

Projekt zřízení soukromého pracoviště fyzioterapie

Mgr. Michaela Mjartanová

Diplomová práce
2022



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky

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

Akademický rok: 2021/2022

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Mgr. Michaela Mjartanová**
Osobní číslo: **M190257**
Studijní program: **N0413A050020 Management ve zdravotnictví**
Forma studia: **Kombinovaná**
Téma práce: **Projekt zřízení soukromého pracoviště fyzioterapie**

Zásady pro vypracování

Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

I. Teoretická část

- Zpracujte teoretické poznatky pro založení soukromé praxe poskytující služby v oblasti fyzioterapie.

II. Praktická část

- Analyzujte výchozí podmínky pro zřízení pracoviště fyzioterapie ve městě Olomouc.
- Na základě výsledků analýzy vytvořte projekt zřízení soukromé praxe fyzioterapeuta v daném městě.
- Projekt podrobte časové, nákladové a rizikové analýze.

Závěr

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

Seznam doporučené literatury:

- ABRAMS, Rhonda. *Successful business plan*. 7th ed. Palo Alto, California: PlanningShop, 2019, 444 s. ISBN 978-1-933895-82-6.
- BUCHBINDER Sharon B. a Nancy H. SHANKS. *Introduction to health care management*. 2nd ed. Burlington, Massachusetts: Jones and Bartlett Learning, 2012, 494 s. ISBN 978-0-7637-9086-8.
- KALOUDA, František. *Finanční analýza a řízení podniku*. 2. rozšířené vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2016, 321 s. ISBN 978-80-7380-591-3.
- STAŇKOVÁ, Pavla. *Marketingové řízení nemocnic*. Žilina: Georg, 2013, 208 s. ISBN 978-80-89401-64-2.
- ZLÁMAL Jaroslav a Jana BELLOVÁ. *Ekonomika zdravotnictví*. Vyd. 2., upravené. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a ne-lékařských zdravotnických oborů, 2013, 249 s. ISBN 978-80-7013-551-8.

Vedoucí diplomové práce: **Ing. Janka Vydrová, Ph.D.**
Ústav managementu a marketingu

Datum zadání diplomové práce: **11. února 2022**
Termín odevzdání diplomové práce: **27. dubna 2022**

L.S.

prof. Ing. David Tuček, Ph.D.
děkan

prof. Ing. Boris Popesko, Ph.D.
garant studijního programu

Ve Zlíně dne 11. února 2022

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

Ve Zlíně dne 27. 4. 2022

Jméno a příjmení: Michaela Mjartanová

.....
podpis diplomanta

ABSTRAKT

Tato práce je zaměřena na zřízení soukromého pracoviště fyzioterapie ve městě Olomouc. V teoretické části jsou popsány možnosti podnikání v České republice a podmínky pro jeho zahájení. Je představena struktura podnikatelského plánu. Druhá polovina teoretické části je zaměřena na představení oboru fyzioterapie a specifikaci managementu a marketingu ve zdravotnictví. Na úvod praktické části jsou vyhodnoceny výchozí podmínky pro zřízení zdravotnického zařízení na podkladě analýz prostředí. Na základě těchto analýz je představen projekt zřízení soukromého pracoviště fyzioterapie, který je podroben časové, nákladové a rizikové analýze.

Klíčová slova: fyzioterapie, zdravotnické zařízení, podnikatelský plán, management, marketing

ABSTRACT

This thesis is focused on the establishment of a private physiotherapy centre in the city of Olomouc. The theoretical part describes the possibilities of doing business in the Czech Republic and the conditions for its launch. The structure of the business plan is presented. The second half of the theoretical part is focused on the introduction of the field of physiotherapy and the specification of management and marketing in health care. At the beginning of the practical part, the initial conditions for the establishment of a medical facility based on environmental analyzes are evaluated. Based on these analyzes, the project of establishing a private physiotherapy centre is presented, which is subjected to time, cost and risk analysis.

Keywords: Physiotherapy, Health Care Centre, Business plan, Management, Marketing

Děkuji tímto Ing. Jance Vydrové, Ph.D. za odborné připomínky a vstřícnost při psaní této diplomové práce.

Velké poděkování patří mé mamince za podporu během celého studia a mým dcerám za pochopení.

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

OBSAH

ÚVOD.....	9
CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE.....	10
I TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1 PODNIKÁNÍ V ČESKÉ REPUBLICE.....	12
1.1 PRÁVNÍ FORMY PODNIKÁNÍ.....	12
1.1.1 Fyzická osoba.....	12
1.1.2 Právní osoba.....	13
1.2 SPECIFIKA PODNIKÁNÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	14
1.2.1 Poskytování zdravotních služeb.....	14
1.2.2 Financování zdravotní péče.....	15
2 PODNIKATELSKÝ PLÁN.....	17
2.1.1 Zásady pro vypracování podnikatelského plánu.....	17
2.1.2 Struktura podnikatelského plánu.....	17
3 MARKETING A MANAGEMENT VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	22
3.1 SPECIFIKA MANAGEMENTU VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	23
3.2 SPECIFIKA MARKETINGU VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	24
3.2.1 Marketingový mix ve zdravotnictví.....	24
3.3 ANALYTICKÉ METODY.....	25
3.3.1 Analýza makroprostředí.....	25
3.3.2 Analýza mezoprostředí.....	26
3.3.3 Analýza mikroprostředí.....	27
4 FYZIOTERAPIE.....	29
4.1 KONCEPCE VZDĚLÁVÁNÍ.....	29
4.2 PROFESNÍ ORGANIZACE.....	29
4.3 INDIKACE K FYZIOTERAPII.....	29
5 SHRUTÍ TEORETICKÉ ČÁSTI.....	31
II PRAKTICKÁ ČÁST.....	32
6 ANALÝZA TRHU A KONKURENCE.....	33
6.1 ANALÝZA MAKROPROSTŘEDÍ.....	33
6.1.1 Sociální vlivy.....	33
6.1.2 Legislativní prostředí.....	35
6.1.3 Ekonomické prostředí.....	37
6.1.4 Politické prostředí.....	41
6.1.5 Technologické prostředí.....	41
6.1.6 Regionální prostředí.....	42
6.2 ANALÝZA MEZOPROSTŘEDÍ.....	43
6.2.1 Trh práce.....	43

6.2.2	Porterova analýza pěti konkurenčních sil	44
6.3	ANALÝZA MIKROPROSTŘEDÍ	50
7	PROJEKT	53
7.1	SOUHRN	53
7.2	ORGANIZACE PODNIKU	53
7.2.1	Volba právní formy podnikání	54
7.2.2	Legislativní proces spojený se vznikem zdravotnického zařízení	55
7.2.3	Věcné a technické požadavky	57
7.2.4	Provozní řád	58
7.2.5	Název a logo podniku.....	59
7.2.6	Místo podnikání	59
7.2.7	Personální zajištění.....	60
7.2.8	Externí firmy	60
7.2.9	Přístrojové a věcné vybavení	61
7.3	FINANČNÍ ZAJIŠTĚNÍ PODNIKU	62
7.3.1	Platby přijaté od samoplátců	62
7.3.2	Platby přijaté od zdravotních pojišťoven	62
7.4	MARKETINGOVÝ PLÁN	63
7.4.1	Poslání, vize, cíle a strategie firmy	63
7.4.2	Cílová skupina.....	64
7.4.3	Návrh marketingového mixu.....	65
7.5	FINANČNÍ PLÁN	67
7.5.1	Základní kapitál.....	68
7.5.2	Náklady	68
7.5.3	Výnosy	70
7.5.4	Analýza vývoje nákladů a výnosů.....	73
7.6	ČASOVÁ ANALÝZA	73
7.7	RIZIKOVÁ ANALÝZA	74
7.8	VYHODNOCENÍ PROJEKTU Z HLEDISKA JEHO IMPLEMENTACE DO PRAXE	76
	ZÁVĚR	80
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	82
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	89
	SEZNAM OBRÁZKŮ	91
	SEZNAM TABULEK.....	92
	SEZNAM PŘÍLOH.....	93

