velké firmy, které jsou schopné omezeně působit na některé faktory, jako jsou např. legislativa, místní vyhlášky, účast ve výzkumu. (Slouka, 2017, s. 127)

Pro analýzu makroprostředí se používá PEST, případně PESTLE analýza. Zkratka je tvořena počátečními písmeny názvů faktorů: faktory politicko-právní, ekonomické, sociokulturní a technologické. PESTLE analýza bývá rozšířena o ekologické faktory. (Jakubíková, 2013, s. 461)

4.1.1 Politicko-právní faktory

Jednotlivé segmenty trhu jsou regulované v různé míře. Regulace trhu může jednak představovat omezení, jednak může být pro podnik příležitostí. Regulace může být bariérou pro vstup na trh nebo dokonce příčinou úplného vyloučení z trhu. Nejlepším příkladem v oblasti zdravotnictví je patentová ochrana léků. Po vypršení ochrany vstupují na trh levnější substituty léků, čímž je originální lék ohrožen. (Karlíček, 2018, s. 276)

Politicko-právní vlivy jsou definovány vnitrostátní a mezinárodní legislativou, zahrnují zákony a jiné právní předpisy. Dále specifika pro trh zdravotnictví jako např. ochrana pacientů, a také dokumenty upravující konkurenční chování a daňové podmínky. (Slouka, 2017, s. 129)

4.1.2 Ekonomické faktory

Na podnikání má jistý vliv kupní síla ekonomiky daného státu. Kupní síla je určena průměrnými příjmy, cenami, zadlužeností, úsporami a dostupností úvěru. Kottler a Keller (2013, s. 111) definují tři skupiny trendů, který mohou regulovat kupní sílu:

1. Psychologie spotřebitelů
2. Rovnoměrnost rozdělení příjmů
3. Příjem, úspory, dluhy a úvěry

Do skupiny ekonomických faktorů lze zařadit: „vývoj HDP, fáze ekonomického cyklu (deprese, recese, oživení, konjunktura), stav platební bilance státu, úrokové sazby, měnové kurzy, míra nezaměstnanosti, míra inflace, případně deflace, průměrná výše důchodů obyvatelstva, životní minimum, dávky státní sociální podpory, kupní síla a koupěschopnost.“ (Jakubíková, 2013, s. 461). Dle Slouky (2017, s. 129) určují ekonomické vlivy nabídku služeb ve zdravotnictví včetně její struktury a koupěschopnost pacientů.

4.1.3 Sociálně-kulturní faktory

Na poptávku mají jistý dopad politicko-právní a ekonomické aspekty, ale neméně důležitou skupinu činí sociálně-kulturní faktory. Mezi snadno předvídatelný faktor patří demografický vývoj obyvatelstva. Stárnutí populace je trend, se kterým se potýká většina států. Různé věkové kategorie mají odlišné potřeby, starší populace zejména zdravotnické. Toto je ovšem příležitost pro podnikání ve farmacii, poskytování zdravotní péče a domovech důchodců. (Karlíček, 2018, s. 309, 310). Vedle demografického vývoje se do sociálně-kulturních faktorů řadí průměrná výše příjmu, vzdělanost, životní styl a postoj k práci. (Staňková, 2013, s. 152). Rozdělení společnosti podle sociálně-kulturních faktorů zvyšuje šanci např. pro zdravotnická zařízení působící v oblasti estetické medicíny. Trendem se stává cílené zaměření medií na část populace při propagaci krásy. (Slouka, 2017, s. 132).

4.1.4 Technologické faktory

Rychlost změn v oblasti technologií znamená pro podnikání progres, zisk a zvýšenou konkurenceschopnost. (Jakubíková, 2013, s. 469). Ve zdravotnictví je oblast technologie determinována vládními výdaji na vědu a výzkum, dále informačními technologiemi, novými znalostmi ve zdravotnictví a částečně i spotřebou energie ve zdravotnictví. (Staňková, 2013, s. 152)

Technologické změny se v oblasti medicíny týkají jak přístrojů, tak i formy služeb. Právě tyto změny umožňují rozšíření trhu a otevírání nových možností. Organizace, která se nezabývá změnami v technologiích, má omezenou konkurenceschopnost a do jisté míry jí hrozí zánik. Zdravotnická zařízení zaměřená na chirurgii mají svá specifika. Kvalitu poskytovaných služeb odráží spíše zkušený personál než přístrojové vybavení, pro denní rutinu zde stačí skalpel. (Slouka, 2017, s. 134)

4.2 Analýza mezoprostředí

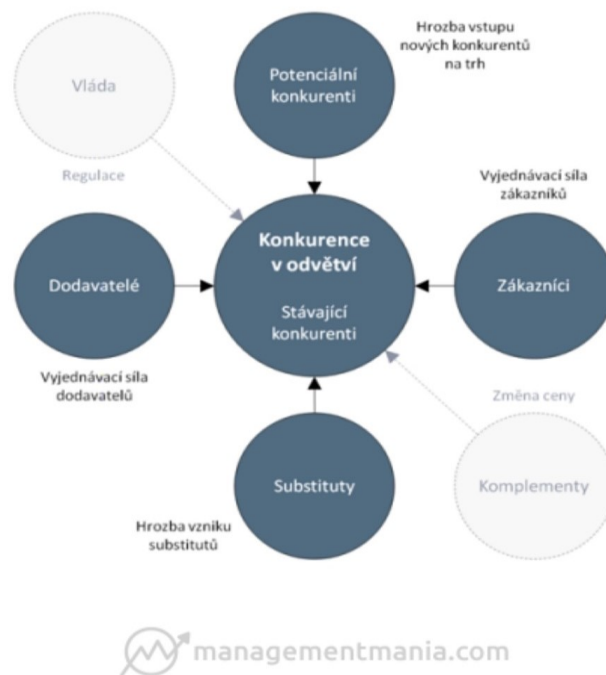
Mezoprostředí nebo „*zevní prostředí blízké*“ je oblast, na kterou může mít zdravotnické zařízení vliv. Analýza mezoprostředí se téměř vždy provádí pomocí Porterova modelu pěti konkurenčních sil. Model zjišťuje současnou situaci podniku a umožňuje také odhad vývoje konkurence do budoucna. (Slouka, 2017, s. 152).

V jiných odborných publikacích se místo termínu mezoprostředí setkáváme také s označením vnější mikroprostředí (Staňková, Karlíček, Jakubíková).

4.2.1 Porterův model pěti sil

Vochozka (2012, s. 1778) definoval Porterův model jako „*konkurenční strategii zahrnující analýzu prostředí*“. Tvůrce modelu, harvardský profesor Michael Porter, tvrdil, že výnosnost daného odvětví je podmíněná strukturou odvětví bez ohledu na to, jaká technologie byla použita nebo jak výsledný produkt vypadá.

Porterův model (Obr. č. 6) je podmíněn mikroekonomickými prvky (Management Mania, 2016): analýzou trhu, chováním firmy a spotřebitele. Lze sem zařadit také trh komplementů a regulace odvětví prostřednictvím vlády.



Obr. č. 6 Porterův model pěti sil (Management mania, 2016)

Porterův model zahrnuje všechny potenciální faktory mající vliv na chování podniku: konkurenci, odběratele, dodavatele, substituční zboží a potenciální nové konkurenty. (Jakubíková, 2013, s. 483).

4.2.1.1 Konkurence v odvětví

Ve své publikaci „Základy marketingu“ Karlíček (2018, s. 218) vystihuje význam správné identifikace konkurence. Tvrdí, že příliš mnoho podniků definuje svoji konkurenci příliš úzce. Pro konkurenceschopnost je důležité:

- Rozumět konkurenčním strategiím/cílům.
- Pojímat silnou stránku konkurence jako hrozbu, a naopak slabou jako příležitost.

Jakubíková (2013, s. 505) uvádí dodatečná kritéria pro analýzu konkurence jako např.: finanční zdroje, zisk, tržní obrat, pozice a podíl, stupeň technologie. Rozbor konkurence je možný také na základě zákazníků (podíl na povědomí a podíl na oblíbenosti) a zaměstnanců (kvalifikace a management).

Vyplývající marketingové strategie musí být dobře zvážené, protože mohou vést i do cenové války na trhu. (Karlíček, 2018, s. 222)

Podle Slouky je stávající konkurence do určité míry zdravá. Jeho názorem dokonce je, že konkurence ve zdravotnictví v rámci ČR má etické chování a zdravotnická zařízení raději

upřednostňují své silné stránky. „*Očerňování konkurence*“ následně nemá příznivý dopad ani na pacienta, ani na vývoj ve zdravotnictví. (Slouka, 2017, s. 156).

4.2.1.2 Hrozba nových konkurentů

Bariéry vstupu na trh jsou rozhodující pro vstup nových konkurentů. Pro zdravotnictví lze říct, že největšími překážkami jsou kapitálová náročnost a smlouvy se zdravotními pojišťovnami. Pro zdravotnictví je také specifické rozdělení na nestátní komerční a nekomerční sféru. V prvním případě je nutné doopravdy zkoumat vstup konkurence, zatímco v druhém případě je počet ZZ závislý na regionálním plánu ZP a odvíjí se od poptávky po péči (např. ordinace praktického lékaře). Potenciální konkurence je velmi nízká u ZZ nákladově náročná (např. náklady u očního laserového centra mohou čítat i desítky milionů). (Slouka, 2017, s. 160)

Staňková (2013, s. 154) do vstupních bariér zařazuje kromě kapitálu na technologické a personální zabezpečení a ZP i legislativu.

4.2.1.3 Dodavatelé

Zásadní vliv na náklady ve zdravotní péči mají zrovna dodavatele, protože dodávky činí významnou část vstupů do procesu péče. (Karrupan, 2016, s. 446)

Firmy, které nabízí své služby nebo poskytují zdroje a tím zabezpečují činnost podniku, se označují jako dodavatelé. Vztah podniku s dodavatelem má vliv na ziskovost, obzvlášť pokud jsou podniky na dodavatelích závislé. (Karlíček, 2018, s. 227).

Dále Karrupan uvádí, že výkonost jedné organizace se zvyšuje „*pečlivým výběrem dodavatelů, rychlou reakcí na potřeby zákazníků, eliminací prostředníků, poptávkou řízenou zákazníkem*“.

V kontextu nákladů, náklady na dodavatele nejsou pouze náklady vyčleněné na nákup, ale také náklady na držení zásob a jejich skladování a zastarávání. Dobré vazby se spolehlivými dodavateli umožňují zdravotnickým organizacím zajistit zlevněné ceny a dodávky v dohodnutých dodacích lhůtách. (Karrupan, 2016, s. 468)

4.2.1.4 Odběratelé

Za odběratele, resp. klienty jsou považováni pacienti a zdravotní pojišťovny. Pro dosahování žádoucích výsledků je nutné provést segmentaci trhu. Staňková uvádí klasické a behaviorální členění. (Staňková, 2013, s. 156)

Klasická segmentace trhu zahrnuje:

- Demografické proměnné (věk, pohlaví)
- Indikační proměnné (diagnóza)
- Výkonové proměnné (počet a struktura výkonů)
- Nákladové a výnosové proměnné

Do behaviorální segmentace řadíme dělení podle kritérií chování a motivace zákazníků. Obecně se sem řadí kritérium loajality (opakované zákroky), vztah pacienta ve smyslu důvěry a jeho aktivita při hledání substituentů. Zmíněná motivace se hledá v komunikaci (někteří pacienti vyžadují detailnější vysvětlení), časové preferenci (čekací doby), kvalitě služby (možnost nadstandardní péče/péče zahrnutá do úhrady ZP).

4.2.1.5 Substituty

Substituty neboli nahrazování produktu/služby produktem či službou jiné firmy mohou být mnohočetné. O tom, zda bude produkt/služba nahrazen, rozhodují faktory jako jsou technologie, „know how“ a vzdělanost. Vzácnější a náročnější služba je hůř nahraditelná. Ve zdravotnictví se substituty jeví v podobě hmotné a nehmotné, např.: substituce léku, terapeutické metody (modifikace či cena). Do určité míry hraje roli i preference pacienta ve smyslu ceny: kosmetické versus estetické ošetření (levnější zákroky). (Slouka, 2017, s. 160)

4.2.2 Model šesti sil podle Grovea

Alternativou Porterova modelu pěti sil je Model podle Grovea, který rozšiřuje model o šestou sílu, tj. sílu komplementářů. Jedná se o podniky, které jsou ve vzájemném vztahu s analyzovaným podnikem, a jejich činnosti jsou na sobě závislé. Např. prodej stejného výrobku, ale změna systému prodeje. (Vochozka, 2012, s. 1780)

4.3 SWOT analýza

SWOT analýzu (Obr. č. 7) vymyslel Albert Humphrey v 60. letech 20. století. Její název je akronym z jednotlivých faktorů SWOT analýzy (strengths, weaknesses, opportunities, threats). Definice, která nejlépe vystihuje SWOT analýzu je:

„SWOT analýza je univerzální analytická technika používaná pro zhodnocení vnitřních a vnějších faktorů ovlivňujících úspěšnost organizace nebo nějakého konkrétního záměru“



Obr. č. 7 SWOT analýza (SWOT analýza, 2020)

Tato analýza má širokou škálu uplatnění, zejména jako situační analýza při strategickém řízení. Pro její tvorbu lze vycházet z výsledků jiných analýz vnitřních a vnějších faktorů, jako např. VRIO, Bostonská matice, analýza PESTLE, Porterova analýza... (SWOT analýza, 2020)

5 SHRnutí TEoretické ČASTI

Základním předpokladem pro vznik podnikatelského plánu laboratorního centra je pochopení všech souvisejících oblastí. Z toho důvodu byla teoretická část diplomové práce rozdělena do čtyř celků:

1. *Specifika podnikání ve zdravotnictví*
2. *Business model*
3. *Podnikatelský plán*
4. *Situační analýza*

Podnikáním rozumíme samostatně výdělečnou činnost za účelem dosažení zisku. Pro vznik podniku jsou pomocí strategického řízení určeny dílčí směrnice o předmětu činnosti podniku, finančních zdrojích, klientech a konkurenci. Pro podnikání je také nutná orientace v právních a jiných normách specifických pro danou oblast podnikání. Sféra zdravotnictví je určitě lákavá oblast, ale pro vstup na trh musí být překonána spousta bariér. Zdravotnictví se vyznačuje přísně regulovanou legislativou provozu, personálu, technických a hygienických požadavků. Trh zdravotnických služeb v podstatě funguje jako klasický trh tržních statků, kde existuje vztah mezi nabídkou a poptávkou. Rozdíly od ostatních trhů jsou heterogenita komodit, asymetrie informací a spoluúčast zákazníka (pacienta) na úhradě. V neposlední řadě jsou ve sféře zdravotnictví dva klíčové faktory mající negativní vliv na zisk: *marketing* – omezená a diskrétní propagace služeb, *etika* – z etického hlediska by se neměla zvyšovat poptávka po službách na úrok nemoci pacienta. Po splnění všech požadavků a nároků a s jasnou výhodou zkušenosti v konkrétním oboru se navzdory uvedeným bariérám ve zdravotnictví může začít realizovat cesta k úspěšnému podnikání.

Před zahájením podnikatelské činnosti by měl mít podnikatel vizi, jakým způsobem bude podnik vydělávat peníze. Manažerský nástroj popisující způsob výdělku se nazývá obchodní model (angl. business model). Jedná se o zásadní podobu podnikání a finančního fungování firmy. Business model bývá vypracován společně s podnikatelským plánem, je ovšem přehlednější (1 A4 strana) a umožňuje rychlou orientaci. Vizualizován bývá v podobě grafické šablony skládající se z devíti oblastí podstatných pro budoucí podnik. V teoretické části jsou popsány charakteristiky dvou modelů: Business Canvas Model a Lean Canvas. BMC se volí především u již existujících firem, v podstatě jako prezentace obchodního modelu investorům a jiným aktérům, zatímco LC se obvykle vypracovává pro start-up projekty v rychle měnícím se prostředí.

Lze říct, že business model je grafické znázornění podnikatelského plánu, kde jsou zdůrazněné klíčové oblasti. Dalším krokem je sestavení podnikatelského plánu a rozpracování podrobností. Obvykle tomu předchází plánovací proces a zhodnocení aktuální situace. Podnikatelský plán je dokument, který sjednocuje marketingový, operační, personální a finanční plán. Napomáhá k odhadu životaschopnosti podniku a je zdrojem cenných informací pro interní a externí uživatele. Struktura a rozsah jsou různé. Sestavuje se obvykle na středně dlouhé období, tj. 3-5 let v rozsahu cca 10 A4 stran.

Situační analýza je nástroj, který se může uplatnit jak pro nově vznikající podniky, tak i pro již existující. Jak vyplývá z názvu, jde o analýzu situace na trhu, tj. jakým způsobem a do jaké míry má prostředí vliv na podnik. V odborné literatuře jsou uvedené poněkud odlišné diference prostředí. V této práci je prostředí rozděleno na makro, mezo a mikroprostředí. V teoretické části jsou jednotlivé analýzy prostředí pouze definované a popsány. Analýza makroprostředí, tj. prostředí na které nemá podnik žádný či jen minimální vliv, je reprezentována analýzou PESTLE. Název vychází z počátečních písmen jednotlivých faktorů: politicko-právní, ekonomické, sociokulturní a technologické. Analýza mezoprostředí je reprezentována Porterovým modelem pěti sil. Jde o síly mající vliv na chování podniku: konkurence, odběratelé, dodavatelé, substituční zboží a potenciální noví konkurenti. Zpracováním a seznámením se s teoretickými poznatky v oblasti situační analýzy vznikla východiska pro tvorbu a aplikaci situační analýzy pro vznik komplexního laboratorního centra. Situační analýza je hlavní náplní analytické části diplomové práce a na základě jejího zpracování by mělo vzniknout finální projektové řešení.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6 PESTLE ANALÝZA

Kapitola č. 6 je prvním dílem situační analýzy a zkoumá zvolené makroprostředí pro vznik komplexního laboratorního centra. Rozbor vychází z aktuálního období. Centrum by mělo být umístěno v statutárním městě Brně, sídle Jihomoravského kraje. Analýza je provedená pomocí nástrojů PESTLE, které zahrnují faktory politicko-právní, ekonomické, sociokulturní, technologické a ekologické.

Rok 2020 byl ve znamení světové epidemie „COVID-19“ vyvolané novým typem koronaviru SARS-Co-2. První případy onemocnění byly v ČR prokázány začátkem března, o několik měsíců později než první případy v Číně (Wu-Chan v provincii Chu-Pej, 31. 12. 2019) (*MZ ČR, 2020*). Epidemie v různých státech světa stále přetrvává, ovšem i v Česku, a má významný vliv na všechny sféry života. Důsledky coronavirové epidemie na vybrané segmenty budu následně probrány v jednotlivých podkapitolách.

6.1 Politicko-právní faktory

6.1.1 Politické faktory

Analýzu prostředí z politického hlediska lze rozdělit na zdravotní politiku ČR, důsledky epidemie na resort zdravotnictví a dynamické změny v oblasti Ministerstva zdravotnictví.

6.1.1.1 Zdraví 2030

Rok 2021 byl takzvaný „bod zvratu“, kdy skončilo období Národní strategie Zdraví 2020 a na scénu vstoupil nový strategický plán. Vláda ČR usnesením 817/2019 dne 18. listopadu 2019 schválila strategický dokument Zdraví 2030, jehož hlavním cílem bylo nasměrovat péči o zdraví obyvatel České republiky pro období dalších deseti let. Důraz byl kladen především na: *„rozvoj sítě urgentních příjmů, důraz na prevenci, zdravotní gramotnost a odpovědnost občanů za jejich zdraví, personální stabilizaci zdravotnictví, zapojení vědy a výzkumu, integrovanou zdravotní péči a propojení systému zdravotnictví a sociální péče.“*

Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030 (dále jen ***Zdraví 2030***) je základní resortní koncepční materiál definující budoucí cíle zdravotní politiky.