ÚVOD

O vlastní podnikatelské činnosti uvažuje velké množství osob. S postavením podnikatele je spojena představa určité volnosti a velkých zisků. K přeměně pouhé myšlenky na podnikání a k uskutečnění podnikatelského nápadu slouží podnikatelský plán, kterým těmto představám dodá konkrétní podobu a vyhodnotí realizovatelnost podnikatelského záměru.

Cílem této práce je představení projektu zřízení soukromého pracoviště fyzioterapie ve městě Olomouc. Bude tak učiněno v praktické části po vyhodnocení teoretických poznatků a analýz prostředí. V teoretické části budou představeny jednotlivé právní formy podnikání s přihlédnutím ke specifikům pro oblast zdravotnictví. Podrobně bude rozebrána struktura podnikatelského plánu. V další kapitole budou představeny funkce a nástroje managementu a marketingu pro oblast zdravotnictví. V závěru bude stručně představen obor fyzioterapie. V analytické části budou provedeny analýzy makroprostředí, mezoprostředí a mikroprostředí s velkým důrazem na rozbor konkurence v daném městě a legislativních podmínek pro vznik a provoz ordinace fyzioterapeuta. V samotné projektové části bude popsána organizace podniku, způsoby finančního zajištění podniku, bude sestaven marketingový plán. V závěrečné části bude vypracován finanční plán a časová a riziková analýza a celý projekt bude zhodnocen z hlediska jeho implementace do praxe na základě úspěšnosti v dosažení stanovených cílů.

Zdraví je popisováno jako těžko uchopitelný statek, některými autory dokonce označován jako statek veřejný. V dnešní době je stále málo prostoru i financí věnováno prevenci, avšak řešení následků zdravotních deficitů je mnohem finančně i časově nákladnější. Bolest omezuje člověka v každodenním životě a trpící člověk je ochoten za poskytnutou zdravotní službu i zaplatit, tak jako hradí jemu poskytnuté služby například v salonech krásy. Fyzioterapeut může své služby nabízet jak za přímou úhradu, tak také na základě smluv se zdravotními pojišťovnami. Rozsah služeb, které může fyzioterapeut nabídnout, je velmi široký a různorodý. Fyzioterapie se uplatní v oblasti prevence i léčby nejrůznějších diagnóz, v ergonomii, v poradenské a konzultační činnosti a podobně.

Podnikání v oblasti poskytování zdravotních služeb v oboru fyzioterapie bylo pro účely této práce zvoleno na základě vzdělání autora (absolvent fyzioterapie a student managementu ve zdravotnictví). Autor si je vědom rozdílných zájmů podnikatele a zdravotníka a cílem této práce je také objevit vyvážený směr podnikání respektující oba tyto zájmy.

CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

Hlavním cílem této práce je zpracování projektu zřízení soukromého pracoviště fyzioterapie ve městě Olomouc a zjistit, za jakých podmínek může toto zdravotnické zařízení úspěšně fungovat v praxi.

Cílem teoretické části je studium teoretických poznatků, které jsou následně shrnuty v kapitolách věnovaných podnikání, podnikatelskému plánu, marketingu a managementu ve zdravotnictví a fyzioterapii.

Cílem analytické části je provedení analýzy prostředí s využitím SLEPT analýzy, Porterovy analýzy pěti konkurenčních sil a OT analýzy.

Cílem projektové části je na základě teoretických poznatků a provedených analýz sestavení projektu zřízení soukromého pracoviště fyzioterapie, který představí jednotlivé kroky vedoucí k založení daného zdravotnického zařízení. Realizovatelnost projektu je vyhodnocena na podkladě časové, rizikové a nákladové analýzy.

Při zpracování této diplomové práce budou využity teoretické vědecké postupy - metody analýzy, syntézy, indukce a dedukce.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 PODNIKÁNÍ V ČESKÉ REPUBLICE

Dle § 420 zákona č. 89/2012 Sb. (občanský zákoník) považujeme za podnikatele každého, kdo vykonává výdělečnou činnost za účelem dosažení zisku. Šafrová Drážilová (2019, s. 14) však polemizuje i nad jinými zdroji motivace k podnikání, které mohou vycházet například z rodinné situace nebo životní zkušenosti. Podnikání může kromě ekonomické prospěšnosti přinášet také společenský užitek.

Na podnikání proto můžeme nahlížet s několika hledisek. Z pohledu ekonomického se jedná o tvorbu přidané hodnoty přeměnou výrobních faktorů. Psychologické pojetí nahlíží na podnikání jako na činnost, jejíž hlavní motivací je potřeba a jejím hlavním prostředkem je seberealizace. Sociologický pohled zdůrazňuje přínos z podnikání pro všechny zúčastněné na podkladě tvorby pracovních míst a nových příležitostí. Právnícké pojetí podnikání vychází ze zákona a definuje ho jako samostatně prováděnou soustavou činnost za účelem dosažení zisku (Veber a Srpová, 2012, s. 14).

1.1 Právní formy podnikání

Výkon podnikatelské činnosti v České republice umožňuje Listina základních práv a svobod (ústavní zákon č. 2/1953 Sb., v aktuálním znění), dle jejíhož článku 26 má právo podnikat každý.

Volba konkrétní právní formy podnikání vychází z § 18 zákona č. 89/2012 Sb. (občanský zákoník). Rozlišujeme dva základní typy:

- podnikání fyzických osob – jedná se o činnost jednotlivců,
- podnikání právnických osob – vzniká nový právní subjekt.

Volba právní formy není nezvratná. Vzhledem k nákladům a komplikacím, které transformace jednoho typu na jiný přináší, je vhodné tomuto rozhodnutí věnovat dostatek prostoru a zodpovědět si otázky týkající se například vstupního kapitálu, rozsahu ručení, daňové zátěže administrativní náročnosti při založení a podobně (Srpová, 2020, s. 164).

1.1.1 Fyzická osoba

Podnikání fyzických osob upravuje zákon o živnostenském podnikání č. 455/1991 Sb. (živnostenský zákon). Dle § 2 tohoto zákona živnostníci vykonávají podnikatelskou aktivitu jako soustavou činnost provozovanou pod vlastním jménem a na vlastní zodpovědnost za účelem dosažení zisku při dodržení zákonných podmínek.

Dle § 5 stejného zákona může živnost na základě živnostenského oprávnění provozovat jak fyzická, tak i právnická osoba. Je nutné splnit všeobecné (plnoletost, trestní bezúhonnost a způsobilost k právním úkonům) a specifické podmínky dle druhu živnostenského oprávnění. Pokud podnikatel sám tyto podmínky nesplňuje, musí ustanovit odpovědného zástupce.