Cíle zdravotní politiky ČR do roku 2030 můžeme rozdělit na tři skupiny:

1. ochrana a zlepšení zdraví obyvatel
2. optimalizace zdravotnického systému s ohledem na zvýšení jeho schopnosti reagovat na nové výzvy
3. podpora vědy a výzkumu

Tyto cíle jsou podporované prováděcími dokumenty – implementačními plány, kterých je šest a zabývají se:

1. **Reformou primární péče**
2. **Prevencí nemocí, podporou a ochranou zdraví; zvyšováním zdravotní gramotnosti**
3. **Implementací modelů integrované péče, integrací zdravotní a sociální péče, reformou péče o duševní zdraví**
4. **Personální stabilizací resortu zdravotnictví**
5. **Digitalizací zdravotnictví**
6. **Optimalizací systému úhrad ve zdravotnictví**

Poslední, tj. sedmý, cíl **Zapojení vědy a výzkumu** není doprovázen implementačním plánem, ale bude se rozvíjet v přímé souvislosti s Národní politikou výzkumu, vývoje a inovací České republiky 2021+ v souladu s Radou vlády pro výzkum, vývoj a inovace. (MZ ČR, ZDRAVÍ 2030, 2019)

6.1.1.2 Dopad epidemie na zdravotní politiku

Coronavirová epidemie měla dopad primárně na relativně nově definovanou zdravotní politiku. Usnesením vlády č. 734/2020. ze dne 13. července 2020 byly provedeny změny v rámci některých částí zdravotní strategie – změny jsou označeny fialovou barvou (viz **Tabulka č. 2 Aktualizované znění Zdraví 2030**, upraveno podle Ministerstva zdravotnictví) (MZ ČR, ZDRAVÍ 2030, 2019)

Dále Ministerstvo zdravotnictví, Česká vakcinologická společnost ČLS JEP a Národní imunizační komise ČR v souvislosti s epidemií připravily **Národní strategii očkování proti nemoci covid-19**. Cílem očkovací strategie je s ohledem na dostupnost vakcíny v čase a personální kapacity naočkovat co nejrychleji významnou skupinu populace. Regulace

a registrace všech fází vývoje vakcíny proti covid-19 je přísně kontrolována Evropskou agenturu pro léčivé přípravky „EMA“. Kromě EMY se na schvalování podílí Evropská komise, národní regulační orgány a farmaceutické společnosti. (MZ ČR, *Strategie očkování proti COVID-19, 2020*)

Tabulka č. 2 Aktualizované znění Zdraví 2030 (MZ ČR, ZDRAVÍ 2030, 2019)

Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030

Specifické cíle č. 1	Specifické cíle č. 2	Specifické cíle č. 3
1.1 Reforma primární péče	2.1 Implementace modelů integrované péče, integrace zdravotní a sociální péče, reforma péče o duševní zdraví	3.1 Zapojení vědy a výzkumu do řešení prioritních úkolů zdravotnictví
	2.2 Personální stabilizace resortu zdravotnictví	
1.2 Prevence nemocí, podpora a ochrana zdraví; zvyšování zdravotní gramotnosti	2.3 Digitalizace zdravotnictví	
	2.4 Optimalizace systému úhrad ve zdravotnictví	

6.1.1.3 Ministerstvo zdravotnictví

Za uplynulých sedm měsíců docházelo k dynamickým změnám v resortu Ministerstva Zdravotnictví. II. vláda Andreje Babiše (27.6.2018-trvá) prostřídala za necelý rok čtyři ministry (*Vláda ČR, 2021*):

- Od **27. června 2018** do **21. září 2020** Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch
- Od **21. září 2020** do **29. října 2020** prof. MUDr. Roman Prymula, CSc., Ph.D.
- Od **29. října 2020** do **7. dubna 2021** doc. MUDr. Jan Blatný, Ph.D.
- Od **7. dubna 2021** prof. MUDr. Petr Arenberger, DrSc., MBA
- Od **26. května** (současný ministr) Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch

Pandemická vlna způsobila rychlé změny a vzhledem ke krátké době v ministerské funkci nelze říct, jakou koncepci se jednotliví ministři snažili prosazovat, protože většina úkolů se týkala řešení současné situace vyvolané COVID-19.

6.1.2 Právní faktory

Právní předpisy pro zdravotnická zařízení jako obchodní společnosti lze rozčlenit na tři kategorie: *legislativa obchodních společností, legislativa ve zdravotnictví a legislativa veřejného zdravotního pojištění*. Podle síly právního předpisu je lze členit na *ústavní zákony, zákony, vyhlášky a nařízení*.

Přehled platné legislativy pro oblast podnikání ve zdravotnictví je zpracován ve dvou tabulkách (viz Tabulka č. 3 a 4). Mimo níže uvedené předpisy se musí respektovat také zákony vztahující se k nakládání s osobními údaji:

- zákon č. 110/2019 Sb. o zpracování osobních údajů
- nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů) neboli GDPR

Tabulka č. 3 Přehled stěžejných vyhlášek pro podnikání ve zdravotnictví (Zdroje: ÚZIS, Zákony pro lidi, Popesko)

ČÍSLO VYHLÁŠKY	NÁZEV VYHLÁŠKY
vyhláška č. 500/2002 Sb.	kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb. o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro účetní jednotky, které jsou podnikateli účtujícími v soustavě podvojného účetnictví
vyhláška č. 92/2012 Sb.	o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, ve znění pozdějších předpisů
vyhláška č. 99/2012 Sb.	o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, ve znění pozdějších předpisů
vyhláška č. 373/2016 Sb.	o předávání údajů do Národního zdravotnického informačního systému (NZIS), ve znění pozdějších předpisů
vyhláška č. 98/2012 Sb.	o zdravotnické dokumentaci
vyhláška č. 428/2020 Sb.	o stanovení hodnot bodů, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2021

Tabulka č. 4 Přehled stěžejných zákonů pro podnikání ve zdravotnictví (Zdroje: ÚZIS, Popesko)

ČÍSLO ZÁKONA	NÁZEV ZÁKONA
Zákony obchodních společností	
zákon č. 90/2012 Sb.	Zákon o obchodních společnostech a družstvech (zákon o obchodních korporacích)
zákon č. 563/1991 Sb.	Zákon o účetnictví
zákon č. 586/1992 Sb.	Zákon o daních z příjmu
Zákony ve zdravotnictví	
zákon č. 372/2011 Sb.	Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů
zákon č. 96/2004 Sb.	Zákon o nelékařských zdravotnických povoláních, ve znění pozdějších předpisů
zákon č. 95/2004 Sb.	Zákon o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů
zákon č. 18/2004 Sb.	Zákon o uznávání odborné kvalifikace a jiné způsobilosti státních příslušníků členských států Evropské unie a o změně některých zákonů (zákon o uznávání odborné kvalifikace), ve znění pozdějších předpisů,
zákon č. 378/2007 Sb.	Zákon o léčivech, ve znění pozdějších předpisů
zákon č. 123/2000 Sb.	Zákon o zdravotnických prostředcích, ve znění pozdějších předpisů
zákon č. 258/2000 Sb.	Zákon o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů
zákon č. 111/2009 Sb.	Zákon o základních registrech, ve znění pozdějších předpisů
Zákony veřejného zdravotního pojištění	
zákon č. 48/1997 Sb.	Zákon o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů
zákon č. 551/1991 Sb.	Zákon o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů
zákon č. 280/1992 Sb.	Zákon o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů

6.2 Ekonomické faktory

Jak již bylo zmíněno v teoretické části, ekonomické vlivy určují nabídku služeb ve zdravotnictví, její strukturu a koupěschopnost pacientů. Pro účely této práce budou zpracovány vybrané ekonomické ukazatele a veřejné výdaje na zdravotnictví jak pro ČR, tak pro město Brno.

6.2.1 Vybrané ekonomické ukazatele

6.2.1.1 Vybrané ekonomické ukazatele ČR

Podle analýzy Českého statistického úřadu vykázal minulý rok historický největší pokles výkonu ekonomiky. V porovnání s rokem 2019 zaznamenal rok 2020 pokles o 5,6 % vyvolaný sníženou spotřebou domácností, investičními výdaji a propadem zahraniční poptávky. Na druhou stranu vládní instituce vykázaly růst výdajů. (ČSÚ, 2021)

Druhé čtvrtletí roku 2020 se může definovat jako krizové pro ekonomický provoz, zatímco po uvolnění opatření proti šíření koronaviru ve 3. čtvrtletí došlo k částečnému návratu běžného provozu. Klíčový ukazatel vývoje ekonomiky – HDP (tj. hrubý domácí produkt) pro 4. čtvrtletí roku 2020 vykazuje meziroční pokles -4,8 %. (ČSÚ, 2021)

Průměrná roční míra inflace pro rok 2020 měla hodnotu 3,2 % (prosinec, 2020). V **Tabulce č. 5 Míra inflace vztažená k indexu spotřebitelských cen** je zobrazen ukazatel míry inflace vztažený k různým základům a obdobím (vlastní zpracování, údaje k 13. 4. 2021, podle ČSÚ). Podle níže znázorněné tabulky je patrný mírný narůst inflace v každé jednotlivé kategorii.

Tabulka č. 5 Míra inflace vztažená k indexu spotřebitelských cen (vlastní zpracování, podle ČSÚ, 2021)

Míra inflace vyjádřená	Březen 2020
• přírůstkem průměrného ročního indexu spotřebitelských cen	2,8 %
• přírůstkem indexu spotřebitelských cen ke stejnému měsíci předchozího roku	2,3 %
• přírůstkem indexu spotřebitelských cen k předchozímu měsíci	0,2 %

Ukazatel obecné míry nezaměstnanosti, tj. podílu nezaměstnaných k ekonomicky aktivním, tj. součtu zaměstnaných a nezaměstnaných, dosáhl v lednu letošního roku hodnoty 3,3 %, což je nárůst oproti minulému roku s 1,3 %. Míra nezaměstnanosti mužů dosáhla 2,5 %, zatímco míra nezaměstnanosti žen 4,4 %.

Epidemie měla významný vliv na situaci v oblasti nezaměstnanosti, což potvrzuje i ředitel odboru statistiky trhu práce a rovných příležitostí ČSÚ, Dalibor Holý: „*Poslední vlna karanténních opatření má podstatně vyšší dopady na ženy. Zatímco u mužů nezaměstnanost v lednu zůstala zhruba na úrovni druhé poloviny roku 2020 a meziročně se zvýšila o méně než třetinu, počet žen hledajících zaměstnání se ve srovnání s loňským lednem více než zdvojnásobil.*“ (ČSÚ, 2021)

6.2.1.2 Vybrané ekonomické ukazatele pro Jihomoravský kraj

Vybrané ekonomické ukazatele jsou pro přehlednost zpracované do **Tabulky č. 6 Ekonomické ukazatele pro Jihomoravský kraj (vlastní zpracování, podle ČSÚ, 2021)**.

Tabulka č. 6 Ekonomické ukazatele pro Jihomoravský kraj (vlastní zpracování, podle ČSÚ, 2021)

Jihomoravský kraj

Ukazatel	Měřicí jednotka	Období	Hodnota ukazatele	Růst/pokles v %
Regionální HDP	mil. Kč, b.c.	rok 2019	601 779	+1,6
Obecná míra nezaměstnanosti	%	3. čtvrtletí 2020	2,4	+0,6
Podíl nezaměstnaných osob (na obyvatelstvu ve věku 15-64 let)	%	k 31. 03. 2021	4,63	-0,14
Průměrná hrubá mzda	Kč	1.-4. čtvrtletí 2020	34 597	+5,4

6.2.2 Veřejné výdaje na zdravotnictví

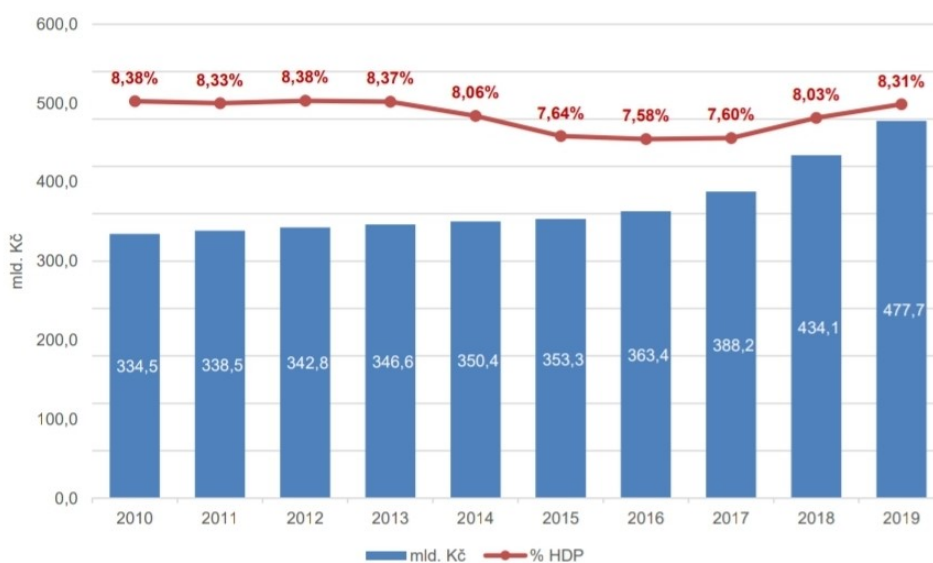
6.2.2.1 Celkové výdaje na zdravotnictví

Celkové výdaje na zdravotní péči (běžné, provozní, neinvestiční) v České republice pro rok 2019 dosáhly 477,7 mld. Kč, což je zvýšení oproti předchozímu roku o 43,6 mld. Kč. Meziroční 10% nárůst i takto nepřevyšuje rekordní nárůst o 11,8 % v roce 2018. Příčinou nárůstu celkových výdajů v roce 2019 je:

- navýšení prostředků z veřejného zdravotního pojištění (nárůst o 25,9 mld. Kč, tj. o 9,1 %)
- vyšší výdaje z veřejných rozpočtů (nárůst o 8 mld. Kč, tj. o 10,3 %)

Co se týká přímých plateb domácností, vykazují nejvyšší meziroční nárůst od roku 2010. Jedná se o sumu 6,4 mld. Kč, tj. nárůst o 11,1 %. (ČSÚ, 2021)

Graf č. 1 Celkové výdaje na zdravotní péči v Česku představuje grafickou vizualizaci výdajů pro období 2010–2019 a podíl výdajů na HDP.



Graf č. 1 Celkové výdaje na zdravotní péči v Česku, 2010–2019 (mld. Kč; podíl na HDP) (Zdroj: ČSÚ 2021, Zdravotnické účty ČR 2010–2019)

Financování zdravotní péče lze podle zdrojů rozdělit na veřejné zdroje, soukromé zdroje bez přímých plateb domácností a přímé platby domácností. Majoritní část financování tvoří veřejné zdroje, pro rok 2019 činí 82,84 %. Souhrnný přehled je uveden v následující tabulce (viz Tabulka č. 7 Výdaje na zdravotní péči v Česku podle zdrojů financování, 2010, 2015 až 2019 (mil. Kč) (Zdroj: ČSÚ 2021, Zdravotnické účty ČR 2010–2019)

Tabulka č. 7 Výdaje na zdravotní péči v Česku podle zdrojů financování, 2010, 2015 až 2019 (mil. Kč) (Zdroj: ČSÚ 2021, Zdravotnické účty ČR 2010–2019)

Zdroj financování	2010	2015	2016	2017	2018	2019	Struktura 2019
1 Veřejné zdroje celkem	282 166	293 359	300 210	322 033	361 852	395 757	82,84 %
1.1 Vládní systémy (veřejné rozpočty)	50 277	58 899	62 509	69 865	77 939	85 993	18,00 %
1.1.1 Státní rozpočet	45 187	52 622	55 895	62 090	69 503	76 758	16,01 %
1.1.2 Krajské a obecní rozpočty	5 091	6 277	6 614	7 774	8 436	9 235	1,93 %
1.2 Veřejné zdravotní pojišťovny	231 889	234 460	237 700	252 169	283 913	309 764	64,84 %
2 Soukromé zdroje celkem	9 217	9 322	10 222	11 303	14 924	18 235	3,82 %
2.1 Soukromé zdravotní pojištění	427	478	484	539	564	684	0,14 %
2.2 Neziskové organizace	7 888	7 929	8 479	8 995	13 163	16 300	3,41 %
2.3 Podniky - závodní preventivní péče	901	915	1 259	1 769	1 197	1 251	0,26 %
3 Domácnosti	43 105	50 634	52 954	54 870	57 344	63 732	13,34 %
Výdaje na zdravotní péči celkem	334 488	353 315	363 386	388 206	434 120	477 724	100,00 %

Níže zpracovaná tabulka znázorňuje veřejné výdaje na zdravotnictví pro Jihomoravský kraj a Brno za období 2018-2020 včetně nejaktuálnějších údajů pro měsíc únor letošního roku. Hlavní zdroj údajů je analytický nástroj *Monitor – státní pokladna*. Je nutné uvést, že se jedná o **konsolidované skutečné výdaje**, tj. „očistěné“ od převodů peněžních prostředků v rámci rozpočtu (např. z účtu na účet).

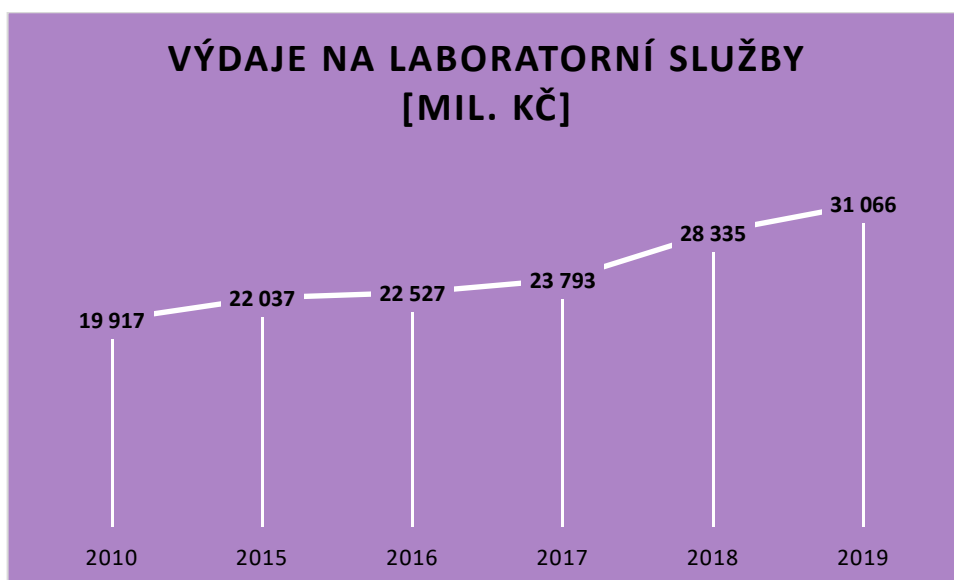
Tabulka č. 8 Výdaje na zdravotnictví pro Jihomoravský kraj a Brno (vlastní zpracování, podle údajů z Monitor-státní pokladna, [v Kč])

	Jihomoravský kraj			Brno		
	Celkové výdaje	Výdaje na zdravotnictví	CV/VZ (%)	Celkové výdaje	Výdaje na zdravotnictví	CV/VZ (%)
k 12. 2018	22 550 151 730	968 421 746	4, 29	15 093 775 103	392 975 960	2, 60
k 12. 2019	25 884 653 782	1 119 569 323	4, 33	15 316 769 787	351 282 098	2, 29
k 12. 2020	31 593 194 871	1 664 484 554	5, 27	17 484 921 192	473 547 567	2, 71
k 02. 2021	4 659 216 901	178 529 497	3, 83	1 546 017 051	69 774 391	4, 51

Z tabulky lze vyvodit závěr, že jak celkové výdaje, tak výdaje na zdravotnictví mají v průběhu posledních tří let rostoucí tendenci pro obě zkoumané oblasti. Uvedené údaje pro konec roku 2020 a únor letošního roku svědčí o zvýšených nárocích na zdravotnictví, kde procentuální podíl výdajů na zdravotnictví dosahuje hodnoty od 3,83 % pro JMK a 4,51 % pro statutární město Brno.

6.2.2.2 Výdaje na laboratorní služby

Pro účely této práce jsou podstatné **laboratorní služby**, které se podle druhu péče zařazují do doplňkových služeb. Výdaje na laboratorní služby pro rok 2019 činí **6,5 % z celkové struktury podle druhu péče a** jsou zpracované v **Grafu č. 2 Výdaje na laboratorní služby**. Příznivá skutečnost pro budoucí podnikatelský záměr je, že se výdaje na laboratorní služby v průběhu posledních 5 let neustále zvyšují.



Graf č. 2 Výdaje na laboratorní služby

(vlastní zpracování, podle údajů z ČSÚ 2021, Zdravotnické účty ČR 2010–2019)

Dále podle ČSÚ „Více než jedna desetina (11,7 %) z finančních prostředků určených na zdravotní péči v Česku v roce 2019 směřovala na doplňkové služby, kam lze zařadit **laboratorní služby, zobrazovací metody a dopravu pacientů**.“ Na doplňkové služby je vyčleněno 55,9 mld. Kč a víc než polovina výdajů, tj. **56 %**, tvoří **laboratorní služby**. Jedná se o meziroční nárůst o **9,6 %** na **31,1 mld. Kč**. Je nutné podotknout, že laboratorní vyšetření jsou plně hrazená z veřejného pojištění. (ČSÚ, 2021)

6.3 Sociokulturní faktory

Potřeby zdravotní péče jsou jednoznačně determinované demografickými a sociálními faktory. V následujícím textu jsou uvedeny charakteristiky a analýza demografického vývoje obyvatelstva Jihomoravského kraje a statutárního města Brna. Jako prameny byly použity údaje ze stránek ČSÚ a Národní strategie Zdraví 2030.

6.3.1 Charakteristika Jihomoravského kraje a města Brna

Jihomoravský kraj (JMK) je svou rozlohou (7 188km²) čtvrtý největší kraj v ČR. Díky své výborné poloze lze Jihomoravský kraj považovat za křižovatku Evropy. Nachází se na hranicích dvou zemí EU a spojuje Středozeří se severní a střední Evropou. Jihomoravský kraj je rozdělen na sedm okresů: Blansko, Brno-město, Brno-venkov, Břeclav, Hodonín, Vyškov a Znojmo. Zákon č. 387/2004 Sb. o změně hranic krajů upravuje dnešní podobu území JMK, který má 673 obcí rozdělených do 21 obcí s rozšířenou působností. (ČSÚ, 2021)

Spádovým centrem JMK je krajská metropole Brno. Brno, Situované na křižovatkách dálnic ve směru Praha, Vídeň, Bratislava a Olomouc, má výrazné regionální postavení a nadregionální význam. (ČSÚ, 2021) Jedná se o druhé největší město České republiky, ve kterém žije třetina obyvatel JMK. Z územního hlediska je Brno rozděleno na 29 městských částí, z toho největší Brno-město (dle počtu obyvatel). Brno je průmyslovým střediskem, vzdělávacím, krajským zdravotním, kongresovým a veletržním centrem. Neméně důležitou roli hraje Brno v oblasti sportu a kultury. (ČSÚ, 2021)

6.3.2 Demografický vývoj

Obyvatelstvo JMK vykazuje za posledních pět let tendenci růstu. V roce 2020 počet obyvatel dosáhl více než milionu (1 195 327). Strukturálně převažují ženy 607 865, zatímco mužů bylo 587 462.

Podle údajů z ČSÚ v rámci porovnání krajů (celkem 14) klesl index stáří JMK, tj. *podíl počtu obyvatel ve věku 65+ k počtu věku 0-14*, z 3. místa v roce 2001 (index stáří 91,8) na místo 10 v roce 2020 (index stáří 125,1). Průměrný věk obyvatelstva za poslední tři roky je kolem 42, za poslední rok 42,6.

Ukazatel úmrtnosti v krajích je standardizován na věkovou strukturu obyvatelstva v ČR, aby byl odstraněn vliv odlišné věkové struktury v krajích a přepočítán je na 1000 mužů, resp. žen žijících v kraji. Úmrtnost mužů pro rok 2019 je 12,8, úmrtnost žen je výrazně nižší a činí 7,9.

Podle analytické studie národní strategie Zdraví 2030 má predikce střední délky života do roku 2050 pozitivní vývoj a měla by dosahovat hodnoty 82,1 pro muže a 86,7 pro ženy. Nicméně musí být snaha o prodloužení doby života ve zdraví a obecné posílení zdravotní gramotnosti občanů. (MZ ČR, Zdraví 2030 – analytická studie, 2019)

Obecně statutární město Brno vykazuje zvyšující se počty obyvatelstva v jednotlivých kategoriích s mírnými výkyvy. Níže uvedená tabulka (**Tabulka č. 9 Demografické údaje Statutárního města Brna**) zobrazuje demografické údaje vždy k 31. 12. příslušného roku.

Tabulka č. 9 Demografické údaje Statutárního města Brna (ČSÚ, 2021)

Demografické údaje Statutárního města Brna

		2016	2017	2018	2019	2020
Počet obyvatel celkem		377 973	379 527	380 681	381 346	382 405
v tom podle pohlaví	muži	182 549	183 300	184 048	184 925	185 967
	ženy	195 424	196 227	196 633	196 421	196 438
v tom ve věku	0-15	56 413	57 598	58 672	59 339	59 790
	15-64	245 178	244 455	243 614	242 550	242 653
	65 a více	76 382	77 474	78 395	79 457	79 962
Průměrný věk		42,8	42,8	42,8	42,9	42,9

Živě narozených za rok 2020 bylo 4 501, zatímco zemřelých 4 652, což vykazuje přirozený ubytok -151. Co se týká migrace obyvatelstva, do Brna se přistěhovalo 10 322 a odstěhovalo 9 112 obyvatel, výsledný přírůstek stěhováním je tedy 1 210. Souhrnně, přírůstek přirozený a stěhováním do města Brna za rok 2020 je 1 059 obyvatel. (ČSÚ, 2021)

6.4 Technologické faktory

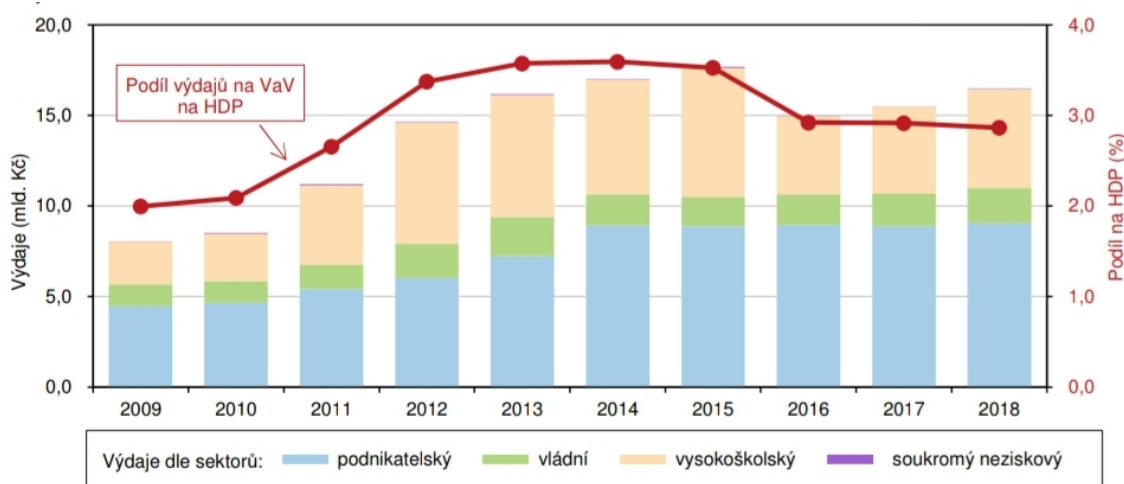
Konkurenceschopnost ve zdravotnictví je determinovaná pokrokem v technologiích, kde mají majoritní podíl výdaje na vědu a výzkum a informační technologie.

Vládní výdaje na vědu a výzkum podle ČSÚ v ČR v roce 2019 dosáhly rekordních 111 622 mil. Kč, což je o 8 868 mil. Kč více než za rok předchozí. Podílově to činí jak pro rok 2019, tak i pro 2018 1,9 % HDP ČR. JMK je v tomto kontextu na druhém místě s výdaji v hodnotě 18 750 mil. Kč a podílem 3,1 % HDP. Obecně řečeno, v rámci krajů má JMK nejvyšší podíl výdajů na vědu a výzkum na HDP, Praha je na druhém místě s procentuálním podílem 2,6.

Konkrétně bylo na oblast zdravotnictví vyčleněno 4,4 mld. Kč, z toho pro lékařskou vědu 1,6 mld. Kč a na specifické cíle v oblasti výzkumu ochrany a zlepšování lidského zdraví 2,8 mld. Kč. (*Přímá veřejná podpora výzkumu a vývoje v České republice, 2015, s. 46*).

Na **Obr. č. 8 Výdaje na vědu a výzkum podle sektorů provádění** z publikace *Základní tendence demografického, sociálního a ekonomického vývoje JMK 2019, ČSÚ*, jsou graficky znázorněné výdaje podle sektorů provádění a podílu HDP v JMK (*Základní tendence demografického, sociálního a ekonomického vývoje Jihomoravského kraje v roce, 2012-, s. 61*). Z obrázku je patrné, že největší podíl výdajů je vyčleněn na podnikatelský sektor a tyto výdaje představují více než polovinu celkových výdajů (rok 2018- 54,9 %).

Obr. č. 8 Výdaje na vědu a výzkum podle sektorů provádění (*Základní tendence demografického, sociálního a ekonomického vývoje Jihomoravského kraje v roce, 2012-, s. 61*)



6.5 Ekologické faktory

Na výzkum v oblasti ochrany životního prostředí za rok 2019 byla dotovaná částka 721 mil. Kč, z toho 86 % jako účelová podpora. Výzkum se soustřeďuje především na „*identifikaci a analýzu zdrojů a příčin znečišťování, analýzu znečišťujících látek a jejich dopadů na člověka, přírodu a životní prostředí, rozvoj měřících zařízení a monitorovacích systémů*“. (Přímá veřejná podpora výzkumu a vývoje v České republice, 2015, s. 47). V mezikrajském porovnání investic na ochranu životního prostředí na obyvatele (14 krajů) zaujímá Jihomoravský kraj pro rok 2019 deváté místo s 2247 Kč na jednoho obyvatele. (ČSÚ, 2021)

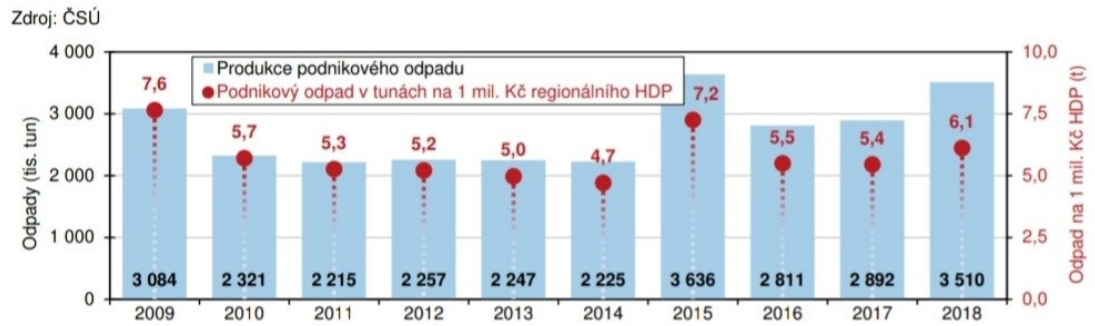
Nakládání s odpady představuje ve zdravotnictví přísně regulovanou oblast. Mimo zákony, které obecně upravují nakládání s odpady, tj.

- zákon č. 185/2001 Sb. o odpadech (včetně odpadů ze zdravotnických a veterinárních zařízení)
- vyhláška č. 383/2001 Sb. o podrobnostech nakládání s odpady
- vyhláška č. 93/2016 Katalog odpadů,

jsou pro zdravotnictví důležité zejména:

- **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**
- **Metodika pro nakládání s odpady ze zdravotnických, veterinárních a jim podobných zařízení, kterou vytvořil Státní zdravotní ústav (SZÚ) v období duben–prosinec 2016. Garantem metodiky je Ministerstvo životního prostředí (HORNÍK, 2019)**

Podle posledních údajů měla odpadová hospodářská činnost v JMK za rok 2018 vyšší hodnoty než za uplynulé dva roky. Podnikový odpad za rok 2018 dosáhl hodnoty 6,1 tun což je o 0,7 tuny více než za minulý rok. Na podnikovém odpadu se nejvíce podílí stavebnictví a zpracovatelský průmysl. (Základní tendence demografického, sociálního a ekonomického vývoje Jihomoravského kraje v roce, 2012-, s. 84)



Obr. č. 9 Podnikový odpad v JMK (*Základní tendence demografického, sociálního a ekonomického vývoje Jihomoravského kraje v roce, 2012-, s. 84*)

7 PORTERŮV MODEL PĚTI SIL

Následující kapitola představuje analýzu mezoprostředí, která bezprostředně vypovídá o aktuální situaci podniku a na základě které lze odhadnout vývoj do budoucna. Analýza je provedená pomocí Porterova modelu a zahrnuje všechny oblasti potenciálně působící na podnik: konkurence, odběratelé, dodavatelé, substituční zboží a potenciální noví konkurenti.

7.1 Stávající konkurence

Laboratoře patřící do státních zdravotnických zařízení nebudou rozebíraná jako konkurence. Mezi hlavní důvody lze uvést: způsob financování, rozsah a druh specializované péče, fakt, že se jedná o spádovou oblast pro JMK. Důraz bude kladen na soukromé diagnostické laboratoře, se kterými bude budoucí laboratorní centrum v rámci svých možností soupeřit.

V České republice začal proces konsolidování v 90. letech minulého století. A to jak v malých nemocnicích, tak i v soukromých laboratořích. Soukromé diagnostické laboratoře **EUC, AGEL, Synlab, Aeskulab** mají široké portfolio služeb a velký počet odběrových míst v celé ČR. Podstatné je, že každá z nich je akreditovaná nebo certifikovaná podle ČSN 15 189:2013 nebo NASKL-u. Je důležité naznat, že proces konsolidace v rámci jednotlivých organizací znamená pouze sloučení již existujících pracovišť. Stále však neexistuje laboratorní centrum jako samostatný projekt. Nicméně vzhledem k povaze nabízených služeb a dlouhé existenci na trhu se jedná o silnou konkurenci.

7.2 Potenciální konkurence

Vstup nových konkurentů na trh je podmíněn řadou faktorů. Bariéry, se kterými se potýká jak plánované laboratorní centrum, tak i potenciální konkurence mohou být rozděleny do několika kategorií:

1. Existence státní/nestátní a komerční/nekomerční sféry

První bariérou vstupu na trh je existence zdravotnických ZZ financovaných státem a řetězců společností se širokým portfoliem služeb. Dále je nutné zmínit fakt specifický pro zdravotnictví, tj. rozdělení na nestátní komerční a nekomerční sféru. Nestátní komerční sféra se musí „zabývat“ potenciálním vstupem konkurence, zatímco nekomerční je předurčená poptávkou po péči. Jinými slovy, počet ZZ je závislý na regionálním plánu ZP. ZP je ze zákona povinná zajistit pojištěncům síť poskytovatelů zdravotnických služeb s časovou a místní dostupností.

2. Uzavření smlouvy se zdravotními pojišťovkami

V návaznosti na předchozí bod následuje pravděpodobně jedna z největších bariér: uzavírání smluv se zdravotními pojišťovkami. Celý postup je regulován *Zákonem č. 48/1997 Sb. Zákon o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů*. Uzavření smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb předchází výběrovému řízení, které může navrhnout ZP, obec nebo uchazeč. Podle § 46 *Uchazečem se rozumí poskytovatel oprávněný poskytovat zdravotní péči v příslušném oboru, nebo fyzická nebo právnická osoba, která hodlá poskytovat zdravotní služby a je schopna ve lhůtě stanovené ve vyhlášení výběrového řízení splnit předpoklady k poskytování zdravotních služeb v příslušném oboru zdravotní péče*. Výběrové řízení vyhlašuje podle místa poskytování zdravotnických služeb příslušný Krajský úřad (výjimkami jsou: hlavní město Praha – Magistrát hlavního města Prahy, v případě poskytování lůžkové a lázeňské léčebné rehabilitační péče výběrové řízení vyhlašuje Ministerstvo zdravotnictví). Podle § 52, bod (2) *Zdravotní pojišťovna přihlíží k výsledkům výběrového řízení při uzavírání smluv o poskytování a úhradě hrazených služeb. Výsledek výběrového řízení nezakládá právo na uzavření smlouvy se zdravotní pojišťovnou. Zdravotní pojišťovna je oprávněna uzavřít smlouvu s uchazečem pouze tehdy, bylo-li uzavření takové smlouvy ve výběrovém řízení doporučeno*.

3. Legislativní předpisy

Nejnáročnější část vstupu na trh představují požadavky na technické a věcné vybavení a dále personální a hygienické požadavky regulované příslušnými vyhláškami. Dodržování všech legislativních předpisů se ve velké míře odráží také na nákladech ZZ.

4. Kapitálová náročnost

Potenciální vstup konkurence na trh u kapitálově náročných ZZ je velmi málo pravděpodobný. Konkurenceschopnost specializovaných pracovišť je podmíněná technologií, která nezdědka bývá velmi drahá, čímž se automaticky omezuje počet konkurentů. Do této kategorie lze zahrnout i minimální vliv na ceny vstupů u dodavatelů, obzvláště u dodavatelů laboratorních reagentů v tzv. „uzavřených systémech“, kde jsou přístroje svázány s chemikáliemi od stejného výrobce.