Dle konkrétních podmínek pro udělení živnostenského oprávnění rozlišujeme živnost ohlašovací a koncesovanou. Ohlašovací živnosti jsou vykonávány při splnění podmínek a ohlášení na živnostenském úřadě. Rozlišujeme živnosti volné, které může vykonávat každý splňující všeobecné podmínky, řemeslné a vázané, u kterých je nutno prokázat odpovídající vzdělání nebo praxi. Koncesovanou živnost lze vykonávat na základě nabytí právní moci rozhodnutí o udělení koncese (Veber a Srpová, 2012, s. 77-78).

Podle jiného než živnostenského zákona mohou podnikat například lékaři, advokáti, tlumočníci nebo spisovatelé. Každé povolání má svou vlastní normu definující podmínky pro podnikání v dané oblasti (Srpová, 2020, s. 171). Pravidla pro podnikání v oblasti zdravotních služeb definuje zákon č. 147/2016 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách).

1.1.2 Právnická osoba

Každá právnická osoba musí být zapsána v obchodním rejstříku. Obchodní zákoník definuje tři základní typy právnických osob:

- osobní společnosti - obchodní společnost a komanditní společnost,
- kapitálové společnosti - společnost s ručením omezeným a akciová společnost,
- družstva (Veber a Srpová, 2012, s. 69).

Veřejná obchodní společnost

Ke vzniku veřejné obchodní společnosti (dále jen v. o. s. nebo veř. obch. spol.) je zapotřebí alespoň dvou osob (fyzických nebo právnických), které nerozdílně a společně ručí za závazky společnosti celým svým majetkem. Pokud není společenskou smlouvou určeno jinak, dělí si společníci zisk a ztrátu rovněž stejným dílem. Zákon nestanovuje povinnost tvořit minimální základní kapitál. Všichni společníci, kteří splňují náležitosti výkonu funkce, jsou statutárním orgánem.

Komanditní společnost

K založení komanditní společnosti (dále jen k. s. nebo kom. spol.) je potřeba dvou a více osob (fyzických nebo právnických), které se rozlišují na komanditáře a komandisty. Statutárním orgánem jsou komplementáři, kteří za závazky společnosti ručí celým svým majetkem, naopak komandisté ručí za závazky pouze do výše svého nesplaceného vkladu, který je stanoven společenskou smlouvou. Zisk je rozdělován mezi komplementáře a společnost rovným dílem nebo na základě ustanovení ve společenské smlouvě. Komandisté si dělí zisk společnosti na základě výše svých nesplacených vkladů nebo podle ustanovení ve společenské smlouvě. Všichni komplementáři si mezi sebe dělí rovným dílem případnou ztrátu společnosti.

Společnost s ručením omezeným

K založení společnosti je nutná minimálně jedna osoba (fyzická nebo právnická) a její počáteční vklad v hodnotě minimálně 1 Koruny české (dále jen Kč). Společnost ručí za své závazky celým svým majetkem. Statutárním orgánem jsou jednatelé, nejvyšším orgánem je valná hromada. Zisk je rozdělován dle výše jednotlivých obchodních podílů mezi společníky nebo podle ustanovení ve společenské smlouvě.

Akciová společnost

Minimální hodnota základního kapitálu akciové společnosti (dále jen a. s. nebo akc. spol.) je 2 000 000 Kč. Ten je následně rozdělen do akcií. Držitelem akcií se může stát téměř každý. Akcionáři tvoří valnou hromadu. Za své závazky ručí společnost celým svým majetkem, akcionáři přicházejí o své akcie v případě zániku korporace.

1.2 Specifika podnikání ve zdravotnictví

Specifika podnikání ve zdravotnictví vycházejí z podstaty produktu, který je zdravotnickými zařízeními poskytován (zdravotní služba), stejně jako ze způsobů financování, kterými jsou tyto služby hrazeny.

1.2.1 Poskytování zdravotních služeb

Poskytování zdravotních služeb na našem území definuje zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), a zákon č. 373/2011 Sb. o specifických zdravotních službách. Dle § 11 zákona o zdravotních službách mohou být zdravotnické služby poskytovány pouze prostřednictvím osob

způsobilých k výkonu zdravotnického povolání a ve zdravotnických zařízeních oprávněných k poskytování zdravotnických služeb. Výjimku z tohoto ustanovení představují například konzultační služby nebo zdravotní péče poskytnutá ve vlastním sociálním prostředí pacienta. Kromě personálního zabezpečení zákon dále definuje požadavky na technické a věcné vybavení odpovídající oboru poskytované zdravotní péče.

Z tržního hlediska se poskytování zdravotních služeb řídí nejen obecnými pravidly pro prodej zboží a služeb, ale má i své specifické zákonitosti. Jsou poskytovány ve zdravotnických zařízeních, která se dle typu majitele rozlišují na veřejná a soukromá (Zlámal a Bellová, 2013, s. 56).

Zdravotní systém se dotýká veškerého obyvatelstva, proto lze zdraví označit jako veřejný statek (Zlámal a Bellová, 2013, s. 17). Nefunguje zde volné působení trhu, ale dochází k zásahům státu.

Podle Zlámal a Bellové (2013, s. 48) je poptávka po zdravotních službách dána objektivní a subjektivní potřebou. Objektivní potřeba je stanovena státem v rámci preventivních programů. Její uspokojení má za cíl snížení finančních prostředků vynaložených na potřebu subjektivní, tedy řešení akutních stavů.

Nabídka zdravotních služeb je určena zdravotní politikou daného státu, typem zdravotního pojištění, strukturou sítě zdravotnických zařízení a množstvím zdravotnických pracovníků (Zlámal a Bellová, 2013, s. 19).

1.2.2 Financování zdravotní péče

Financování zdravotnictví je specifické tím, že zdroje často neodpovídají výstupům. Je však třeba si uvědomovat, jak zvláštním statkem zdraví člověka je. Volba poskytnutých úkonů je prováděna za účelem ochrany nebo nápravy zdraví a ne za účelem finančního zisku (Zlámal a Bellová, 2013, s. 32-35).

Poskytovaná zdravotní péče je financována zdravotními pojišťovnami (z veřejných rozpočtů) nebo soukromými zdroji, případně kombinací obojího (Zelman, Mccue a Glick, 2009, s. 5-7).

Systémy financování zdravotní péče

Na základě míry dobrovolnosti účasti rozlišujeme zdravotní systémy statutární a privátní. Účastníkem privátního zdravotního pojištění se stává osoba na základě svého vlastního uvážení, kdežto statutární zdravotní pojištění je v daném státě povinné pro všechny

obyvatele. Ve státech, kde převažuje statutární systém zdravotního pojištění, můžeme dále rozlišit dva základní modely. Jedná se o Beveridgeův systém státního zdravotnictví a Bismarckův model sociálního zdravotního pojištění (Čeledová a Holčík, 2017, s. 140).