7.3 Dodavatelé

V současné chvíli na českém trhu existuje velký počet dodavatelů laboratorní techniky a materiálů, což usnadňuje vyjednávání lepších podmínek pro budoucí podnik. Dodavatele lze

rozdělit na dodavatele přístrojů, zejména analyzátorů biochemických a hematologických, a dodavatele menšího laboratorního materiálu a chemikálií. U dodavatelů přístrojů se jedná především o světově známé značky jako Roche Diagnostics, Abbott Laboratories, Siemens Healthcare a Sysmex. Zmínění výrobci nabízí řadu preanalytických a postanalytických analyzátorů, s modulární (dílčí) nebo úplnou automatizací (robotizací). Dále lze tyto analyzátory rozdělit na univerzální, speciální a kombinované. Výhodou pro budoucí laboratorní centrum je právě fakt, že některé analyzátory umožňují sestavení různých modulů, které pracují na různých principech stanovení, a jsou schopné pracovat jak izolovaně, tak kombinovaně. Typickým příkladem je biochemický analyzátor s přidaným imunochemickým modulem. Analyzátory lze ještě rozdělit podle vazby na reagentie na otevřené a uzavřené systémy, přičemž u otevřených lze používat reagentie od různých dodavatelů, kdežto uzavřený systém podmiňuje stejný typ výrobce reagentie jako výrobce samotného přístroje. Dodavatelů menší laboratorní techniky, laboratorního skla a chemikálií je celá řada a lze říct, že síla dodavatelů nebude pro budoucí podnik představovat velké úskalí.

7.4 Odběratelé

V České republice tvoří systém zdravotní péče pojištěnec (příjemce zdravotní péče), poskytovatel zdravotních služeb (zprostředkovatel zdravotní péče) a zdravotní pojišťovna (plátce zdravotní péče, v ČR sedm zdravotních pojišťoven). Za odběratele, resp. klienty jsou považováni pacienti a zdravotní pojišťovny. Vedle pacientů pojištěných veřejným zdravotním pojištěním lze do potenciální skupiny odběratelů zařadit i samoplátce.

Nejvýznamnější skupinu odběratelů budou představovat praktičtí lékaři a ambulantní specialisté, kteří indikují laboratorní vyšetření. Podle Národního registru poskytovatelů zdravotních služeb v Jihomoravském kraji v okrese Brno-město existuje:

- 240 poskytovatelů v oboru všeobecné praktické lékařství
- 85 v oboru praktické lékařství pro děti a dorost
- 96 v oboru gynekologie a porodnictví

Skutečnost, že se v Brně nachází hustá síť poskytovatelů primární ambulantní péče a také, že je nadprůměrná v porovnání s ostatními regiony ČR, je velice příznivá pro budoucí laboratoř. Vedle toho je v Brně evidován absolutně nejvyšší počet ordinací ambulantních

specialistů (cca 700 ordinací), kde na jednu ordinaci připadá téměř o 50 % méně obyvatel než je celorepublikový průměr.

7.5 Substituty

Biochemická, hematologická a imunologická vyšetření hrají nezastupitelnou roli v laboratorní diagnostice, navzájem se vylučují a nehrozí riziko nahrazování těchto služeb službou jinou.

8 ZHODNOCENÍ SITUAČNÍ ANALÝZY

Výsledky vyplývající z analýzy makroprostředí *pomocí PESTLE analýzy* a výsledky vyplývající z analýzy mezoprostředí *pomocí Porterova modelu pěti sil* jsou společně shrnuty do analýzy SWOT. Pomocí SWOT analýzy jsou závěrečně sjednoceny a vyhodnoceny veškeré získané poznatky a měly by být obrazem skutečné situace pro vznik laboratorního centra.

8.1 Závěrečné shrnutí PESTLE analýzy

P – Nový koncept zdravotní politiky – Strategický *rámec rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030* (dále jen *Zdraví 2030*) a jeho dílčí implementační plány, které jsou popsány v rámci PESTLE analýzy, lze chápat jako příležitost pro budoucí podnik. Cíle národní zdravotní politiky a jejich aktualizace jako odpověď na coronavirovou epidemii svědčí o větším důrazu na zdraví obyvatelstva (*ochrana a zlepšení zdraví obyvatel, optimalizace zdravotnického systému s ohledem na zvýšení jeho schopnosti reagovat na nové výzvy, podpora vědy a výzkumu*).

E – Ekonomická situace s ohledem na coronavirovou epidemii způsobuje v kontextu podnikání nejistotu. Na jedné straně je patrný pokles výkonu ekonomiky a změny stěžejních ekonomických ukazatelů, zejména nižší HDP a vyšší nezaměstnanost, na druhé straně jsou pozitivním faktem zvýšené celkové výdaje na zdravotnictví. Příznivý je také pětiletý trend zvýšených výdajů na laboratorní služby.

S – Sociodemografické faktory, z toho nejdůležitější zvyšující se počet obyvatel a predikce delší střední délky života, lze charakterizovat jako výhodné pro založení nového podniku.

T – Jihomoravský kraj zaujímá první místo v souvislosti podílu výdajů na vědu a výzkum. Celkově bylo pro zdravotnictví – lékařskou vědu a specifické cíle v oblasti výzkumu ochrany a zlepšování lidského zdraví vyčleněno 4,4 mld. Kč.

L – Legislativní faktory lze v pojetí analýzy příležitosti a hrozeb vzhledem ke striktním regulacím ve zdravotnictví chápat spíše jako hrozbu. Zejména kvůli všem náležitostem, které musí ZZ splnit. V případě tohoto podnikatelského záměru lze právní faktory brát jako příležitost a také jako velkou bariéru, kterou musí potenciální konkurence překonat.

E – Respektování zvláštních právních předpisů v oblasti nakládání s odpadem ze zdravotnických zařízení se promítá do zvýšených nákladů na nový podnik.

8.2 Závěrečné shrnutí Porter analýzy

Z Porterova modelu pěti sil vyplývají následující fakty:

- **Stávající konkurence** – soukromé diagnostické laboratoře se širokým portfoliem a působící na trhu již řadu let, certifikované a akreditované podle platných norem
- **Potenciální konkurence** – riziko vstupu nových konkurentů je podmíněné mnoha faktory; legislativní a finanční podmínky a také podmínky pro uzavření smlouvy se ZP zaručují malou pravděpodobnost nových konkurentů
- **Dodavatelé** – velký počet dodavatelů laboratorních přístrojů a materiálu, díky tomu možnost vyjednat lepší podmínky pro budoucí podnik
- **Odběratelé** – hustá síť různých druhů ambulantních zdravotnických zařízení a zařízení primární péče, která bude představovat hlavní skupinu potenciálních odběratelů
- **Substituty** – hrozba existence substitučních služeb je nulová, výsledky laboratorních vyšetření jsou nenahraditelné

8.3 Výsledná SWOT analýza

Tabulka příležitostí a hrozeb (viz Tabulka č. 10) vychází z interpretace PESTLE a Porter analýzy. Jedná se o externí, na trhu skutečně působící faktory, na které budoucí podnik nemá žádný vliv.

Tabulka č. 10 Příležitosti a hrozby pro budoucí laboratorní centrum (vlastní zpracování)

PŘÍLEŽITOSTI	HROZBY
Strategický dokument Zdraví 2030	Historický pokles výkonu ekonomiky
Zvýšené výdaje na zdravotnictví	Striktní legislativní regulace ve zdravotnictví
Pětiletý trend zvýšených výdajů na laboratorní služby	Zvýšené náklady kvůli zacházení se zdravotnickým odpadem
Pozitivní sociodemografické predikce	Minimální vliv na ceny laboratorních služeb, které jsou regulované vyhláškou
Neexistence substitučních služeb	Silná konkurence s dobrým jménem a dlouholetým působením na trhu
Velký počet dodavatelů laboratorních přístrojů a materiálů	
Hustá síť potenciálních odběratelů	

JMK první místo v podílu výdajů na vědu a výzkum	
--	--

Tabulka č. 11 Silné a Slabé stránky budoucího laboratorního centra jsou hypotetické a fiktivní. Jedná se pouze o předpoklady vztahující se na budoucí podnik.

Tabulka č. 11 Silné a Slabé stránky budoucího laboratorního centra (vlastní zpracování)

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
Zakladatel č. 1 s dlouholetou zkušeností ve zdravotnictví	Zcela nová laboratoř bez žádné pověsti na trhu, bez vybudovaného jména a pozice
Zakladatel č. 2 se vzděláním v oblasti zdravotnictví a managementu	Vysoké počáteční náklady na budoucí podnik
Vzdělaný a zkušený personál laboratoře	Zakladatelé bez předchozí zkušenosti v podnikání
Certifikace podle platných norem (předpoklad)	
Uzavření smlouvy se všemi ZP (předpoklad)	
Výborná geografická poloha vzhledem k husté síti lékařů primární péče	
Existence svozové služby biologického materiálu	

9 LABORATORNÍ DIAGNOSTIKA VE ZDRAVOTNICTVÍ

Vzhledem k tématu diplomové práce je cílem této kapitoly stručné vysvětlení pojmů klíčových pro vznik centra v oblasti laboratorní diagnostiky.

9.1 Laboratorní diagnostika

Cílem laboratorní diagnostiky je vyhovět potřebám pacientů a lékařů. Pro hladký průběh celého procesu musí být laboratoř vysoce organizovaná. Mezi požadavky na laboratoře patří komplexnost služeb, kvalita prováděných vyšetření, včasné dodání výsledku a možnost konzultace. Význam laboratorní diagnostiky nejlépe vyplývá z následující statistiky: „*Podle statistických údajů ze Spojených států 70-80 % lékařských rozhodnutí v nemocniční péči závisí na laboratorních testech, a to při poměrně nízkých nákladech, které činí 3-5 % celkových nákladů na zdravotní péči.*“ (Zima, 2013, s. 1)

9.2 Vývojové trendy laboratorní diagnostiky

Vzhledem k expanzivnímu rozvoji přístrojové techniky, informačních systémů a nových poznatků v oblasti molekulární biologie se obor laboratorní diagnostiky v posledních letech velice dynamicky vyvíjí. (Zima, 2013, s. 1)

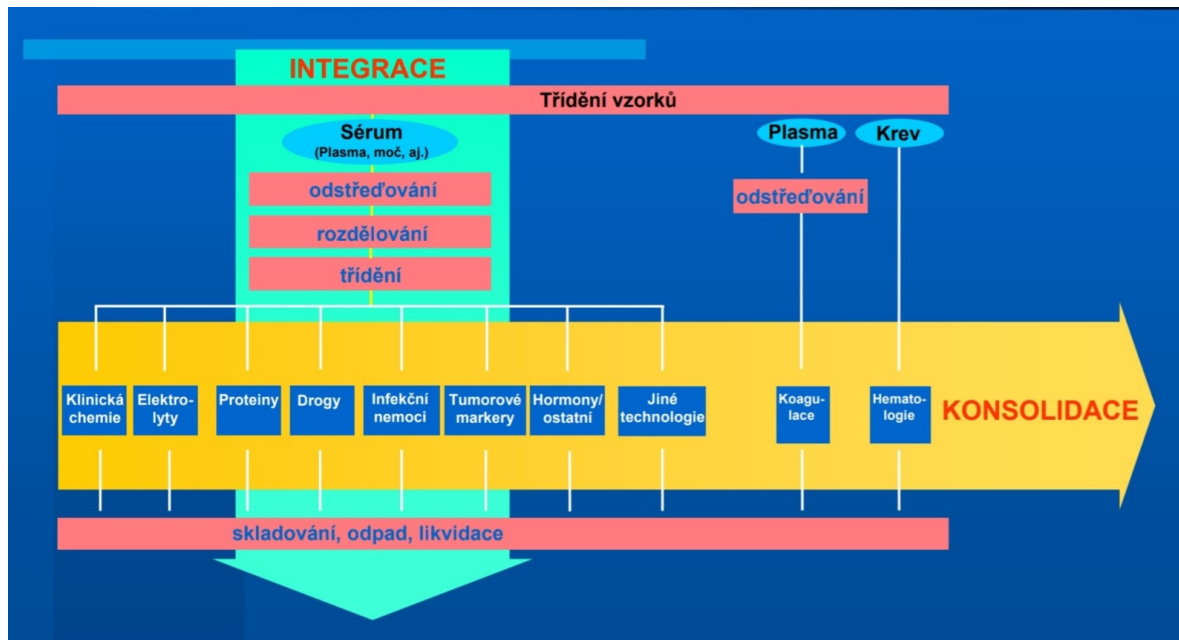
Současné pozorovatelné vývojové trendy lze rozdělit do několika skupin (Zima, 2013, s. 1):

- Laboratorní automatizace a robotika
- Konsolidace laboratoří
- Akreditace laboratoří
- Informační systémy
- Molekulárně biologická diagnostika (čipy, proteomika)
- POCT (point-of-care test, testování u lůžka pacienta)
- Zobrazovací analýzy

9.3 Konsolidace, integrace a centralizace laboratoří

Efektivní propojení laboratoří a vytváření interdisciplinárních oblastí (biochemie, hematologie, imunologie, mikrobiologie, toxikologie...) usnadňuje a zrychluje laboratorní diagnostiku. Laboratoře se spojují čili integrují v jednu „core“ laboratoř, tj. centralizovanou.

Tento systém může být podporován přístroji POCT (point-of-care test, testování u lůžka pacienta nebo v domácí péči, např. vyšetření glukózy u diabetiků) nebo NPT (near-patient testing, testování v blízkosti pacienta). (ZIMA, 2013, s. 2)



Obr. č. 10 Laboratorní integrace a konsolidace (ZIMA, 2021, s. 4)

Při konsolidaci si jednotlivé obory zachovávají své charakteristiky. Určitá vyšetření je možné provádět na společných přístrojích (např. *imunochemické analyzátory umožňují provedení testů biochemických i testů z mikrobiologické sérologie*). Výhodou konsolidace je zefektivnění pracovní síly: obsluhu vykonává flexibilní laboratorní personál, výsledky interpretuje kompetentní specialista a řídicí funkci laboratorního centra má manažer. (KONSOLIDACE A CENTRALIZACE LABORATOŘÍ, 2009)

9.4 Význam konsolidace, integrace a centralizace laboratoří

Propojení pracovišť různých laboratorních oborů má více významů, zejména ekonomický, odborný a organizační. (KONSOLIDACE A CENTRALIZACE LABORATOŘÍ, 2009)

Ekonomický přínos:

- Úspora nákladů na vybavení a reagentie
- Úspora nákladů na mzdy

Odborný přínos:

- Sjednocení příjmu a přípravy biologického materiálu
- Úspora biologického materiálu – velký počet vyšetření z jedné zkumavky
- Komplexní hodnocení pacienta

Organizační význam:

- Technické zázemí laboratoře – sklady, chladicí boxy, úpravny vody, umývárny skla, odpady
- Efektivní využití přístrojové techniky
- Flexibilní personál
- Výhodnější automatizace preanalytické fáze i pro menší laboratorní provozy

9.5 Normy pro zřízení zdravotnické laboratoře

9.5.1 Obecné normy pro poskytování zdravotnických služeb

Obecné podmínky poskytování zdravotnických služeb jsou definované v **§11, Zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)**. Ze zákona plyne:

1. *Zdravotní služby lze poskytovat pouze prostřednictvím osob způsobilých k výkonu zdravotnického povolání nebo k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotních služeb.*
2. *Personální zabezpečení zdravotních služeb musí odpovídat oborům, druhu a formě poskytované zdravotní péče a zdravotním službám. Požadavky na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, týkající se odborné, specializované, popřípadě zvláštní odborné způsobilosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků a jejich počtu stanoví prováděcí právní předpis.*
3. *Zdravotnické zařízení musí být pro poskytování zdravotních služeb technicky a věcně vybaveno. Technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení musí odpovídat oborům, druhu a formě poskytované zdravotní péče a zdravotním službám.*

9.5.2 Technické a věcné vybavení laboratoře

Prováděcí právní předpis na technické a věcné vybavení laboratoře je *Vyhláška č. 92/2012 Sb. o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče*.

Požadavky na technické a věcné vybavení laboratorních pracovišť diagnostické a léčebné péče jsou rozdělené na společné a zvláštní požadavky.

Společné požadavky se týkají hlavně technického, funkčního a dispozičního uspořádání prostor. Pro víceoborové laboratoře platí, že se laboratorní pracoviště mohou sdružovat do funkčních celků tak, že mají společné vedlejší provozní prostory a společně zajišťují provozní činnosti (viz **Tabulka č. 12 Základní a vedlejší laboratorní prostory**). Dále taková pracoviště umožňují multioborové sdílení technologií.

Tabulka č. 12 Základní a vedlejší laboratorní prostory (vlastní zpracování)

ZÁKLADNÍ LABORATORNÍ PROSTORY	VEDLEJŠÍ LABORATORNÍ PROSTORY
<ul style="list-style-type: none"> • laboratoř • prostor pro příjem biologického materiálu • odběrová místnost nebo box, pokud jsou prováděny odběry biologického materiálu • umývárna skla, pokud je zřízena • čekárna, pokud jsou prováděny odběry biologického materiálu • WC pro pacienty, pokud jsou prováděny odběry biologického materiálu 	<ul style="list-style-type: none"> • sanitární zařízení pro zaměstnance • prostor pro skladování zdravotnického materiálu • prostor pro skladování kontejnerů s biologickým materiálem určeným k likvidaci • prostor pro skladování použitého prádla • prostor pro skladování čistého prádla • prostor pro skladování chemických látek • místnost pro odpočinek zaměstnanců

Zvláštní požadavky jsou specifické pro každou diagnostickou laboratoř. Pro tento podnikatelský záměr jsou zvoleny pouze ty, které budou spadat do laboratorního centra, tj. do laboratoře klinické biochemie, hematologie a imunologie (viz **Tabulka č. 13 Specifické technické a věcné požadavky**)

Tabulka č. 13 Specifické technické a věcné požadavky (*vlastní zpracování*)

KLINICKÁ BIOCHEMIE	HEMATOLOGIE	ALERGOLOGIE A KLINICKÁ IMUNOLOGIE
odstředivky biochemický analyzátor mikroskop analyzátor imunochemický, pokud jsou prováděna imunochemická vyšetření zařízení pro elektroforézu, pokud jsou prováděna elektroforetická vyšetření	mikroskop pro světelnou mikroskopii analyzátor krevního obrazu koagulometr odstředivka zařízení k promíchání krevních vzorků pomůcky k barvení	mikroskop pro světelnou a fluorescenční mikroskopii biochemický nebo imunochemický analyzátor, pokud jsou prováděna biochemická nebo imunochemická vyšetření ELISA technologie, pokud jsou prováděna ELISA vyšetření průtokový cytometr, pokud je prováděno vyšetření buněčné imunity odstředivka

9.5.3 Personální zabezpečení laboratoře

Personální zabezpečení laboratoře je regulováno *Vyhláškou č. 99/2012 Sb. o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb*. Pro víceoborovou laboratoř platí následující:

- *lékaři se specializovanou způsobilostí v oborech, ve kterých jsou služby laboratoře poskytovány, každý minimálně 0,2 úvazku,*
- *odborní pracovníci v laboratorních metodách nebo farmaceuti se specializovanou způsobilostí v oborech, ve kterých jsou služby laboratoře poskytovány, každý minimálně 0,2 úvazku,*
- *zdravotní laborant se specializovanou způsobilostí v každém oboru, ve kterém je péče poskytována, 1,0 úvazku*
- *zdravotní laborant způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu, pokud jsou poskytovány služby laboratoře pro poskytování akutní lůžkové péče, 3,0 úvazku.*
- *Úvazky jsou rozvrženy tak, aby vždy jeden z úvazků uvedený v písmenu a) nebo b) činil 0,8.*

9.5.4 Management kvality

Podle Karrupana kvalitu definuje zákazník, a poskytovatel nese zodpovědnost za dodání kvalitní služby. „V důsledku toho široká a společná definice kvality zahrnuje překročení očekávání zákazníků“. Zákazníci ve zdravotnictví jsou rozděleny do třech skupin: pacienti, zaměstnanci (zdravotnický a nezdravotnický personál), a třetí strany, který spolupracují s poskytovatelem (pojišťovny, dodavatelé...) (Karrupan, 2016, s. 136)

Budoucí laboratorní centrum musí být na vysoké profesní a odborné úrovni, tudíž bude muset splňovat určitá kritéria týkající se managementu kvality.