V ČR aplikovaný sociální model ukládá zákonnou povinnost každé ekonomicky aktivní osobě hradit zdravotní pojištění dle dosažených příjmů. Za ekonomicky neaktivní obyvatele hradí zdravotní pojištění stát. Zdravotní péče je poskytována pojištěncům bez jejich přímé úhrady v síti zdravotnických zařízení, která mají uzavřeny smlouvy se zdravotními pojišťovnami. Menší část zdravotní péče je hrazena přímo ze státního rozpočtu nebo soukromými zdroji (Čeledová a Holčík, 2017, s. 142).

Dle Zlámala a Bellové (2013, s. 49) je princip solidarity a povinnost odvodů na zdravotní pojištění příčinou nadměrné poptávky po zdravotních službách, jelikož jedinci si nejsou vědomi skutečných cen jim poskytovaných služeb.

V České republice působí v současnosti 7 veřejných zdravotních pojišťoven. Samostatný zákon č. 551/1991 Sb. upravuje činnost Všeobecné zdravotní pojišťovny (číselný kód 111), která je nejstarší a zákon jí ukládá specifické činnosti v rámci administrace celého zdravotního systému. Činnost dalších 6 zaměstnaneckých pojišťoven upravuje zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách. Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, definuje například rozsah zdravotního pojištění, výši pojistného, stanovuje práva a povinnosti plátců pojistného a pojištěnců.

Dle § 17 odst. 5 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, vydává každoročně Ministerstvo zdravotnictví vyhlášku stanovující hodnotu bodu, výši úhrad hrazených služeb a regulační omezení. Návrh této vyhlášky vychází z výsledků dohodovacího řízení mezi zdravotními pojišťovnami a zástupci profesních skupin reprezentujícími zájmy smluvních poskytovatelů zdravotních služeb. Ministerstvo při schvalování návrhu vyhlášky musí přihlídnout rovněž k veřejnému zájmu, jehož cílem je kvalitní a dostupná zdravotní péče a fungující a stabilní zdravotní systém (MZČR, 2021, s. 169).

2 PODNIKATELSKÝ PLÁN

Sestavení podnikatelského plánu slouží k ověření životaschopnosti a realizovatelnosti podnikatelského nápadu. Jeho zpracování přináší užitek samotnému podnikateli, který si ujasní kroky v jednotlivých oblastech, na jaké zákazníky a trhy se zaměří a jak je bude oslovovat, jaká je konkurence a jak se od ní lze odlišit. Zřejmě nejpodstatnější oblastí je zhodnocení finanční náročnosti, potřeby cizích zdrojů a jejich návratnost. Podnikatelský plán však může oslovit a získat i budoucí obchodní partnery, investory a zaměstnance (Srpková, 2011, s. 14).

Abrams (2019, 15) tvrdí, že dobře sestavený podnikatelský plán je jedním z klíčových faktorů úspěšného podnikání. Na jeho sestavení je nutné využít disciplinovaného myšlení a celému podnikatelskému plánu dát jednotný koncept s jasně definovaným cílem.

2.1.1 Zásady pro vypracování podnikatelského plánu

Podle Vebera a Srpkové (2012, s. 95) vyžaduje zpracování podnikatelského plánu značnou invenci, odvalu i flexibilitu. Samotný podnikatelský plán by měl splňovat následující kritéria:

- srozumitelnost,
- logika,
- stručnost (dle uvážení),
- pravdivost a reálnost,
- uvědomění si rizika.

2.1.2 Struktura podnikatelského plánu

Požadavky na obsah a rozsah podnikatelského plánu nejsou závazně stanoveny. Z časových důvodů bývá často zpracován ve formě prezentace (Srpková, 2011, s. 14-15).

Zde je představeno několik základních kapitol, které by měl podnikatelský plán obsahovat.

Titulní strana

Titulní straně dominuje obchodní název a logo firmy (pokud již bylo vytvořeno), dále se uvede název podnikatelského plánu, jeho autor, datum založení a podobně. Vhodné je uvést poznámku o důvěrnosti daného dokumentu (Srpková, 2011, s. 15).

Obsah

Obsah usnadňuje orientaci v daném dokumentu, a proto by neměl být opomenut. Dostačující jsou nadpisy první, druhé a třetí kategorie, v případě podrobnějšího členění se obsah stává nepřehledným (Srpková, 2011, s. 15).

Úvod, účel a pozice dokumentu

Úvod seznamuje čtenáře s účelem podnikatelského plánu a pro koho je určen. Pozice dokumentu uvádí, zda se jedná o finální verzi nebo zda některé kapitoly budou ještě dopracovány (Srpková, 2011, s. 15).

Shrnutí

Shrnutí představuje zhuštění popis toho, co bude posléze rozpracováno podrobněji. Obsahuje popis produktu, komentář trhu a základní finanční informace (Srpková, 2011, s. 16). Dle Abrams (2019, s. 57) je vhodné jej sepsat až po dokončení celého podnikatelského plánu a jeho hlavním účelem je namotivovat čtenáře k prostudování celého dokumentu.

Popis podnikatelské příležitosti

V této části je popsáno, v čem autor spatřuje svou podnikatelskou příležitost (mezera na trhu, nový technický princip apod.). Podrobně je popsán výrobek nebo nabízená služba, jeho konkurenční výhoda a definován užitek daného produktu pro zákazníka (Srpková, 2011, s. 16-17).

Cíle firmy a vlastníků

Tato kapitola má za úkol přesvědčit čtenáře nejen o odborných schopnostech managementu dané firmy ale i o jeho schopnostech podnikatelský nápad úspěšně realizovat.

Nejprve je stručně představena firma. Samotné cíle firmy (označované jako SMART cíle) vycházejí z vize organizace a mají následující charakteristiky:

- S (specific) – specifické, konkrétní,
- M (measurable) – měřitelné,
- A (achievable) – dosažitelné,
- R (realistic) – realistické,
- T (timed) – časově vymezené.

Cíle firmy se stanovují na období pěti let, jejich konkrétnější body na jeden až dva roky (Srpková, 2011, s. 18). Dle Kaloudy (2016, s. 96) je platnost strategických cílů dlouhodobá a permanentně aktualizovaná.

Cílům vlastníků a manažerů je přikládána ze strany investorů velká pozornost, protože dobré vedení může dosáhnout úspěchů i s průměrným produktem (Srpková, 2011, s. 18).

Potenciální trhy

Pro úspěšnou realizaci podnikatelského plánu musí být splněna podmínka existence trhu, který bude mít o nabízené produkty zájem. Je nutné definovat celkový trh a cílový trh, na který bude podnikání soustředěno. Detailní charakteristika trhu umožní nabídnout produkt, který bude mít pro zákazníky skutečný užitek. Informace o trhu lze čerpat z internetu, stránek statistického úřadu nebo ministerstev (Srpková, 2011, s. 19).

Analýza konkurence

Při zpracování podnikatelského plánu je nezbytné provést důkladnou analýzu konkurence. Vzhledem k tomu, že stejný problém lze řešit různými způsoby, nemusí být konkurenční produkt na první ihned zřejmý. O skutečných konkurentech se jedná v případě firem působících na stejných trzích a nabízejících stejné nebo podobné produkty. Firmy, které se konkurencí mohou stát teprve v budoucnu, označujeme jako potenciální konkurenci.

U konkurentů jsou sledovány jejich přednosti a nedostatky, kritéria jako jsou obrat, růst, podíl na trhu, výrobky a služby, zákazníci, ceny, prodejní cesty, sídlo, dostupnost a jiné. Je vhodné analýzu provádět s nadhledem, z pohledu zákazníka (Srpková, 2011, s. 18).

Marketingová a obchodní strategie

Marketingová strategie se soustředí na řešení tří základních problémů:

- výběr cílového trhu – vycházíme ze segmentace celkového trhu, zvažujeme velikost a kupní sílu segmentu,
- určení tržní pozice produktu – vyjadřuje postavení produktu na trhu, cílem je odlišit se od konkurence na daném trhu,
- rozhodnutí o marketingovém mixu – nejčastěji se jedná o kombinaci 4 nástrojů označovaných jako 4P:
 - produkt (product),
 - cena (price),

- distribuce (place),
- propagace (promotion);

setkáme se ale i s modifikací v podobě 7P, kde se k původním přidává navíc:

- politicko-společenské rozhodnutí (politics),
- veřejné mínění (public opinion),
- lidské zdroje (people);

kromě klasického se setkáme také se zákaznickým marketingovým mixem 4C:

- zákazník (customer),
- náklady na zákazníka (cost),
- pohodlná dostupnost (convenience),
- komunikace (communication) (Srpková, 2011, s. 22-23).

Realizační časový plán

Realizační časový plán má podobu harmonogramu veškerých činností a jejich dodavatelské zajištění. K znázornění jednotlivých kroků a aktivit, milníků a termínů pro jejich dosažení lze využít úsečkový diagram (Srpková, 2011, s. 27).

Finanční plán

Finanční plán vyjadřuje ekonomickou realizovatelnost podnikatelského plánu. Jeho výstupem jsou plánované náklady, plánované výnosy, peněžní toky, plánovaný výkaz zisku a ztráty, plánovaná rozvaha, finanční analýza, výpočet bodu zvratu, hodnocení efektivnosti investic, finanční plán a další. Je potřeba si uvědomit, že kromě vstupních nákladů souvisejících se zahájením podnikání je potřeba mít zajištěné financování provozních nákladů do doby obdržení prvních tržeb. Začínající podnikatelé také často zaměňují pojmy finanční tok a zisk, náklad a výdaj, výnos a příjem. V prvotních kalkulacích se uplatňují spíše principy manažerského než zásady finančního účetnictví (Srpková, 2011, s.28)

Hlavní předpoklady úspěšnosti projektu, rizika projektu

V závěrečné části podnikatelského plánu je třeba prokázat uvědomění si nejen silných stránek a příležitostí podnikatelského plánu, ale také jeho slabých stránek a hrozeb. K tomu se využívá SWOT analýza (Srpková, 2011, s. 31).

Negativní odchylku od cíle, ke kterému podnikání směřuje, označujeme jako riziko. Analýzou rizik zjistíme nejen pravděpodobnost vzniku rizikové události, ale také díky ní stanovíme příslušná preventivní opatření (Srpová, 2011, s. 31-32).

Dle Kaloudy (2016, s. 214) nemusí riziko mít jen negativní dopady na fungování firmy. Dle něj riziko způsobuje odchylky od stanovaného cíle, které jsou příznivé a proto žádoucí, a oproti tomu odchylky nepříznivé, které jsou nežádoucí. V důsledku těchto rizik může podnikání dosahovat lepších výsledků, než bylo očekáváno, negativní stránkou podnikatelského rizika jsou horší výsledky podnikání, než bylo očekáváno. Pozitivní stránku podnikatelského rizika označuje Kalouda jako šanci.

Přílohy

Rozsah příloh se různí dle konkrétního případu. Součástí jsou především životopisy klíčových osob, výpis z obchodního rejstříku, výsledky analýzy trhu, účetní doklady, technické výkresy, obrázky výrobků a prospekty apod. (Srpová, 2011, s. 33).

3 MARKETING A MANAGEMENT VE ZDRAVOTNICTVÍ

Výraz management je amerického původu a v současnosti se užívá celosvětově. Vzhledem ke složitosti procesu řízení existuje mnoho definic, ale žádná jej nedefinuje komplexně. Stejně tak se literatura neshodne v oblasti členění managementu (Blažek, 2014, s. 12). Dle Blažka (2014, s. 12) v něm lze spatřovat tři významové roviny – proces řízení, řídicí pracovníky a soubor poznatků o řízení.

V českém prostředí se pojem management považuje za ekvivalent slova řízení. Blažek (2014, s. 12) jej definuje jako proces probíhající mezi jednotlivcem nebo skupinou, který řídí (řídicí subjekt) a jednotlivcem nebo skupinou, která je řízena (řízený subjekt).

Podle Janišové a Křivánka (2013, s. 324) je však řízení jen jednou z manažerských funkcí a celý proces řízení se skládá z:

- plánování – stanovení cílů a standardů a jejich implementace ve firmě,
- organizování – uplatnění jednotlivých rolí, stylů řízení a postupů, uspořádání prvků z pohledu organizační struktury a jednotlivých komponent výkonu,
- řízení – personální zajištění, příprava pracovního prostředí pro výkon a motivaci zaměstnanců k naplnění cílů organizace.
- kontroly – kontrola plnění cílů organizace a její směřování, případné korekce.

Longest (2014, s. 259) k těmto čtyřem základním prvkům doplňuje ještě aktivity související s personálním zajištěním, motivací, komunikací a rozhodováním. Rozhodování považuje za zcela klíčové, jelikož je nedílnou součástí každé řídicí funkce.

V případě personifikace pojmu management tento výraz označuje pracovníky, kteří management provádějí. I zde se setkáme s českým ekvivalentem vedoucí nebo řídicí pracovník. V organizaci se vyskytuje vícero manažerů, a to na každém stupni řízení. Na nejnižším stupni řízení se jedná o manažery první linie (v nemocnici primář), méně různorodou a méně početnou skupinu představují střední manažeři, kteří fungují jako spojka mezi manažery první linie a vrcholovými manažery, kteří řídí organizaci jako celek a reprezentují ji navenek. V menších podnicích jsou vrcholoví manažeři současně vlastníky dané firmy (Blažek, 2014, s.15).

Management jako vědecká disciplína se vyvíjí v posledních 100 letech. Blažek (2014, s.16) tvrdí, že manažer by měl být vybaven odpovídající úrovní kompetencí odborných,

dovednostních a osobnostních. Dále zdůrazňuje nutnou vybavenost inteligencí vědomostní, aktivizační a emoční.

3.1 Specifika managementu ve zdravotnictví

Podle Plevové (2012, s. 31) je efektivní řízení zdravotnického zařízení nezbytné pro zajištění špičkové zdravotní péče pro jeho pacienty. Na začátku je potřeba stanovit odpovědnost a pravomoci jednotlivých pracovníků a definovat význam jejich vzájemné spolupráce a vyvarovat se komunikačním problémům. Dalším úkolem vedoucích pracovníků je stanovení poslání zdravotnické organizace a zajištění zdrojů pro jeho naplnění.