Akreditace laboratoře je „formální uznání odborné a organizační způsobilosti laboratoře k provádění konkrétních služeb“. Akreditace zdravotnických laboratoří je prováděna podle normy ČSN EN ISO 15189:2013 Zdravotnické laboratoře – Požadavky na kvalitu a způsobilost. Akreditace může být udělena na základě specifických požadavků, které jsou definovány v právních předpisech nebo podle dokumentu, který stanovuje kritéria pro jednotlivé laboratorní odbornosti, tzv. „Nepodkročitelná minima“. (ČIIA, 2021). Druhou variantou je získání Osvědčení o auditu NASKL, které vydává Národní autorizační středisko pro klinické laboratoře při České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně. Uvedené instituce ČIA a NASKL mají vzájemně uzavřenou dohodu o spolupráci v oblasti zvyšování a ověřování kvality práce klinických laboratoří.

10 PODNIKATELSKÝ ZÁMĚR *LABCORE* LABORATOŘE

Zpracování literární rešerše napomohlo k porozumění specifikům podnikání ve zdravotnictví a všem náležitostem pro sepsání podnikatelského plánu. V praktické části byla provedena situační analýza a v této, poslední, kapitole je na základě interpretace a uchopení jednotlivých částí představen podnikatelský záměr laboratorního centra.

10.1 Východiska pro podnikatelský záměr

Laboratorní diagnostika je dynamický obor s nezastupitelnou rolí v systému zdravotnictví. Tlak na snížení nákladů v oblasti zdravotní péče vede k seskupování různých laboratorních oborů do centralizovaných laboratoří. Integrace a konsolidace laboratoří pak zvyšují jejich konkurenceschopnost. Výhodami bývají široká portfolia služeb, nižší provozní náklady a úspora biologického materiálů.

Brno jako centrum Jihomoravského kraje představuje špičkové centrum ve zdravotní péči. O tom svědčí i nadprůměrný počet zdravotnických zařízení ve srovnání s ostatními regiony. Cílovou skupinu budu představovat indikující lékaři, tj. poskytovatelé v oboru všeobecné praktické lékařství, pro dospělé, pro děti a dorost a ambulantní specialisté. Cílem je uzavřít smlouvy se všemi sedmi zdravotními pojišťovnami. Podstatné je ale uzavření smlouvy s Všeobecnou Zdravotní Pojišťovnou, která má v ČR majoritní podíl pojištěnců. Do skupiny potenciálních klientů budu spadat i samoplátcí. Vzhledem k tomu, že stávající konkurence má dobré jméno a působí na trhu již řadu let, bude laboratorní centrum usilovat o získání důvěry klientů na základě vzájemné komunikace, minimálních čekacích dob, vysoké kvality služeb a širokého portfolia laboratorních vyšetření.

10.2 Obchodní model Lean Canvas

Pro tento projekt byl zvolen obchodní model Lean Canvas, který se upřednostňuje u start-up projektů. Mohlo by se říct, že je výsledkem brainstormingu pro celkový podnikatelský záměr s klíčovými faktory. Lean Canvas představuje grafické znázornění projektu pro založení laboratorního centra, jsou v něm popsány základní stavební kameny a následně je celý podnikatelský plán dopodrobna rozebrán. Obchodní model Lean Canvas je znázorněn na **Obr. č 11 Obchodní model Lean Canvas.**

Obr. č 11 Obchodní model Lean Canvas (*vlastní zpracování*)

Lean Canvas		Designed for: <i>Labcore s. r. o.</i>	Designed by: Tijana Cmiljanić	Date: 28.06.2021	Version: 1
Problem Existence nadprůměrného počtu poskytovatelů primární a specializované péče V Brně ve srovnání s ČR umožňuje vstup na trh s nabídkou laboratorních služeb	Solution Propojení jednotlivých laboratorních oborů a poskytování komplexních služeb na jednom místě	Unique Value Proposition Poskytování komplexního vyšetření v oblasti biochemie, hematologie a imunologie	Unfair Advantage 1. Integrovaná a centralizovaná laboratoř 2. Umístění laboratoře, vzhledem k části města s největším počtem doktorů primární péče a ambulantních specialistů	Customer Segments 1. Indikující lékaři primární a specializované ambulantní péče 2. Skupina samoplátců	
Key Metrics 1. Počet provedených vyšetření v jednotlivých oborech 2. Počet navázané spolupráce s indikujícími lékaři		Channels 1. Cesta k indikujícím lékařům: Přímé setkání, e-mail/tel., semináře, kongresy 2. Cesta k samoplátcům: Web stránky, e-mail/tel., letáky			
Cost Structure VSTUPNÉ NÁKLADY Celkem: 268 468 Kč FIXNÍ NÁKLADY Celkem: 520 156 Kč VARIABILNÍ NÁKLADY VN (BCH) 118 Kč/vzorek VN (HEM) 160 Kč/vzorek VN (IM) 175 Kč/vzorek		Revenue Structure Základní kapitál: 300 000 Kč Bankovní úvěr: 2 000 000 Kč Výnosy: Výnosy (BCH) 385 Kč/vzorek Výnosy (HEM) 457 Kč/vzorek Výnosy (IM) 543 Kč/vzorek			

10.3 Titulní list podnikatelského plánu

Logo společnosti:



Obchodní název společnosti: **LabCore** s.r.o.

Název dokumentu: Podnikatelský plán **LabCore** laboratoře

Autor dokumentu: Bc. Tijana Cmiljanić

Společníci laboratoře: Bc. Tijana Cmiljanić, PhDr. Květoslava Lišková

Datum založení podniku: 01. 07. 2021

„Informace obsažené v tomto dokumentu jsou důvěrné a jsou předmětem obchodního tajemství. Žádná část tohoto dokumentu nesmí být reprodukována, kopírována nebo

jakýmkoli způsobem rozmnožována nebo ukládána v tištěné či elektronické podobě bez písemného souhlasu autora.“

10.4 Stručné shrnutí podnikatelského plánu

Laboratorní centrum **LabCore s. r. o.** představuje konsolidovanou a integrovanou laboratoř, která bude poskytovat komplexní laboratorní vyšetření v oblasti biochemie, hematologie a imunologie. Součástí laboratoře bude svozová služba biologického materiálu.

Laboratorní centrum bude sídlit na ulici Purkyňova 648/125, 621 00 Brno-Medlánky, v pronajatých prostorách Technology Innovation Transfer Chamber – TITC centra. Pronajaté prostory budou mít dispoziční plochu 190,07 m². Podrobný rozpis pronajatých prostor bude uveden v další podkapitole.

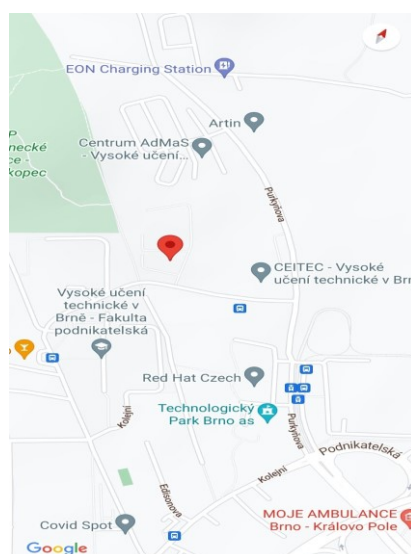
Zakladatelé budou současně v pracovním poměru, a to tak, že:

- **Zakladatel č. 1** Bioanalytik se specializovanou způsobilostí v oboru klinická biochemie a hematologie s úvazkem 1,0
- **Zakladatel č. 2** Vedoucí/manažer laboratoře s úvazkem 1,0

10.5 Organizační struktura laboratorního centra

10.5.1 Lokalita

Umístění laboratoře je znázorněno na **Obr. č. 12 Umístění Corelab s. r. o. (Google maps)**



Obr. č. 12 Umístění Corelab s. r. o. (Google maps)

Pozice laboratoře je vybrána především kvůli dynamicky se rozvíjejícímu zázemí. TITC objekt se nachází v areálu kampusu VUT, v blízkosti výzkumného vědeckého centra CEITEC, v blízkosti regionálních výzkumných center AdMaS a NETME a fakult univerzity. Co se týká dopravní dostupnosti, lokalita je přímo napojená na dálnici D1 a letiště. Město Brno má strategickou polohu na křižovatce hlavních dálničních tras.

10.5.2 Dispozice laboratorního centra *Labcore s. r. o.*

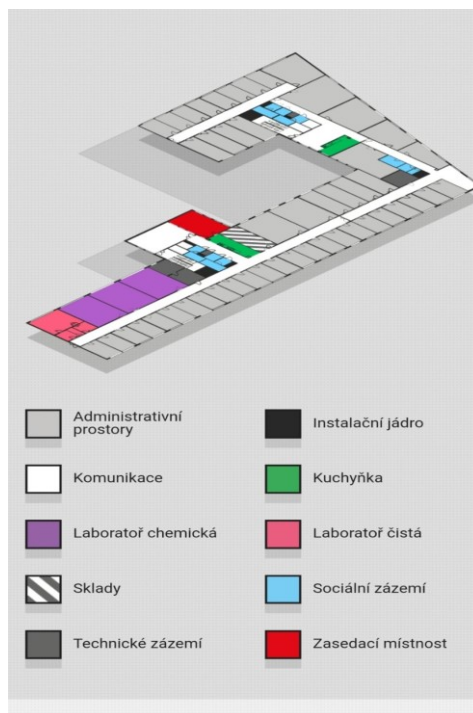
Společnost *Labcore s. r. o.* si bude pronajímat celkovou plochu o rozměrech 190,07 m². Prostory budou umístěny ve 3.nadzemním podlaží. Prostory budou zahrnovat jednu laboratoř čistou, dvě laboratoře chemické, dva administrativní prostory a jeden sklad. Dispozice jednotlivých místností jsou uvedeny v **Tabulce č. 14 Dispozice laboratorního centra *Labcore s. r. o.***

Tabulka č. 14 Dispozice laboratorního centra *Labcore s. r. o.* (vlastní zpracování)

Dispozice laboratorního centra *Labcore s. r. o.*

Laboratoř čistá	33,68 m ²
Laboratoř chemická č. 1	50,90 m ²
Laboratoř chemická č. 2	51 m ²
Administrativní prostory č. 1	16,42 m ²
Administrativní prostory č. 2	17,07 m ²
Sklad	21 m ²
Celkem	190,07 m²

Půdorys laboratorního centra je znázorněn na **Obr. č. 13 Půdorys *Labcore s. r. o.*** (dolní roh, vlevo, jednotlivé prostory jsou označené v legendě)

Obr. č. 13 Půdorys *Labcore s. r. o.**(Technology Innovation Transfer Chamber © 2021)*

Vybavení laboratoří a administrativních prostorů: Následující tabulka znázorňuje vybavení a rozvody plynů čisté a chemické laboratoře a vybavení administrativních prostor. Specifikace a ukázkové fotografie laboratoří jsou součástí **Přílohy 1 Specifikace a vzorové fotografie laboratoře**.

10.5.3 Vybavení *Labcore s. r. o.*

TITC objekt nabízí již vybavené laboratoře a administrativní prostory. V níže uvedené tabulce je představeno celkové vybavení, včetně rozvodů plynů.

Tabulka č. 15 Vybavení laboratoří

LABORATOŘ ČISTÁ	
Vybavení	laboratorní stůl, digestoř, laboratorní nábytek, laminární box třída čistoty ISO5, bezpečnostní sprcha.
Rozvody plynů	stlačený vzduch, vakuum, etážový rozvod metanu a dusíku, lokální rozvod dalších dvou technických plynů. Třída čistoty

	prostor ISO8, materiálový a personální vstupní filtr.
LABORATOŘ CHEMICKÁ	
Vybavení	2x laboratorní stůl, médiová stěna, bezpečnostní sprcha, 2x digestoř, skříň na louhy a kyseliny, lab. nábytek. Stanice na výrobu DEMI-vody.
Rozvody plynů	stlačený vzduch, vakuum, etážový rozvod metanu a dusíku, lokální rozvod dalších dvou technických plynů.
ADMINISTRATIVNÍ PROSTORY	
Nábytek	pracovní stůl, zásuvkový box, kancelářská židle, konferenční stůl, šanonová skříň, šatní skříň.

Objekt svým nájemníkům nabízí také kryté parkoviště, neformální společné prostory, prezentační místnost, gastro provoz, vlastní serverovnu a dvě kuchyňky na každém patře.

Nadstandardní služby TITC umožňují také:

- Zprostředkování kontaktů a možnosti využití výstupů regionálních vědeckovýzkumných center (CEITEC, AdMaS, NETME) a univerzit
- Napojení na investory – Zajištění kontaktů a možnosti prezentace vlastních produktů a myšlenek investorům i fyzickým osobám nabízejících finanční účast a podporu
- Zapojení do projektů – Možnost aktivního zapojení nájemců do projektů realizovaných provozovatelem nebo Krajskou hospodářskou komorou jižní Moravy. Možnost ovlivnění cílů a využití výstupů řešených projektů.
- Coworking
- Virtuální sídlo
- Navázané služby – projekty, poradenství, organizace akcí

10.5.4 Personál

Rozvrh zaměstnanců projektované laboratoře:

Lékaři se specializovanou způsobilostí:

- lékaři se specializovanou způsobilostí v oboru klinická biochemie (0,2 úvazku)
- lékaři se specializovanou způsobilostí v oboru hematologie a transfuzní služba (0,2 úvazku)
- lékaři se specializovanou způsobilostí v oboru alergologie a imunologie (0,2 úvazku)

Odborní pracovníci v laboratorních metodách:

- Klinický bioanalytik se specializovanou způsobilostí v oboru klinická biochemie a hematologie 1,0 úvazek (**zakladatel č. 1**)
- Klinický bioanalytik se specializovanou způsobilostí v oboru alergologie a imunologie (0,2 úvazku)

Zdravotní laboranti se specializovanou způsobilostí:

- zdravotní laborant se specializovanou způsobilostí v oboru klinická biochemie (1,0 úvazek)
- zdravotní laborant se specializovanou způsobilostí v oboru klinická hematologie (1,0 úvazek)
- zdravotní laborant se specializovanou způsobilostí v oboru alergologie a imunologie (1,0 úvazek)
- zdravotní laborant způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu 2x (1,0 úvazek)

Ostatní:

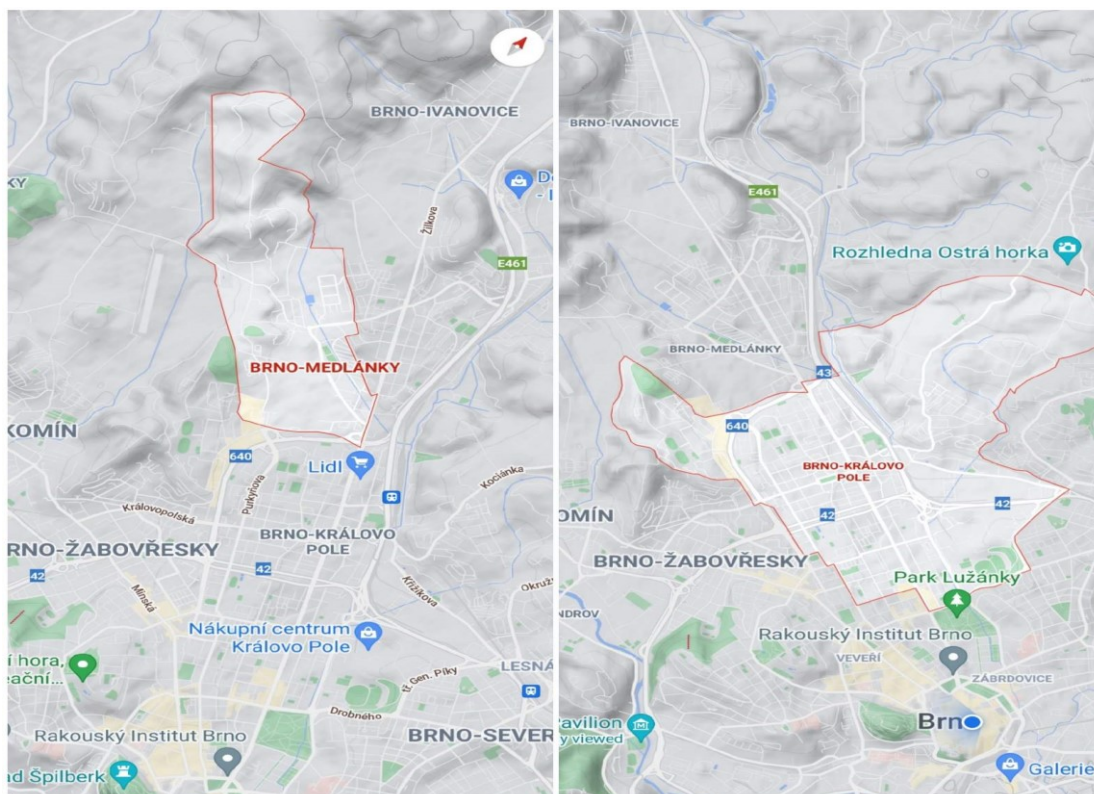
- Vedoucí/manažer laboratoře s úvazkem 1,0 (**zakladatel č. 2**)
- Sanitární pracovník (úvazek 1,0)
- Řidič svozové služby (úvazek 1,0)

10.6 Marketingový plán

Marketingový plán v první řadě určuje cílový trh, dále definuje marketingové řízení laboratorního centra a marketingový mix 4P, který určuje službu, cenu, distribuci a komunikaci se zákazníky.

10.6.1 Cílový trh pro plánované laboratorní centrum

Plánovaná laboratoř bude situovaná v městské části Brno-Medlánky. Podle druhu a počtu samostatných zařízení má tato část v porovnání s ostatními sídlišti nízký počet lékařů primární péče. Dobrá zpráva je, že sídliště se nachází v bezprostřední blízkosti Králova pole, které je v tomto ohledu v Brně na druhém místě (viz Obr. č. 14). Počet zdravotnických zařízení je znázorněn v **Tabulce č. 16 Počet samostatných zdravotnických zařízení v městské části Medlánky a Královo pole (NRPSZ, 2021)**. Cílem je navázat spolupráci s co největším počtem lékařů a využít geografickou polohu laboratoře. Díky svozové službě nebude laboratoř svojí polohou nijak omezená a bude spojená s ostatními částmi města Brna.



Obr. č. 14 Městské části Medlánky a Královo pole (Google maps)

Tabulka č. 16 Počet samostatných zdravotnických zařízení v městských částí Medlánky a Královo pole (NRPSZ, 2021)

Počet	Samostatná ordinace lékaře specialisty	PZS ostatní ambulantní péče	Samostatná ordinace praktického lékaře pro dospělé	Samostatná ordinace praktického lékaře pro děti a dorost	Celkem
Medlánky	6	4	2	0	12
Královo pole	95	35	22	5	157

10.6.2 Marketingové řízení *LabCore* laboratoře

- **Poslání:** Posláním *LabCore* laboratoře je poskytovat komplexní laboratorní vyšetření zkušeným a vzdělaným personálem a jejich neustálé zdokonalování, dále budování značky nové laboratoře, která se bude opírat o udržení a budování silných vztahů s klienty za účelem určení včasných diagnóz a všeobecného zlepšení zdraví obyvatelstva.
- **Mise:** Naše mise bude prosazovat prvky integrace a konsolidace laboratoří s ekonomickým, odborným a organizačním přínosem.
- **Vize:** Z jedné zkumavky získat současně co nejvíce informací pro komplexní hodnocení s minimální zátěží pro pacienta.