Podle Slouky (2017, s. 11) jsou lépe manažersky vedena ta zdravotnická zařízení, která nemají uzavřené smlouvy se zdravotními pojišťovnami. Zdravotnická zařízení poskytující péči za přímou platbu sice nemají jistý přísun pacientů, ale fungují na komerční bázi, uvědomují si konkurenční boj a jejich finanční obrát není nijak limitován. Zdravotnické zařízení, které má smlouvy se zdravotními pojišťovnami a je součástí plánované sítě poskytovatelů zdravotních služeb, má určitý počet pacientů na základě tohoto principu zajištěn. Problémem těchto typů zařízení je však nižší ohodnocení výkonů, které byly provedeny nad limit stanovený na základě výkonů vykázaných v referenčním období.

Pokud malé zdravotnické zařízení řídí manažer, který je současně zdravotníkem, je podstatné, nakolik je tato osoba vybavena odpovídajícími schopnostmi a dovednostmi, aby úspěšně zastávala roli podnikatele a současně neztratila chuť vykonávat své zdravotnické povolání (Slouka, 2017, s. 10).

Pozice manažera ve zdravotnictví je vysoce prestižní a sledovaná veřejností. Na manažera ve zdravotnictví jsou kladeny vyšší nároky než v jiných oborech. Musí znát legislativu, zdravotní politiku a principy fungování zdravotního systému. Při výkonu své funkce musí dodržovat zásady medicínské i manažerské etiky, přičemž tyto dvě oblasti mají často protichůdné zájmy (Buchbinder, 2012, s. 17-18).

Za úroveň poskytované péče zodpovídá management kvality. Kvalitní péče vede ke zlepšení zdravotního stavu jednotlivce i obyvatelstva při efektivním využití dostupných zdrojů (Buchbinder, 2012, s. 114-115).

3.2 Specifika marketingu ve zdravotnictví

Marketing lze definovat jako způsob řízení firem zaměřený na uspokojování potřeb zákazníků. Jejich uspokojení vede současně k naplnění cílů organizace a k jejímu dalšímu rozvoji (Borovský a Smolková, 2013, s. 7).

Podle Staňkové (2013, s. 72-73) je marketing hlavní filozofií a myšlenkou podnikání a prolíná se tudíž do všech činností managementu. Dodává, že obor zdravotnictví se od ostatních ekonomických oblastí odlišuje tím, že jeho primární cíl (snaha o záchranu nebo zlepšení kvality života) je z ekonomického hlediska velmi špatně uchopitelný a obtížně měřitelný.

Borovský a Smolková (2013, s. 5) se domnívají, že zdraví ani poskytovanou péči nelze označit jako tržní statek, proto je marketing ve zdravotnictví jen částečně ujasněnou disciplínou.

Marketing ve zdravotnictví je obor, který usnadňuje porozumění:

- fungování marketingového trhu,
- roli zdravotnických zařízení při poskytování zdravotních služeb,
- mechanismu pro stanovení kapacit organizace v závislosti na poptávce po službách,
- způsobu sledování uspokojování zákaznických potřeb (Staňková, 2013, 72-74).

Podle Buckleyho (2009, s. 9) je základním úspěchem marketingu ve zdravotnictví sebevzdělávání, jehož cílem je pochopení potřeb potenciálních zákazníků. Marketingové aktivity potom směřují k naplnění těchto potřeb v místě a čase, kdy je to žádoucí.

3.2.1 Marketingový mix ve zdravotnictví

Dle Staňkové (2013, 94) je ve službách, a tedy i ve zdravotnictví, nutné na marketingový mix nahlížet jak z pohledu firmy, kde se uplatní 4P, ale také z pohledu zákazníka, kde se uplatní 4C. I když i tento model postrádá lidský faktor, který je dle Staňkové při marketingové řízení nemocnic nepostradatelný, je z pohledu zdravotnictví vhodné využít čtyřprvkový systém marketingového mixu, který se skládá z:

- produktu jako hodnoty pro zákazníka,
- ceny jako nákladů klienta,
- konvence jako místa poskytování služby s ohledem na pohodlí zákazníka,

- komunikace s klientem, nejen prostřednictvím nástrojů propagace.

3.3 Analytické metody

V této kapitole jsou představeny druhy analýz, které lze využít ke zmapování prostředí, ve kterém se nachází daný podnik.

3.3.1 Analýza makroprostředí

K monitoringu vlivů makroprostředí slouží PEST analýza. Jedná se o faktory, na které organizace nemá vliv, ale ji samotnou ovlivňují (Staňková, 2013, s. 152). Podle Slouky (2017, s. 54) jsou schopny makroprostředí ovlivnit pouze velké firmy v rámci svého lobbingu a to pouze v některých oblastech (legislativa, účast na výzkumu nebo technologickém vývoji apod.). Makroprostředí je definováno nadpodnikovým a nadoborovým okolím firmy (Slouka, 2016, s. 96).

Podle Červeného (2014, s. 54) analýza sleduje především budoucí vývoj vnějšího prostředí a jeho trendy, které mohou pro organizaci přinést nové příležitosti a hrozby. V souladu s tím pak část výstupů této analýzy představuje vstupy pro SWOT analýzu (Slouka, 2017, s.54).

PEST (případně SLEPT nebo PESTLE) analýza slouží k monitoringu čtyř až šesti oblastí makroprostředí:

- politické, politicko-právní vlivy (P) – vyplývají z politického prostředí na mezinárodní i vnitrostátní úrovni, souvisí především s danou legislativou a zákonitostmi konkrétního trhu,
- ekonomické vlivy (E) – závisí na ekonomickém vývoji domácího státu i zahraničí, míře inflace, vývoji směnných kurzů, mají vliv na nabídku služeb i vývoj poptávky, jsou částečně závislé na vlivech politických),
- sociologické vlivy (S) – rozmanitá oblast zahrnující vlivy společenské, sociální, kulturní, demografické apod., které se odráží v kupním a kulturním chování spotřebitelů,
- technologické vlivy (T) – účast na výzkum nebo vývoji technologií a prostředků, monitoring technického pokroku; u poskytovatele zdravotnických služeb je nežádoucí využívat zastaralé technologie,

- legislativní vlivy (L) – u poskytovatelů zdravotnických služeb a dalších subjektů je vhodné tento segment začlenit odděleně od politicko-právních vlivů; legislativa upravuje vztah mezi poskytovatelem (zdravotnické zařízení) a příjemcem (pacient) zdravotní péče,
- ekologické vlivy (E) - specifické pro určitá odvětví v důsledku novodobých trendů respektujících přírodní zákony, pro malé firmy ve zdravotnictví je vliv velmi malý.

3.3.2 Analýza mezoprostředí

Mezoprostředí je oblast, na kterou má firma částečný vliv. Jedná se o analýzu vnějšího prostředí, které je však dané organizaci velmi blízké. K rozboru se nejčastěji používá Porterův model pěti konkurenčních sil (Slouka 2017, s. 63). Některými autory bývá označován také jako model 5F (pět tržních sil). Vyznačuje se jednoduchou strukturou a vysokou vypovídající schopností (Kalouda, 2016, s. 96).

Jak uvádí Staňková (2013, s. 154), cílem tohoto modelu je zobrazit konkurenční síly v daném odvětví a současně stanovit, jak se těmto silám bránit.

Stávající konkurence

Rozbor stávající konkurence přináší poznatky o blízkém vnějším prostředí firmy. U konkurence se sleduje její postavení na trhu, způsob komunikace, firemní strategie, silné a slabé stránky (Slouka, 2017, s. 64-65).

Potenciální konkurence

Při rozboru potenciální konkurence se sleduje pravděpodobnost nové konkurenční hrozby a finanční dopady a vlivy na chování stávající klientely. Reálnost hrozby vstupu nové konkurence na trh je dána bariérami, které je nutné překonat při vstupu na trh. V oblasti poskytování zdravotních služeb je vznik konkurentů regulován plánem zdravotních pojišťoven na počet pracovních úvazků v daném oboru a regionu. Riziko vzniku nové konkurence je tedy závislé i na charakteru regionu, ve kterém se firma nachází (Slouka 2017, s. 65).

Substituty

Substituty představují možnost nahrazení produktu firmy produktem konkurence. Tato skupina hrozeb je různorodá, substituty mohou mít podobu hmotnou i nehmotnou. V oblasti zdravotnictví platí, že čím je služba náročnější (technologicky nebo odborně), tím nižší je

riziko jejího nahrazení substitutem. Problémem je však neznalost laické veřejnosti (Slouka, 2017, s. 66).

Odběratelé

Podle Slouky (2017, s. 67) lze obecně tvrdit, že odběratelé mají větší vyjednávací sílu, pokud jich je méně. Situace ve zdravotnictví je podle něj však specifická tím, že cena služby je pevně stanovena a základem pro udržení pacienta je kvalitně poskytnutá péče a dobrá komunikace.

Dodavatelé

Dodavatel má silnou vyjednávací pozici, pokud je jedinečný nebo něčím výjimečný, případně na trhu existuje jen málo alternativ. V případě zdravotnického zařízení se jedná především o dodavatele vybavení a spotřebního materiálu, čímž ovlivňují nákladovou stránku podniku (Slouka, 2017, s. 67).

Komplementáři

Například Staňková (2013, s. 83-84) definuje ještě vliv komplementářů, tedy těch organizací jejichž podnikání je nějakým způsobem závislé na činnosti dané organizace a naopak.

3.3.3 Analýza mikroprostředí

Podle Slouky (2017, s. 71) je SWOT analýza nejsnadněji uchopitelným a přesto spolehlivým nástrojem sloužícím k rozboru mikroprostředí. Jedná se proto o základní prvek strategického řízení a plánování a slouží k zamyšlení nad budoucností firmy.

SWOT analýza je nástrojem sloužícím k monitoringu vnějšího a vnitřního marketingového prostředí na základě zhodnocení silných a slabých stránek firmy a jejich příležitostí a hrozeb (Kotler a Keller, 2013, s. 80). Analýzou mikroprostředí se zabývá první část SWOT analýzy, tedy zhodnocení silných (S) a slabých stránek (W), a to jako aktuálního stavu (Kalouda, 2016, s. 97).

Analýza externího prostředí

Dobrý marketing spočívá v objevení příležitosti, jejím využití a profitu z ní. Dle Kotlera a Kellera (2013, s. 81) existují následující zdroje příležitostí:

- nabídka produktu, kterého je na trhu nedostatek – vyžaduje minimální marketingové úsilí, jelikož potřeba je jasně daná,

- nabídka stávajícího produktu lepším nebo novým způsobem – využití metody detekce problému, metody ideálu a metody spotřebního řetězce může vést až ke zcela novým výrobkům a službám.

Jak uvádí Slouka (2017, s. 73), firma může objevovat nové příležitosti díky využití svého „know-how„. Jako příklad jmenuje expanzi do zahraničí, získání nových klientů, zavedení nových výrobků nebo sdílení marketingových aktivit s jinými pobočkami. Nové příležitosti mohou vycházet i z oblasti komunikace, vzdělávání personálu nebo navázání nové spolupráce (i s konkurencí).

Hrozba je nepříznivý trend nebo vývoj, který bez marketingového zásahu povede k finančním ztrátám. Společnost sleduje pravděpodobnost vzniku jednotlivých hrozeb a závažnost jejich následků, musí mít připraven nouzový plán, aby jim mohla čelit (Kotler a Keller, 2013, s. 81-82).

Nejčastější hrozbou dle Slouky (2017, s. 74) je ztráta dobré pověsti firmy, ztráta pozice na trhu, příchod nové konkurence nebo nabídka nových výrobků konkurencí. V oblasti zdravotnictví je výraznou hrozbou odchod klíčových pracovníků nebo jejich dlouhodobá pracovní neschopnost. Zdravotnické zařízení by pro tyto případy mělo zřídit finanční fond pro krizové situace a mít připravené plány k minimalizaci škod.

Analýza interního prostředí

Každá organizace musí zhodnotit své silné a slabé stránky, což také nepřímo vypovídá o jejich schopnostech využít atraktivní příležitost na trhu. Podle Kotlera a Kellera (2013, s.82) se však firma nemusí omezovat pouze na nápravu svých slabých stránek a zdůrazňovat své silné stránky. Podle těchto autorů může být výhodné uchopit i ty příležitosti, pro které by daná firma musela své silné stránky teprve objevit nebo získat.

Slouka (2017, s. 71) uvádí tyto příklady silných stránek: dobré jméno, tradice, kvalitní management a zaměstnanci, ucelenost nabízených služeb a široký sortiment, využití moderních technologií, krátké dodací/čekací lhůty, kvalitní marketing, jazyková vybavenost pracovníků. Slabou stránkou podle něj může být naopak omezený sortiment, jazyková bariéra, nízká ziskovost, nepružný management, nedostatečné využití marketingových nástrojů. V zdravotnictví je ale největším problémem demotivovanost a vyhořelost pracovníků.

4 FYZIOTERAPIE

Fyzioterapie je jedním z oborů léčebné rehabilitace. Dle Koláře (2009, s. 4) se jedná o terapeutický postup založený na využití různých forem energií za účelem ovlivnění patologických stavů. V centru zájmu je pohybový systém, správně zvolenými metodami lze však ovlivnit poruchy i ostatních orgánových systémů. Mezi základní využívané postupy patří kinezioterapie. Fyzioterapie je metodicko-terapeutický obor, který se může uplatnit ve všech oborech medicíny.

Dle § 24 zákona č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních fyzioterapie zahrnuje veškeré činnosti v oblasti preventivní, diagnostické, léčebné, rehabilitační a paliativní péče.

4.1 Koncepce vzdělávání

Dle současné legislativy – zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), lze odbornou způsobilost k výkonu povolání fyzioterapeuta získat absolvováním akreditovaného zdravotnického bakalářského nebo magisterského studijního oboru pro přípravu fyzioterapeutů. V praxi se stále setkáváme s absolventy již neexistujících studijních programů na středních a vyšších zdravotnických školách, u kterých jsou však stanoveny vyšší požadavky na práci pod odborným dohledem a další vzdělávání.

4.2 Profesní organizace

Profesní organizací fyzioterapeutů je UNIFY ČR z. s. Členství v unii je založeno pouze na dobrovolné bázi, člen získává svá práva i povinnosti. Stanovy spolku udávají, že unie byla založena za účelem ochrany profesních zájmů fyzioterapeutů, rozvoje oboru v oblasti teoretické i praktické, garance úrovně vzdělávání fyzioterapeutů i úrovně poskytovaných služeb. Své členy zastupuje na jednáních se zdravotními pojišťovnami při dohodovacích řízeních (UNIFY ČR, 2019).