10.6.3 Marketingový mix 4P

- **Produkt (Product)**

Produkt, tj. službou budou laboratorní vyšetření v oblasti klinické biochemie, hematologie a imunologie.

Podle Číselníku odbornosti (©2016 Seznam zdravotních výkonů 2.0.0.175, ÚZIS ČR) jsou uvedeny jejich kódy v **Tabulce č. 17 Číselník odbornosti pro jednotlivé laboratoře.**

Tabulka č. 17 Číselník odbornosti pro jednotlivé laboratoře (*vlastní zpracování*)

Kód	Název
801	Laboratoř klinické biochemie
813	Laboratoř alergologická a imunologická
818	Laboratoř hematologická

- **Cena (Price)**

Cena laboratorních vyšetření je stanovena podle *Vyhlášky č. 428/2020 Sb. o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2021*.

Všechny výkony jsou uvedené v Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami a podle kódu odbornosti je možné je filtrovat. Ke každému zdravotnímu výkonu patří registrační list, jehož obsah „slouží jako podkladový materiál pro kalkulaci výše úhrady zdravotních výkonů ze zdravotního pojištění a podmínky jejich vykazování.“ Bodové hodnoty zdravotních výkonů jsou vypočtené jako průměrné přímé náklady na provedení výkonu. Celková bodová hodnota výkonu je dána součtem režijních nákladů (v bodech), průměrných přímých nákladů (v bodech) a navýšení osobních nákladů nositelů výkonů. (©2016 Seznam zdravotních výkonů 2.0.0.175, ÚZIS ČR)

- **Distribuce (Place)**

Služby jsou distribuované přímo v místě poskytování služeb, tzn. v laboratoři. Plánovaná laboratoř bude zahrnovat služby svozu. Bude situována v městské části Medlánky a její provozní a ordinační doba bude stanovena v pracovních dnech v čase 07-15.30. Služba svozu bude domluvena individuálně s odběrateli.

- **Komunikace (Promotion)**

V souvislosti s propagací budoucí laboratoře je nutné se řídit pravidly diskrétního marketingu ve zdravotnictví.

Marketing budoucího laboratorního centra se bude zakládat na kvalitně a přehledně udělaných webových stránkách. Na webových stránkách bude představená laboratoř, její vize a mise, kontakt, seznam budoucích zaměstnanců, seznam poskytovaných laboratorních vyšetření, sekce s ochranou osobních údajů – GDPR a fotogalerie laboratorních prostorů.

Zakladatelé laboratorního centra mají předchozí zkušenosti v oblasti diagnostiky, jeden z nich dokonce dlouholetou. Mají již vybudované vztahy s mnohými jmény ze sféry zdravotnictví. Počáteční propagace bude spočívat v jejich oslovení, dále v setkávání a představení laboratoře ostatním potenciálním klientům. V budoucnu se počítá s přítomností zakladatelů na konferencích a seminářích, kde bude probíhat další propagace.

Komunikace bude možná jak telefonicky, tak e-mailem. Letáky a katalogy se službami budou vyhotoveny kreativním, minimalistickým způsobem s cílem získání co největší pozornosti klientů.

10.7 Finanční plán

Obsahem této části podnikatelského plánu bude odhad finanční situace budoucího laboratorního centra. Obsahem bude složka nákladová, ve které jsou zahrnuty výchozí náklady na založení laboratorního centra, a pak jsou zpracovány náklady fixní, tzv. náklady provozní připravenosti, a náklady variabilní, tj. náklady závislé na objemu počtu provedených laboratorních vyšetření.

Výnosová složka bude představovat proplacení od strany nasmlouvaných zdravotních pojišťoven. Předpokladem je, že smlouvy budou uzavřené se všemi pojišťovnami. Dalším předpokladem je, že laboratorní centrum získá Osvědčení o auditu III NASKL a bude mít větší bodovou hodnotu podle bodové vyhlášky.

Na závěr jsou jako součást finančního plánu zpracované účetní výkazy a výkaz zisku a ztráty.

10.7.1 Náklady pro založení komplexního laboratorního centra

V následující sekci jsou zpracované náklady pro založení laboratorního centra. Předpověď chování nákladů je nezbytná položka k řízení a rozhodování do budoucna. Jsou uvedeny vstupní náklady a dále jsou náklady rozčleněny podle vztahu k prováděným výkonům, tj. na fixní a variabilní.

10.7.1.1 Vstupní náklady

Nejzrůsáhlejší částí pro zřízení laboratorního centra budou vstupní náklady. Do této kategorie budou patřit náklady administrativní, tj. na samotné zřízení laboratoře, náklady na NASKL osvědčení, náklady na vybavení a jiné náklady spojené se zahájením provozu. Všechny vstupní náklady budou hrazené ze základního kapitálu.

- **Náklady na založení laboratoře**

Náklady na založení společnosti s ručením omezeným a všechny poplatky s tím spojené jsou uvedené v následující tabulce.

Tabulka č. 18 Náklady na založení s. r. o. (vlastní zpracování)

Náklady na založení s.r.o.

Výpis z rejstříku trestů	100 Kč
Sepsání společenské smlouvy u notáře	6 700 Kč
Založení účtu v bance	600 Kč
Zápis do obchodního rejstříku	5 000 Kč
Celkem	12 400 Kč

- **Náklady na certifikaci laboratoře**

Projektovaná laboratoř bude usilovat o získání Osvědčení o auditu III NASKL (který je platný od 01.01.2021) pro poskytování služeb ve všech odbornostech. Cílem je poskytovat služby kvalitně a podle platných norem a zároveň mít služby proplacené od pojišťoven v souladu se splněním této podmínky. Náklady níže jsou uvedeny podle platného ceníku NASKL.

Tabulka č. 19 Náklady na získání Osvědčení o auditu III NASKL (vlastní zpracování)

Náklady na získání Osvědčení o auditu III NASKL

Roční poplatek za členství v Registru		3 000 Kč
Roční poplatek za každou registrovanou odbornost	500, Kč	1 500 Kč
Audit R3	29 000 Kč	87 000 Kč
Celkem		91 500 Kč

- **Náklady na vybavení**

Pronajaté administrativní prostory a laboratoře jsou již vybavené nezbytným kancelářským a laboratorním nábytkem. Pro zahájení provozu je nezbytné dokoupit vybavení z **Tabulky č. 20 Laboratorní vybavení a Tabulky č. 21 Kancelářské vybavení.**

Tabulka č. 20 Laboratorní vybavení (*vlastní zpracování*)**Laboratorní vybavení**

Druh	Počet	Cena
Mikroskop	2x	18 708 Kč
Centrifuga	3x	32 500 Kč
Laboratorní pipety	10x	36 000 Kč
Ochranné pomůcky		6 400 Kč
Ostatní laboratorní materiál (špičky, sklo, teploměr...)		12 380 Kč
Celkem		105 988 Kč

Tabulka č. 21 Kancelářské vybavení (*vlastní zpracování*)**Kancelářské vybavení**

Počítač a příslušenství	3x	51 000 Kč
Drobný kancelářský materiál		3 580 Kč
Celkem		54 580 Kč

- **Vstupní náklady celkem**

Celkové vstupní náklady budou mít hodnotu ve výši 268 468 Kč a budou hrazené ze vstupního kapitálu.

Tabulka č. 22 Vstupné náklady celkem (*vlastní zpracování*)**Vstupné náklady celkem**

Náklady na založení laboratoře	12 400 Kč
Náklady na získání Osvědčení o auditu III NASKL	91 500 Kč
Náklady na laboratorní vybavení	105 988 Kč
Náklady na kancelářské vybavení	54 580 Kč
Náklady na vstupní marketing	4 000 Kč
Celkem	268 468 Kč

10.7.1.2 Fixní náklady

Do fixních nákladů se řadí náklady, které se s objemem produkce neměnní. Sem patří nájemné, mzdové náklady, splátky úvěru, energie aj.

- **Mzdové náklady**

Nejrozsáhlejší položku fixních nákladů budou činit mzdové náklady ve výši 347 406 Kč. Seznam počtu zaměstnanců včetně jejich úvazku a výši mzdy jsou uvedeny v následující tabulce (viz **Tabulka č. 23**).

Tabulka č. 23 Mzdové náklady (vlastní zpracování)

Mzdové náklady

Zaměstnanec	Úvazek	Mzda v Kč
lékaři se specializovanou způsobilostí v oboru klinická biochemie	1,0	43 440
lékaři se specializovanou způsobilostí v oboru hematologie a transfuzní služba	1,0	43 440
lékaři se specializovanou způsobilostí v oboru alergologie a imunologie	0,2	8 688
Klinický bioanalytik se specializovanou způsobilostí v oboru klinická biochemie a hematologie (zakladatel č. 1)	1,0	40 740
Klinický bioanalytik se specializovanou způsobilostí v oboru alergologie a imunologie	0,2	8 148
zdravotní laborant se specializovanou způsobilostí v oboru klinická biochemie	1,0	25 670
zdravotní laborant se specializovanou způsobilostí v oboru klinická hematologie	1,0	25 670
zdravotní laborant se specializovanou způsobilostí v oboru alergologie a imunologie	1,0	25 670
zdravotní laborant způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu	1,0	23 790
zdravotní laborant způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu	1,0	23 790
Vedoucí/manažer laboratoře (zakladatel č. 2)	1,0	37 440
Sanitární pracovník	1,0	20 460
Řidič svozové služby	1,0	20 460
Celkem		347 406

- **Fixní náklady celkem (na měsíční úrovni)**

Odhadované fixní náklady na měsíční úrovni budou činit 520 156 Kč, z toho největší část budou dělat mzdové náklady 347 406 Kč, dále pak nájemné 86 000 Kč a splátka úvěru 45 000 Kč. Služby a ostatní položky se budou pohybovat kolem 40 000 Kč. Podrobný rozpis je uveden v **Tabulce č. 24**.

Tabulka č. 24 Souhrnné fixní náklady (*vlastní zpracování*)**Fixní náklady celkem**

Nájemné	86 000 Kč
Mzdové náklady	347 406 Kč
Energie	5 200 Kč
Telefon + internet	1 150 Kč
Úklidová služba	5 400 Kč
Účetní	10 700 Kč
Náklady na svozovou službu	15 000 Kč
Prádlo a hygienické potřeby	2 800 Kč
Pojištění majetku	1 500 Kč
Úvěr – splátka	45 000 Kč
Celkem	520 156 Kč

10.7.1.3 Variabilní náklady

Majoritní část variabilních nákladů budou představovat náklady na odběry reagensů. Velké laboratorní analyzátory budou pořízeny formou reagenčního leasingu, to znamená, že dodavatel poskytne analyzátor a laboratoř bude platit cenu za reagenzie. Cena reagensů bude odvozená od množství odebraných reagensů. Se zvyšujícím se množstvím provedených testů bude možné vyjednávat lepší cenu reagensů. Další výhodou je, že náklady na údržbu a servis nese dodavatelská společnost.

Laboratoř bude disponovat těmito analyzátory:

- Biochemický analyzátor s imunochemickým modulem
- Analyzátor močového sedimentu
- Analyzátor krevního obrazu
- Koagulometr
- Imunologický analyzátor

Plánovaná vyšetření jsou různě častá a také jejich cena kolísá. Biochemické testy budou nejčastější, ale zároveň nejméně nákladná, zatímco imunologická budou méně častá, ale poměrně drahá. Cena na jeden test bude odhadnutá na základě dostupných rámcových smluv dodavatelských firem.

Při reagenčním leasingu pro obor hematologie od firmy SYSMEX při ročním výkonu (252 dnů) 36 000 vyšetření chemie devíti parametrů, 36 000 vyšetření sedimentů a 5 290 vyšetření obrazové analýzy vychází cena za jeden test 21,59 Kč s DPH (17,84 Kč bez DPH). V ceně jsou zahrnuty dodavatelem vypsání údržby a balení interní kontroly (12x, pro každý

měsíc jedna). Po přepočtu je cena testu uvedena při provedení vyšetření ze 143 vzorků denně (chemie a sedimentu) a 21 vzorků na obrazovou analýzu.

Pro biochemická vyšetření bude pořízen biochemický analyzátor firmy Beckman Coulter. Reagencie jsou dodávány na různý počet testů a jednotlivé testy jsou různě nákladné. Kvůli tomu jsou v **Tabulce č. 25 Ceník nabízených reagentů firmy Beckman Coulter** zpracované vybrané ceny pro jednotlivé biochemické testy a je spočítán průměr na 1 test pro skupiny příbuzných testů.

Tabulka č. 25 Ceník nabízených reagentů firmy Beckman Coulter (vlastní zpracování)

Product	Tests/kit	Price CZK (bez DPH)	Cena na 1 test
General chemistry – Metabolites			
Albumin	6 580	660	0,1
AMMONIA, 2 x 16mL & 1 x 3mL	200	2700	13,5
Bilirubin direct (DPD)	930	750	0,8
Bilirubin Total (DPD)	6 280	4950	0,78
Calcium Arsenazo III	3 560	2450	0,68
Cholesterol	3 650	2660	0,72
Creatinin enzymatic	1460	7750	5,3
FE	2 000	1850	0,92
Glucose	3 250	1150	0,35
Magnesium	1 290	670	0,51
Phosphorus (Inorganic)	2 360	1140	0,48
Total protein	3 000	350	0,11
Triglyceride	1 140	2250	1,97
UIBC	970	1590	1,63
Urea	5 160	3500	0,67
Uric Acid	1000	1850	1,85
PRŮMĚR NA 1 TEST (average)			1,9
General chemistry – Enzymes			
a-Amylase EPS	1600	3500	2,18
ALP	1300	3320	2,55
ALT	3 920	2420	0,61
AST	4 800	2320	0,48
CK-NAC	930	3843	4,13
GGT	2 600	2237	0,86
LDH	2 560	2916	1,13
Pyridoxal-5 – Phosphat	13 200	3400	0,25
PRŮMĚR NA 1 TEST (average)			1,74

Plánovaná imunologická vyšetření budou prováděná na automatickém imunologickém analyzátoru Advia Centaur (Siemens Bayer). Vyšetření budou méně čítná než biochemická a hematologická, ale budou více nákladná. Cena imunochemických vyšetření je poměrně vysoká, řádově mezi 50–200 Kč. Nicméně tato vyšetření nesou vysoké bodové hodnoty a laboratoř bude usilovat o provedení co největšího počtu imunologických testů.

- **Variabilní náklady pro biochemickou laboratoř**

V jednom vzorku krve se stanoví orientačně 12 biochemických parametrů. Průměrná cena na 12 parametrů včetně nákladů na kalibrátory (1x denně), interní kontroly – dvě hladiny (1 denně) a velkokapacitní reagentie vychází na 118,5 Kč.

- **Variabilní náklady pro hematologickou laboratoř**

Při stanovení 9 parametrů ze vzorku a sedimentu vychází na jeden test pro hematologické vyšetření cena 17,84 Kč, přepočteno na jeden vzorek 160,56 Kč. V ceně jsou zahrnuty kontroly a kalibrátory.

- **Variabilní náklady pro imunologickou laboratoř**

Imunologická vyšetření jsou velice specifická, většinou se dělají tzv. panely, které zahrnují kolem 5 parametrů. Průměrná cena na jeden vzorek vychází 175 Kč.

10.7.2 Závěrečný komentář k nákladům

Pro zahájení provozu plánované laboratoře budou vyčleněné **vstupní náklady** v hodnotě **268 468 Kč**. Náklady zahrnují položky pro založení společnosti, certifikaci, dodatečné laboratorní a kancelářské vybavení a vstupní marketing. Budou hrazené ze vstupního kapitálu.

Fixní měsíční náklady jsou nejrozsáhlejší složkou, zařazují se mezi ně nájem, úvěr, energie a služby, mzdové náklady a jiné drobnější položky. Na měsíční úrovni činí **fixní náklady 520 156 Kč**.

Variabilní náklady kolísají podle druhu vyšetření, pro biochemii vychází na 118 Kč/vzorek, hematologii na 160 Kč/vzorek a imunologická dosahují hodnoty 175 Kč/vzorek.

10.7.3 Plánované výnosy komplexního laboratorního centra

Výnosy laboratorního centra **Labcore s. r. o.** můžeme rozdělit na dvě části: majoritní podíl budou tvořit výnosy vzniklé proplacením od ZP za provedená vyšetření a druhou částí výnosů budou platby samoplátců, pro které bude stanoven zvláštní ceník.

Bodová hodnota a výše úhrady u odborností hrazených podle výkonu je stanovena podle § 10, v příloze 5, dle *Vyhlášky č. 428/2020 Sb. o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2021.*

Pro odbornost č. 801 – *Klinická biochemie* je podle seznamu výkonů hodnota bodu ve výši 0,72 Kč. Platí to pro poskytovatele, kteří jsou držiteli Osvědčení o akreditaci dle ČSN ISO 15189 nebo Osvědčení o auditu II NASKL v hodnoceném období. Pro odbornost č. 818- *Laboratoř hematologická* je hodnota bodu stanovena na 0,85 Kč. Pro výkony v imunologické laboratoři je stanovena bodová hodnota 0,70 Kč.

V následujícím textu jsou zpracované 3 tabulky, pro každý obor zvlášť. Tabulky obsahují seznam stěžejných parametrů/výkonů. K výkonům jsou přidělené bodové hodnoty z vyhlášky a přepočty na hodnoty v korunách.

Důležité je naznat, že jednotlivé laboratoře poskytují široké spektrum vyšetření a vzhledem k charakteru služeb/vyšetření není možné přesně stanovit průměr. Požadavky indikujících lékařů jsou velice variabilní, a aby bylo možné zpracovat finanční plán finálně, jsou částky uvedené na základě kvalifikovaného odhadu.

10.7.3.1 Výnosy ze segmentu biochemie

V ideálním případě by byla při stanovení 25 biochemických parametrů ze vzorku krve proplacená částka od ZP 771 Kč. Běžně se stanovuje 10-12 parametrů ze vzorku, a proto bude jako výnos počítaná poloviční částka, tj. 385,5 Kč.

V následující **Tabulce č. 26 Výnosy z provedených biochemických vyšetření** jsou zpracované nejčastěji indikované biochemické parametry ze vzorku krve a přidělené bodové hodnoty podle seznamu zdravotních výkonů.

Výnosy pro biochemickou laboratoř jsou spočítány podle vzorce:

$$\text{Výnos} = \text{počet bodů} \times 0,72 \text{ Kč}$$

Tabulka č. 26 Výnosy biochemické části (vlastní zpracování)

Výnosy biochemické části			
Název vyšetření	Kód výkonů	Bodová hodnota	Výnosy
KREV			
ABR	81585	75	54
Albumin	81329	16	11,52
ALP	81421	19	13,68
ALT	81337	19	13,68
Amoniak	81341	83	59,76
AMS	81345	37	26,64
AST	81357	19	13,68
Bilirubin konjugovaný	81363	16	11,52
Celkový bilirubin	81361	17	12,24
Celková bílkovina	81365	16	11,52
Celkový cholesterol	81471	23	16,56
Cystatin C	81703	278	200,16
Fosfor anorganický	81427	18	12,96
Ferrum	81641	20	14,4
Glukóza	81439	15	10,08
Kreatinin	81499	18	12,96
Kreatinin kináza	81495	31	22,32
Kyselina mléčná	81521	54	38,88
Kyselina močová	81523	22	15,84
LD	81383	23	16,56
Mukopolysacharidy	81549	113	81,36
Osmolalita	81563	13	9,36
Triacylglyceroly	81611	29	20,88
Urea	81621	19	13,68
Vazebná kapacita Fe	81629	79	56,88
CELKEM			771,12

10.7.3.2 Výnosy ze segmentu hematologie

Výnosy pro hematologickou laboratoř jsou spočítány podle vzorce:

$$\text{Výnos} = \text{počet bodů} \times 0,85 \text{ Kč}$$

Tabulka č. 27 Výnosy hematologické části (vlastní zpracování)

Výnosy hematologické části			
Název vyšetření	Kód výkonu	Bodová hodnota	Výnosy
KOAGULACE			
APTT	96621	78	66,3
Fibrin degradační produkty	96515	255	216,75
Fibrinogen	96325	218	185,3
Hb A2	96419	348	295,8
Parakoagulační testy	96835	24	20,4
PT	96623	85	72,25
Retrakce koagula	96525	84	71,4
TČ	96617	56	47,6
CELKEM			759 Kč
KREVNÍ OBRAZ			
Analýza krevního nátěru panopticky nabarveného	96315	27	22,95
Krevní obraz	96163	27	22,95
KO s pěti populačním diferencíálem	96167	66	56,1
Počet retikulocytu	96523	50	42,5
Zhotovení nátěru	96713	13	11,05
CELKEM			156 Kč

Tabulka č. 27 Výnosy hematologické části znázorňuje sadu standardních hematologických vyšetření. Při stanovení koagulačních parametrů z jednoho vzorku krve by proplacená částka od ZP dosáhla 759 Kč, zatímco při stanovení parametrů krevního obrazu vychází na 156 Kč. Průměrné výnosy ze skupiny hematologie by činily 457 Kč.

10.7.3.3 Výnosy ze segmentu imunologie

Výnosy pro imunologickou laboratoř jsou spočítány podle vzorce:

$$\text{Výnos} = \text{počet bodů} \times 0,70 \text{ Kč}$$

Tabulka č. 28 Výnosy imunologické části (vlastní zpracování)

Výnosy imunologické části			
Název vyšetření	Kód výkonu	Bodová hodnota	Výnosy
IMUNOGLOBULINY			
Imunoglobulin G	91129	171	119,7
Imunoglobulin A	91131	168	117,6
Imunoglobulin M	91133	174	121,8
Imunoglobulin D	91135	263	184,1
Imunoglobulin E	91189	350	245
Sekreční IgA	91121	162	113,4
KOMPLEMENT			
Celková aktivita komplementu aktivovaného klasickou cestou	91359	179	125,3
Celková aktivita komplementu aktivovaného alternativní cestou	91361	387	270,9
Celková aktivita komplementu aktivovaného lektinovou cestou	91577	388	271,6
C1q komplement	91123	253	177,1
C2 komplement	91157	467	326,9
C3 komplement	91159	168	117,6
C4 komplement	91161	174	121,8
C5 komplement	91163	382	267,4
Inhibitor C1 esterázy	91125	253	177,1
PROTEINY AKUTNÍ FÁZE ZÁNĚTU			
Alfa-1-antitrypsin	91149	190	133
Alfa-2-makroglobulin	91147	227	158,9
CRP	91153	149	104,3
Ceruloplasmin	91141	238	166,6
Haptoglobin	91145	168	117,6
Orosomukoid	91151	190	133
Prealbumin	91143	178	124,6
Transferin	91137	167	116,9

Při provedení kompletního stanovení imunoglobulinů by ZP proplácela 901 Kč, při stanovení komplementu 1 855 Kč a při stanovení proteinů akutní fáze 1 054 Kč. Pouze u panelu imunoglobulinů se většinou dělají všechny parametry. U komplementu nebo

proteinů akutní fáze se běžně stanovují dva, tři specifické parametry a výnosy z jednoho vzorku by byly 316, resp. 412 Kč. Výsledné průměrně výnosy všech tří skupin uvedeme jako částku 543 Kč.

Vyšetření uvedená v tabulce jsou standardním požadavkem indikujících lékařů. Více specifickou skupinu činí parametry z autoimunitní, alergologické a antiinfekční skupiny. Výkony mají průměrnou hodnotu kolem 500–1500 bodů a kvůli rozsáhlosti jsou uvedena pouze standardní vyšetření.

10.7.4 Výpočet bodu zvratu

V této části je spočítán bod zvratu, tj. počet vyšetření, které laboratoř musí provést, aby byly pokryty fixní náklady.

$$q(\text{BZ}) = \text{FN}/p-b$$

kde:

$q(\text{BZ})$ je počet provedených vyšetření

FN jsou celkové fixní náklady laboratoře

p je cena za jednotku výkonu

b jsou jednotkové variabilní náklady

Vzhledem k tomu, že jsou vyšetření velice různorodá, různě častá a na jejich provedení je nutné vyčlenit odlišné náklady a díky tomu jsou různě výnosná, je bod zvratu spočítán následujícím způsobem.

Celkové fixní náklady činí měsíčně 520 156 Kč. Aby každý ze segmentů laboratoří pokryl třetinu fixních nákladu, tj. 173 385 Kč, musí laboratoř provést:

- **Biochemická laboratoř**

$$Q_{\text{BCH}} = \text{FN}/p-b$$

$$Q_{\text{BCH}} = 173\,385/385-118 = 649$$

- **Hematologická laboratoř**

$$Q_{\text{HEM}} = \text{FN}/p-b$$

$$Q_{\text{HEM}} = 173\,385/457-160 = 584$$

- **Imunologická laboratoř**

$$Q_{\text{IM}} = \text{FN}/p-b$$

$$Q_{\text{IM}} = 173\,385/543-175 = 471$$

Laboratoř bude dosahovat zisku:

- Při provedení standardních biochemických vyšetření od 25 parametrů z více než 649 vzorků
- Při provedení hematologických vyšetření devíti parametrů, sedimentu, krevního obrazu z více než 584 vzorků
- Při provedení standardních imunologických vyšetření (stanovení protilátek, parametru komplementu nebo proteinů akutní fáze) z více než 471 vzorků

10.7.5 Účetní výkazy

10.7.5.1 Výkaz zisku a ztráty

Výše vstupních nákladů pro zahájení provozu laboratoře bude 268 468,- Kč a budou hrazeny ze vstupního kapitálu. Fixní náklady budou měsíčně (21 pracovních dnů) 520 156,- Kč, po přepočtu 24 769 Kč/den. Variabilní náklady se budou odvíjet od počtu provedených vyšetření.

Při zahájení provozu laboratoře se pro první tři měsíce, srpen–říjen, očekává nízký počet vyšetření. Později se pro 11. a 12. měsíc očekává pozvolné zvýšení počtu vzorků.

Výsledný výkaz zisku a ztráty do konce roku 2021 je sestaven v **Tabulce č. 29 Výkaz zisku a ztráty pro rok 2021 a rok 2022**

Tabulka č. 29 Výkaz zisku a ztráty pro rok 2021 a 2022 (vlastní zpracování)

	2021	2022
Vstupní náklady	268 468	/
Fixní náklady	2 600 780	6 241 872
Variabilní náklady	539 100	3 344 900
Celkové náklady	3 408 348	9 586 772
Celkové výnosy	1 651 550	10 240 150
Výsledek hospodaření	-1 756 798	+653 378
Daň z příjmu PO (19 %)	/	124 141
Výsledek hospodaření po zdanění	/	+529 237

Zahajovací období je odhadnuto s předpokladem negativního vývoje a záporným hospodářským výsledkem -1 756 798 Kč. V průběhu dalšího roku by mělo dojít ke zvýšení produktivity laboratoře, která povede ke kladnému výsledku hospodaření a po zdanění by měl dosahovat hodnoty 529 237 Kč.

10.7.5.2 Peněžní toky

Očekávané peněžní toky za rok 2021 a 2022 jsou zpracované v tabulce níž. Určitá část příjmů a výdajů bude účtovaná až v následujícím měsíci (ZP bude proplácet výkony s měsíčním zpožděním, stejně tak mzdy a variabilní náklady bude laboratoř hradit až v dalším měsíci).

Tabulka č. 30 Peněžní toky za rok 2021 a 2022 (vlastní zpracování)

		VÝDAJE	PŘÍJMY	PENĚŽNÍ TOK
ROK 2021				
	Vstupní náklady	268 468	0	-268 468
Zahájení	8/2021	613 056	284 050	-329 006
	9/2021	613 056	284 050	-329 006
	10/2021	613 056	284 050	-329 006
	11/2021	650 356	399 700	-250 656
	12/2021	650 356	399 700	-250 656
	CELKEM	3 408 348	1 651 550	-1 756 798
ROK 2022				
	1/2022	735 056	657 450	-77 606
	2/2022	735 056	657 450	-77 606
	3/2022	735 056	657 450	-77 606
	4/2022	780 356	795 950	+15 594
	5/2022	780 356	795 950	+15 594
	6/2022	831 556	953 700	+122 144
	7/2022	831 556	953 700	+122 144
	8/2022	831 556	953 700	+122 144
	9/2022	831 556	953 700	+122 144
	10/2022	831 556	953 700	+122 144
	11/2022	831 556	953 700	+122 144
	12/2022	831 556	953 700	+122 144
	CELKEM	9 586 772	10 240 150	+653 378

10.9 Riziková analýza

Kvantitativní analýza rizik je neoddelitelnou součástí navrženého projektu. Vzhledem k tomu, že na projektované laboratorní centrum budou působit vlivy z okolí, je nutné předem definovat události, které ho mohou ohrozit. V následujícím textu je výčet rizik a jejich hodnocení v kontextu pravděpodobnosti výskytu a závažnosti dopadu na laboratorní centrum (viz **Tabulka č. 31**).

Tabulka č. 31 Způsob hodnocení rizik (vlastní zpracování)

Stupeň	Pravděpodobnost výskytu (P)	Závažnost následků (Z)
5	Vysoce pravděpodobné	Kritické
4	Velmi pravděpodobné	Těžké
3	Pravděpodobné	Lehké
2	Málo pravděpodobné	Málo významné
1	Nepřavděpodobné	Zanedbatelné

Vymezená rizika *Labcore s.r.o.*, včetně jejich zhodnocení a preventivních opatření:

Riziko č. 1: Neuzavření smlouvy se zdravotní pojišťovnou

Uvedené riziko by mělo pro laboratoř závažné následky. V nejhorším případě by se jednalo o neuzavření smlouvy se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou, která má majoritní podíl pojištěnců. S jinými pojišťovnami by byla závažnost následku menší.

Preventivní opatření: Detailní prozkoumání podmínek, za kterých ZP uzavírají smlouvy a včasná a poctivá příprava veškerých nutných dokumentů.

Riziko č. 2: Nezískání osvědčení NASKL III

Zakladatelé se zkušeností v laboratorním provozu snižují pravděpodobnost tohoto rizika na „málo pravděpodobné“, ale riziko nelze úplně vyloučit. Následky by byly dvojí. Proplacené částky od ZP by měly nižší bodovou hodnotu, konkrétně 0,40 namísto 0,70, což by finančně zatížilo laboratoř. Druhý důsledek by se týkal reputace laboratoře. Laboratorní centrum, které poskytuje služby ve třech oborech si v podstatě nesmí dovolit, aby nebylo certifikované. V tom případě by byly upřednostňovány konkurenční laboratoře.

Preventivní opatření: Včasná příprava dokumentace, případně konzultační služby, které nabízí přímo NASKL.

Riziko č. 3: Nedostatečná poptávka po laboratorních službách

Riziko s rozhodně kritickou závažností, ale naštěstí málo pravděpodobné. Podle analýzy trhu je počet poskytovatelů primární péče a ambulantních specialistů v Brně, obzvláště v okolí laboratorního centra, nadprůměrně vysoký, což do určité míry jistí dostatečnou poptávku.

Preventivní opatření: Průběžné znovu-prozkoumávání trhu, neustálá komunikace s indikujícími lékaři a zjištění zpětné vazby na poskytované laboratorní služby.

Riziko č. 4: Vstup nové konkurence na trh

Vzhledem k legislativě, kapitálové náročnosti a ostatním bariérám, které by konkurence musela překonat, může být toto riziko považováno za málo pravděpodobné. Skutečností je, že se nemůže vyloučit. Mohlo by vést k zásadnímu převzetí segmentu našich klientů.

Preventivní opatření: Neustále se zdokonalovat, rozšiřovat portfolio služeb, udržovat dobré vztahy se stávajícími klienty a dbát na dobré jméno laboratoře.

Riziko č. 5: Nezískání bankovního úvěru

Nezískání bankovního úvěru by mohlo mít kritické následky na budoucí centrum. Bankovní úvěr by měl krýt měsíční náklady na období prvních 8-10 měsíců a měl by být jistotou pro zahajovací provoz laboratoře.

Preventivní opatření: Nezískání bankovního úvěru je naštěstí málo pravděpodobné, protože banky dnes nabízí různé druhy podpory pro podnikatele. Jedinou jinou možností by bylo nalezení investora.

Tabulka č. 32 Identifikace a analýza rizik (vlastní zpracování)

	Závažnost rizika (Z)	Pravděpodobnost výskytu (P)	Výsledná míra rizika (Z x P)
R1	3	4	12
R2	2	4	8
R3	5	2	10
R4	3	2	6
R5	5	2	10

	Nízká závažnost rizika
	Střední závažnost rizika
	Vysoká závažnost rizika

Rizika pro plánovanou laboratoř jsou shrnutá do výsledné tabulky matice rizik, podle stupňů závažnosti a pravděpodobnosti.

Tabulka č. 33 Matice rizik (*vlastní zpracování*)

PRAVDĚPODOBNOST	ZÁVAŽNOST					
		1	2	3	4	5
	5					
	4		R2	R1		
	3					
	2			R4		R3, R5
	1					

ZÁVĚR

Hlavním cílem této práce bylo sestavit životaschopný podnikatelský plán pro založení komplexního laboratorního centra, které bude poskytovat služby v oborech biochemie, hematologie a imunologie. Plán je konstruován pomocí obchodního modelu vhodného pro začínající podniky, tj. Lean Canvas, a rozebírá dílčí strategie v oblasti financí, marketingu, časové implementace a koordinaci rizik. Laboratorní centrum by mělo být situováno ve městě Brně, v městské části Medlánky.

Sféra zdravotnictví představuje velice perspektivní oblast pro podnikání. Zamýšlené laboratorní centrum by mohlo odpovědět na poptávku laboratorních služeb ve svém okolí, a dokonce by se mohlo dále rozšiřovat v jiných laboratorních oborech, zejména genetiky nebo cytologii. Podstatou je vybudovat dobré jméno a zajistit spolupráci s co největším počtem indikujících lékařů. Spolupráce by následně mohla být rozvíjena ve směru městských poliklinik a větších zdravotnických center, kde by *Labcore s. r. o.* zajišťovalo komplexní laboratorní služby.

V představeném plánu jsou určité oblasti, které by se daly dále rozpracovat. Prvním bodem by byl detailní rozbor finančního plánu. V uvedené práci se jedná o dost zprůměrované hodnoty, protože se jedná o velice rozmanité laboratorní obory. Více rozpracovaný finanční plán by přesáhl rozměry diplomové práce. Primárně by se mohly peněžně vyjádřit jak výnosy, tak náklady veškerých naplánovaných laboratorních vyšetření v jednotlivých oborech a stanovit jejich přesný počet na měsíční úrovni. Podle objemu provedených vyšetření by se také mohly upravovat počty zaměstnanců. Vedle finančního plánu by také bylo možné rozpracovat detailněji marketingový plán, a podle aktuální situace se cíleně zaměřit na výnosnější služby (např. v oblasti alergologie). Obecně platí, že při „zakoupení“ více přístrojů od stejné firmy jsou ceny za reagenty nižší a mohou se vyjednávat lepší podmínky. V této diplomové práci jsou uvedené peněžní částky z dostupných dokumentů a rámcových smluv od různých firem. Přístroje od stejné firmy nejen, že by umožnily lepší cenu, ale také by se určitě mohly lépe propojovat. V pětiletém časovém horizontu by laboratorní centrum mohlo dokonce zvažovat nákup vlastních laboratorních přístrojů.

Na závěr lze říct, že všechny výchozí cíle byly splněny. Založit laboratorní centrum je z hlediska legislativy, kapitálu a zkušenosti v oboru poměrně komplexní záležitost, nicméně díky dynamickému oboru a perspektivnímu prostředí existuje na trhu podnikatelská příležitost.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Analyza sektorových účtů – 3. čtvrtletí 2020. In: Český statistický úřad [online]. Praha, 28. ledna 2021 [cit. 2021-04-22]. Dostupné z: https://www.czso.cz/documents/10180/142007170/050124-20_3q.pdf/12919680-8835-45ad-9f4e-dd63ec1348fe?version=1.1

BARTÁK, Miroslav. *Ekonomika zdraví: sociální, ekonomické a právní aspekty péče o zdraví*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2010. ISBN isbn978-80-7357-503-8.

BRYCHTOVÁ, Lucie. *Business Model Canvas*. In: Medium [online]. 2019 [cit. 2021-04-04]. Dostupné z: <https://medium.com/design-kisk/srovn%C3%A1n%C3%AD-%C3%BA%C4%8Delu-a-zp%C5%AFsobu-u%C5%BEit%C3%AD-lean-canvas-a-business-model-canvas-fb82565d0a2f>

BRYCHTOVÁ, Lucie. *Srovnání účelu a způsobu užití Lean Canvas a Business Model Canvas*. In: Medium [online]. 2019 [cit. 2021-04-04]. Dostupné z: <https://medium.com/design-kisk/srovn%C3%A1n%C3%AD-%C3%BA%C4%8Delu-a-zp%C5%AFsobu-u%C5%BEit%C3%AD-lean-canvas-a-business-model-canvas-fb82565d0a2f>

Business Model Canvas vs Lean Canvas, 2011. In: © Canvanizer 2019 [online]. Nuremberg, Germany [cit. 2021-04-04]. Dostupné z: <https://canvanizer.com/how-to-use/business-model-canvas-vs-lean-canvas>

CARRYER, Haddon. *Designing a Successful Business Plan: Positioning the Lab for Success*. In: Mayo Clinic, © 1998-2021 [online]. 2014 [cit. 2021-03-16]. Dostupné z: <https://www.aacc.org/~media/files/meetings-and-events/resources-from-past-events/conferences/2014/molecular-testing/may-29-and-30/haddoncarryerdesigningsuccessfulbusinessplanslidesfinal.pdf?la=en>

COOK, Jim, 2017. *Laboratory Integration and Consolidation in a Regional Health System*. *Laboratory Medicine* [online]. 48(3), e43-e52 [cit. 2021-04-05]. ISSN 0007-5027. Dostupné z: doi:10.1093/labmed/lmw069

ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 89/2012 Sb.: *Zákon občanský zákoník*. In: *Sbírka zákonů*. ročník 2012, číslo 89. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89>

ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 90/2012 Sb.: *Zákon o obchodních společnostech a družstvech (zákon o obchodních korporacích)*. In: *Sbírka zákonů*. ročník 2012, číslo 90. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-90>

ČESKO. Vyhláška č. 428/2020 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2021. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2021 [cit. 11. 4. 2021]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2020-428>

ČESKÝ INSTITUT PRO AKREDITACI, O.P.S. *Zdravotnické laboratoře*. In: *Český institut pro akreditaci* [online]. [cit. 2021-7-10]. Dostupné z: https://www.cai.cz/?page_id=2008

ČSÚ. Brno (okres Brno-město) *Demografický vývoj*. In: Český statistický úřad [online]. 2020 [cit. 2021-5-23]. Dostupné z: https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/index.jsf?page=profil-uzemi&uzemiprofil=31548&u=VUZEMI_43_582786#profil31550=page%3Dpozice-profilu%26rqup%3DA%26pvo%3DPU-DEM-OBI%26z%3DT%26f%3DTABULKA%26clsp%3D31550%26katalog%3D31550&w=

ČSÚ. Charakteristika Jihomoravského kraje. In: Český statistický úřad [online]. 2020 [cit. 2021-5-23]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/xb/charakteristika_jihomoravskeho_kraje

ČSÚ. Charakteristika okresu Brno-město. In: Český statistický úřad [online]. 2020 [cit. 2021-5-23]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/xb/charakteristika_okresu_brno_mesto

ČSÚ. Obyvatelstvo. In: Český statistický úřad [online]. 2020 [cit. 2021-5-23]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/xb/obyvatelstvo-xb>

ČSÚ. Porovnání krajů - pořadí krajů. In: Český statistický úřad [online]. 2020 [cit. 2021-5-23]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/porovnani-kraju-poradi-kraju>

Databáze zdravotních výkonů ©2016 Seznam zdravotních výkonů 2.0.0.175, ÚZIS ČR. Ministerstvo zdravotnictví České republiky [online]. [cit. 2021-7-10]. Dostupné z: <https://szv.mzcr.cz/>

GLADKIJ, Ivan. Management ve zdravotnictví: ekonomika zdravotnictví : řízení lidských zdrojů ve zdravotnictví : kvalita zdravotní péče a její vyhodnocování. Brno: Computer Press, 2003. Praxe manažera (Computer Press). ISBN 80-7226-996-8.

HORNÍK, Michal, 1999. Nakládání s odpady ze zdravotnictví. In: © 1999-2021 Enviweb s.r.o. [online]. 2019 [cit. 2021-5-30]. Dostupné z: <http://www.enviweb.cz/114270>

II. vláda Andreje Babiše. Vláda České republiky [online]. 2018 [cit. 2021-04-10]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/clenove-vlady/historie-minulych-vlad/prehled-vlad-cr/1993-2018-cr/andrej-babis-ii/prehled-clenu-vlady-andreje-babise-27-6-2018-trva-175411/>

Inflace, spotřebitelské ceny. In: Český statistický úřad [online]. Praha, 13.04.2021 [cit. 2021-04-22]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/czso/inflace_spotrebitelske_ceny

JAKUBÍKOVÁ, Dagmar. Strategický marketing: strategie a trendy. 2., rozš. vyd. Praha: Grada, 2013. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-4670-8.

JIHOMORAVSKÉ INOVAČNÍ CENTRUM. Doporučená struktura podnikatelského plánu. In: Jihomoravské Inovační Centrum, © JIC 2019 [online]. s. 9 [cit. 2021-03-15]. Dostupné z: https://is.muni.cz/www/bernatik/JIC_Doporucena_struktura_podnikatelskeho_planu.pdf

KARLÍČEK, Miroslav. Základy marketingu. 2., přepracované a rozšířené vydání. Praha: Grada, 2018. ISBN 978-80-247-5869-5.

KARUPPAN, Corinne M., Nancy E. DUNLAP a Michael R. WALDRUM, [2016]. Operations management in healthcare: strategy and practice. New York: Springer Publishing Company, xvii, 618 s. ISBN 9780826126528.

Konsolidace a centralizace laboratoří: Podpora efektivní spolupráce biomedicínských oborů MU a VUT Brno s účastí aplikační sféry 2009 - 2012. In: Masarykova Univerzita, Lékařská fakulta [online]. 2009 [cit. 2021-03-21]. Dostupné z: <https://www.med.muni.cz/pes/index.php?id=1178>

KORÁB, Vojtěch, Mária REŽŇÁKOVÁ a Jiří PETERKA. Podnikatelský plán. Brno: Computer Press, c2007. Praxe podnikatele. ISBN isbn978-80-251-1605-0.

KOTLER, Philip a Kevin Lane KELLER. Marketing management. [4. vyd.]. Přeložil Tomáš JUPPA, přeložil Martin MACHEK. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4150-5.

KUBÍK, Josef. Podnikání ve zdravotnictví [online]. Zlín: TIGRIS, 2013 [cit. 2021-02-21]. ISBN 978-80-86062-88-4. Dostupné z: https://zdr.fame.utb.cz/wp-content/uploads/2014/06/podnikani_ve_zdravotnictvi.pdf

Laboratoře. Technology Innovation Transfer Chamber © 2021 [online]. [cit. 2021-8-4]. Dostupné z: <http://www.titc-vtp.cz/cz/pro-zajemce-o-zasidleni/informace-o-objektu/laboratore/>

MALÝ, Ivan. Konkurenčnost zdravotnických trhů [online]. In: . Katedra veřejné ekonomie, ESF MU Brno, 2006, s. 10 [cit. 2021-03-07]. Dostupné z: https://is.muni.cz/el/1456/jaro2006/PVEKZD/um/1250876/konkurencnost_zdrav_trhu.pdf

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY. Strategie očkování proti COVID-19 v České republice. In: Ministerstvo zdravotnictví České republiky [online]. 2020 [cit. 2021-04-10]. Dostupné z: https://koronavirus.mzcr.cz/wp-content/uploads/2020/12/Strategie_ockovani_proti_covid-19_aktual_221220.pdf

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY. Zdraví 2030 – analytická studie: Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030. In: Ministerstvo zdravotnictví České republiky [online]. 2019 [cit. 2021-5-23]. Dostupné z: <https://zdravi2030.mzcr.cz/zdravi-2030-analyticka-studie.pdf>

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY. Zdraví 2030: Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030. In: Ministerstvo zdravotnictví České republiky [online]. 2019 [cit. 2021-04-10]. Dostupné z: https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/18700/40551/Zdravi2030_FINAL16122019.pdf.pdf

Míry zaměstnanosti, nezaměstnanosti a ekonomické aktivity – leden 2021. In: Český statistický úřad [online]. Praha, 04.03.2021 [cit. 2021-04-22]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/cr/miry-zamestnanosti-nezamestnanosti-a-ekonomicke-aktivity-leden-2021>

MONACO, Francesca, 2011. Business Model Canvas. In: Merlin ICT © 2021 [online]. 2019 [cit. 2021-04-04]. Dostupné z: <https://merlin-ict.eu/what-is-a-business-model-canvas/>

MONITOR [online]. Ministerstvo financí, 2013 [cit. 2021-04-21]. Dostupné z: <https://monitor.statnipokladna.cz/>

Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb [online]. Praha: Ústav zdravotnických informací ČR, 2016 [cit. 2021-7-05]. Dostupné z: <https://nrpzs.uzis.cz>

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

Obchodní model (Business Model). In: ManagementMania.com [online]. Wilmington (DE) 2011-2021, 29.05.2018 [cit. 04.04.2021]. Dostupné z: <https://managementmania.com/cs/obchodni-model-business-model>

Onemocnění aktuálně: Přehled aktuálních informací o nemocech v České republice [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2020 [cit. 10.04.2021]. Dostupné z: <https://onemocneni-aktualne.mzcr.cz/>. ISSN 2694-9423.

OSTERWALDER, Alexander a Yves PIGNEUR, 2012. Tvorba business modelů: příručka pro vizionáře, inovátory a všechny, co se nebojí výzev. V Brně: BizBooks. ISBN isbn978-80-265-0025-4.

Platná legislativa: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR [online]. Praha [cit. 2021-02-27]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/index.php?pg=nzis--legislativa>

POPESKO, Boris. Řízení nákladů ve zdravotnictví. Zlín, 2018. Dostupné také z: https://zdr.fame.utb.cz/wp-content/uploads/2019/08/%C5%98%C3%ADzen%C3%AD-n%C3%A1klad%C5%AF-ve-zdravotnictv%C3%AD_p%C5%99edn%C3%A1%C5%A1ky_text_final.pdf

Porterův model pěti sil. In: *Management Mania*, © 2011-2016 [online]. 2016 [cit. 2021-02-14]. Dostupné z: <https://managementmania.com/cs/analyza-5f>

Přímá veřejná podpora výzkumu a vývoje v České republice: *Direct public support for research and development in the Czech Republic*, [2015]-. Praha: Český statistický úřad. Věda, IT. ISBN 978-80-250-3058-5.

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

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

STAŇKOVÁ, Pavla. *Marketing zdravotnictví*. Zlín: TIGRIS, 2013. ISBN 978-80-86062-84-6.

STAŇKOVÁ, Pavla. *Marketingové řízení nemocnic*. Žilina: Georg, 2013. ISBN 978-80-89401-64-2.

SWOT analýza. *Management Mania*, © 2011-2016 [online]. 2020 [cit. 2021-02-20]. Dostupné z: <https://managementmania.com/cs/swot-analyza>

SYNEK, Miloslav a Eva KISLINGEROVÁ. *Podniková ekonomika*. 6., přeprac. a dopl. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2015. *Beckovy ekonomické učebnice*. ISBN isbn978-80-7400-274-8.

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

ŠATERA, Karel. *Zdravotní pojištění a ekonomika*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2010. ISBN 978-80-7318-971-6.

ŠEBESTOVÁ, Jarmila. *Dilemata teorie a praxe podnikání ve zdravotních službách*. Karviná: Slezská univerzita v Opavě, Obchodně podnikatelská fakulta v Karviné, 2011. ISBN isbn978-80-7248-702-8.

ŠPAČEK, Miroslav a Karel ČERVENÝ, 2020. *Kreativní metody v inovacích*. Praha: *Oeconomica*, nakladatelství VŠE. ISBN isbn978-80-245-2322-4.

VAŠTÍKOVÁ, Miroslava. *Marketing služeb: efektivně a moderně*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. *Manažer*. ISBN 978-80-247-5037-8.

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

Základní tendence demografického, sociálního a ekonomického vývoje Jihomoravského kraje v roce ..., 2012-. Brno: Český statistický úřad. *Vícetematické informace*. ISBN 978-80-250-2992-3.

ZIMA, Tomáš, c2013. *Laboratorní diagnostika*. 3., dopl. a přeprac. vyd. Praha: Galén. ISBN 978-80-7492-062-2.

ZIMA, Tomáš. *Laboratorní automatizace proč a jak?* In: *Ústav lékařské biochemie a laboratorní diagnostiky*, © 2006–2021 [online]. [cit. 2021-03-17]. Dostupné z: <https://ulbld.lf1.cuni.cz/file/479/automatizace%20FONS%202010%2005.pdf>

ZLÁMAL, Jaroslav a Jana BELLOVÁ. *Ekonomika zdravotnictví*. Vyd. 2., upr. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2013. ISBN isbn978-80-7013-551-8.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

BMC	Business model Canvas
ČIA	Český institut pro akreditaci
ČSÚ	Český statistický úřad
FN	Fixní náklady
FO	Fyzická osoba
HDP	Hrubý domácí produkt
JMK	Jihomoravský kraj
LC	Lean Canvas
MZ ČR	Ministerstvo Zdravotnictví České republiky
NASKL	Národní autorizační středisko pro klinické laboratoře
PO	Právnícká osoba
s. r. o.	společnost s ručením omezeným
TITC	Technology Innovation Transfer Chamber
ÚZIS ČR	Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky
VN	Variabilní náklady
ZP	Zdravotní pojišťovna
ZZ	Zdravotnické zařízení

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. č. 1 Právní formy podnikání (Šafrová, 2019, s. 684)

Obr. č. 2 Mechanismus úhrady zdravotní péče (Němec, 2008, s. 96)

Obr. č. 3 Devět stavebních prvků business modelů (MONACO, 2011)

Obr. č. 4 Business Model Canvas (BRYCHTOVÁ, 2019)

Obr. č. 5 Schéma plánovacího procesu (Koráb, 2007, s. 12)

Obr. č. 6 Porterův model pěti sil (Management mania, 2016)

Obr. č. 7 SWOT analýza (SWOT analýza, 2020)

Obr. č. 8 Výdaje na vědu a výzkum podle sektorů provádění (Základní tendence demografického, sociálního a ekonomického vývoje Jihomoravského kraje v roce, 2012-, s. 61)

Obr. č. 9 Podnikový odpad v JMK (Základní tendence demografického, sociálního a ekonomického vývoje Jihomoravského kraje v roce, 2012-, s. 84)

Obr. č. 10 Laboratorní integrace a konsolidace (ZIMA, 2021, s. 4)

Obr. č. 11 Obchodní model Lean Canvas (vlastní zpracování)

Obr. č. 12 Umístění Corelab s. r. o. (Google maps)

Obr. č. 13 Půdorys Labcore s. r. o. (Technology Innovation Transfer Chamber © 2021)

Obr. č. 14 Městské části Medlánky a Královo pole (Google maps)

Obr. č. 15 Časová implementace pomoci Ganttova diagramu (vlastní zpracování)

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1 Business Canvas Model vs Lean Canvas (vlastní zpracování)

Tabulka č. 2 Aktualizované znění Zdraví 2030 (MZ ČR, ZDRAVÍ 2030, 2019)

Tabulka č. 3 Přehled stěžejných vyhlášek pro podnikání ve zdravotnictví Zdroje: ÚZIS, Zákony pro lidi, Popesko)

Tabulka č. 4 Přehled stěžejných zákonů pro podnikání ve zdravotnictví (Zdroje: ÚZIS, Popesko)

Tabulka č. 5 Míra inflace vztažená k indexu spotřebitelských cen (vlastní zpracování, podle ČSÚ, 2021)

Tabulka č. 6 Ekonomické ukazatele pro Jihomoravský kraj (vlastní zpracování, podle ČSÚ, 2021)

Tabulka č. 7 Výdaje na zdravotní péči v Česku podle zdrojů financování, 2010, 2015 až 2019 (mil. Kč) (Zdroj: ČSÚ 2021, Zdravotnické účty ČR 2010–2019)

Tabulka č. 8 Výdaje na zdravotnictví pro Jihomoravský kraj a Brno (vlastní zpracování, podle údajů z Monitor-státní pokladna, [v Kč])

Tabulka č. 9 Demografické údaje Statutárního města Brna (ČSÚ, 2021)

Tabulka č. 10 Příležitosti a hrozby pro budoucí laboratorní centrum (vlastní zpracování)

Tabulka č. 11 Silné a Slabé stránky budoucího laboratorního centra (vlastní zpracování)

Tabulka č. 12 Základní a vedlejší laboratorní prostory (vlastní zpracování)

Tabulka č. 13 Specifické technické a věcné požadavky (vlastní zpracování)

Tabulka č. 14 Dispozice laboratorního centra Labcore s. r. o. (vlastní zpracování)

Tabulka č. 15 Vybavení laboratoři (???)

Tabulka č. 16 Počet samostatných zdravotnických zařízení v městských částech Medlánky a Královo pole (NRPSZ, 2021)

Tabulka č. 17 Číselník odbornosti pro jednotlivé laboratoře (vlastní zpracování)

Tabulka č. 18 Náklady na založení s. r. o. (vlastní zpracování)

Tabulka č. 19 Náklady na získání Osvědčení o auditu III NASKL (vlastní zpracování)

Tabulka č. 20 Laboratorní vybavení (vlastní zpracování)

Tabulka č. 21 Kancelářské vybavení (vlastní zpracování)

Tabulka č. 22 Vstupné náklady celkem (vlastní zpracování)

Tabulka č. 23 Mzdové náklady (vlastní zpracování)

Tabulka č. 24 Souhrnné fixní náklady (vlastní zpracování)

Tabulka č. 25 Ceník nabízených reagentů firmy Beckman Coulter (vlastní zpracování)

Tabulka č. 26 Výnosy biochemické části (vlastní zpracování)

Tabulka č. 27 Výnosy hematologické části (vlastní zpracování)

Tabulka č. 28 Výnosy imunologické části (vlastní zpracování)

Tabulka č. 29 Výkaz zisku a ztráty pro rok 2021 a 2022 (vlastní zpracování)

Tabulka č. 30 Peněžní toky za rok 2021 a 2022 (vlastní zpracování)

Tabulka č. 31 Způsob hodnocení rizik (vlastní zpracování)

Tabulka č. 32 Identifikace a analýza rizik (vlastní zpracování)

Tabulka č. 33 Matice rizik (vlastní zpracování)

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Specifikace a vzorové fotografie laboratoře

PRÍLOHA P I: SPECIFIKACE A VZOROVÉ FOTOGRAFIE LABORATOŘE

PRONÁJEM CHEMICKÉ LABORATOŘE

- nabízíme možnost pronájmu plně vybavených chemických laboratoří ve vědeckotechnickém parku TITC

PLOCHA 1 LABORATOŘE: 51 m², celkem dostupné 3 laboratoře (k nim je možno využít i zázemí v podobě kanceláří)

Topení, větrání a klimatizace:

VZT vlhčení 30-70 %, VZT chlazení, napojení 3 x digestoř

Nízké napětí a slaboproud:

rozvody v příčkách a podlaze, 1x NN 3f/230V/16A, 6x NN 1f/230V/16A na pracovní místo, 10 % zásuvek zálohováno diesel agregátem, 4x datová zásuvka na pracovní místo

Rozvody plynů:

stlačený vzduch 3x/laboratoř, vakuum 3x/laboratoř, technické plyny N₂ a CH₄ – etážový rozvod, lokální univerzální rozvod dalších 2 technických plynů



Nábytkové a sanitární vybavení: pracovní stůl s laboratorní židlí a kontejnerem, laboratorní stůl se skříňkami a kameninovým dřezem, mědiové sloupky/stěna, bezpečnostní sprcha celotělová, váhový stůl, laboratorní skříň, digestoř, bezpečnostní skříň na louhy a kyseliny

VTP Brno, a.s., Purkyňova 648/125, 612 00 Brno - Medláňky, kontaktní email: info@tito-vtp.cz, tel: 721 580 561

PRONÁJEM ČISTÉ LABORATOŘE třídy D

- nabízíme možnost pronájmu plně vybavené čisté laboratoře ve vědeckotechnickém parku TITC

CELKOVÁ PLOCHA: 50,7 m²

(z toho 33,9 m² laboratoř, 7,5 m² personální filtr, 6,5 m² materiálový filtr a 2,8 m² úklidová místnost)

Topení, větrání a klimatizace: třída čistoty ISO 8, hepafiltry EU 14, VZT vlhčení 30-70 %, VZT chlazení, napojení na digestoř

Nízké napětí a slaboproud:

rozvody v příčkách a podlaze, NN 3f/230V/16A, 6x NN 1f/230V/16A na pracovní místo, 10 % zásuvek zálohováno diesel agregátem, 4x datová zásuvka na pracovní místo

Rozvody plynů:

stlačený vzduch 3x, vakuum 3 x, technické plyny N₂ a CH₄ – etážový rozvod, lokální univerzální rozvod dalších 2 technických plynů



Nábytkové a sanitární vybavení: 1 laboratorní stůl, 3 pracovní stoly, 3 laboratorní skříně, 1 skříň na chemikálie, digestoř, laminární box, židle, umyvadlo, bezpečnostní sprcha (celotělová i oční), lokální stanice na výrobu DEMI-vody včetně rozvodu do digestoří a k laboratornímu stolu

VTP Brno, a.s., Purkyňova 648/125, 612 00 Brno - Medláňky, kontaktní email: info@tito-vtp.cz, tel: 721 580 561