4.3 Indikace k fyzioterapii

K poskytnutí zdravotní péče v oblasti fyzioterapie hrazené zdravotní pojišťovnou je nezbytné vystavení Poukazu na vyšetření/ošetření FT (viz příloha P I). Platnost tohoto

poukazu je pouze 7 dní, během kterých musí být uplatněn u poskytovatele. Ošetřujícím lékařem oprávněným fyzioterapeutickou péčí předepsat je praktický lékař nebo jiný ambulantní specialista. Na poukazu je nutné specifikovat požadované procedury a jejich frekvenci. V případě nedostatků musí fyzioterapeut poukaz vrátit k přepracování odesílajícímu lékaři a sám do něj nesmí zasahovat (VZP, n. d.).

Dlouhodobě mají nejvyšší zastoupení v oboru rehabilitační a fyzikální medicína pacienti s nemocí svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně. Ve statistikách ovšem najdeme celé spektrum diagnóz od duševních poruch až po nemoci trávicí soustavy (UZIS, 2020).

5 SHRUTÍ TEORETICKÉ ČÁSTI

Teoretická část obsahuje poznatky související s tématem diplomové práce, které byly zdrojem pro následné zpracování analytické a projektové části.

V úvodní části byly popsány možnosti podnikání v České republice, přičemž čerpáno bylo především ze souvisejících právních norem. V následující kapitole byla zmíněna specifika podnikání ve zdravotnictví. Citovaní autoři se shodují, že zdravotní služby se odlišují svou podstatou od ostatních služeb. Někteří autoři označují zdraví za veřejný statek. Trh zdravotních služeb je specifický tím, jak je řízen ze strany státu, a také způsoby financování. V české republice převažují veřejné zdroje, existuje zde 7 veřejných zdravotních pojišťoven a platí povinnost přispívat na zdravotní pojištění dle dosažených příjmů.

Největší prostor zaujal teoretický popis struktury podnikatelského plánu. Podrobně byly popsány jeho jednotlivé kapitoly. V této části bylo čerpáno především z monografií Srpové, byly však zahrnuty i názory zahraničních autorů. Poznatky získané při tvorbě této části byly podkladem pro zpracování vlastního projektu v praktické části.

V kapitole zaměřené na management a marketing bylo postupováno od obecných zásad těchto disciplín až po představení zákonitostí souvisejících s oblastí zdravotnictví. Těmto tématům se věnují například autoři Slouka a Staňková. V této části byly také představeny zásady metod, které se využívají k analýze prostředí, ve kterém bude zřízeno předmětné zdravotnické zařízení. V případě této práce se jednalo o teoretický popis PEST (PESTLE, SLEPT) analýzy, Porterovy analýzy pěti konkurenčních sil a SWOT analýzy, které byly později základem pro vypracování analýz makroprostředí, mezoprostředí a mikroprostředí v praktické části.

Pouze okrajově byl v závěru teoretické části představen obor fyzioterapie. Uvedené poznatky kromě zákonných norem vycházely především z publikace Koláře, který je považován za největší osobnost tohoto oboru současnosti. Tato kapitola byla do práce zařazena především z důvodu ujasnění pozice tohoto oboru v rámci léčebné rehabilitace.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6 ANALÝZA TRHU A KONKURENCE

Následující text je zaměřen na analýzu výchozích podmínek pro zřízení nového zdravotnického zařízení ve městě Olomouc

Jsou zde popsány vnější vlivy působící na podnik, které spadají do oblasti makroprostředí. Jedná se o vlivy, které malý podnik nemůže příliš ovlivnit. Pro rozbor tohoto prostředí je použita SLEPT analýza.

Mezoprostředí popisuje blízké okolí organizace, které je částečně ovlivnitelné. V této části je využit Porterův model pěti konkurenčních sil.

Vznik mikroprostředí, tedy zdravotnického zařízení, je předmětem této diplomové práce. Ze SWOT analýzy je proto využita jen část hodnotící příležitosti (O) a hrozby (T).

6.1 Analýza makroprostředí

Na základě SLEPT analýzy jsou v této části popsány sociální, legislativní, ekonomické, politické a technologické vlivy národního prostředí. Environmentální vlivy nepovažujeme v případě malého zdravotnického zařízení za relevantní. Regionální prostředí je ohodnoceno pomocí základních charakteristik. Zdrojem pro tuto analýzu jsou především data Českého statistického úřadu.

6.1.1 Sociální vlivy

Území České republiky (dále jen ČR) je rozděleno do 14 samosprávných krajů. K 31. 12. 2021 měla ČR 10 515 669 obyvatel. Od roku 2019 má přirozený přírůstek obyvatelstva zápornou hodnotu, dochází k přirozenému úbytku obyvatelstva. V roce 2021 měl tento sociodemografický údaj hodnotu -28 098. Celkově však počet obyvatel oproti předešlému roku o 21 871 vzrostl, a to díky přírůstku zapříčiněnému stěhováním, který dosáhl hodnoty 49 969 obyvatel (ČSÚ, 2022e).

Některá data ještě nebyla pro rok 2021 zveřejněna. V roce 2020 představovaly nejpočetnější věkovou skupinu osoby ve věku 40-44 let, následovala skupina 45-49 let, kam spadají silné ročníky narozené v 70. letech 20. století. Naopak nejslabší ročníky z přelomu milénia dnes spadají do nejmladších skupin produktivního obyvatelstva (15-19, 20-24 let), které jsou logicky nejmenší. Podíl obyvatel starších 65 let poprvé v historii překročil jednu pětinu (20,2%); lze sledovat pokračování trendu stárnutí obyvatelstva ČR. Průměrný věk obyvatel v tomto roce byl 42,6 let, vyšší jako tradičně u žen (44 let) a nižší u mužů (41,1 let).

V roce 2020 se živě narodilo 110 200 dětí a tento údaj má již tři roky po sobě klesající tendenci; příčinou je však změna struktury žen v reprodukčním věku, jelikož plodnost (průměrný počet dětí na jednu ženu) se pohybuje na stále stejné úrovni.

Ve stejném roce zemřelo 129 300 obyvatel, o 15,1 % více než v roce předešlém. Tato data jsou již ovlivněna epidemií nemoci covid-19. Ze stejného důvodu se v tomto roce snížila naděje dožití o 1 rok (aktuální hodnota 75,3 let) a u žen o 0,7 (aktuální hodnota 81,4 let). Zastavil se tedy rostoucí trend tohoto ukazatele, který jsme mohli pozorovat od roku 2001, naopak byl zaznamenán největší meziroční pokles od druhé světové války. Lze předpokládat, že tento trend budeme pozorovat i ve statistikách za rok 2021 kvůli stále probíhající epidemii.

V roce 2020 byly nejčastější příčinou úmrtí nemoci oběhové soustavy, a to ve 36,5 % u mužů a 43,1 % u žen. Druhou příčku obsadily novotvary, které se na úmrtí podílely ve 28 % v případě mužů a ve 23 % v případě žen. Obě tyto kategorie zaznamenali pokles a na třetí příčce se umístila úmrtí způsobená novým onemocněním covid-19. Dalšími častými příčinami smrti byly nemoci dechové soustavy a na pátém místě nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek, přičemž více než čtyři pětiny těchto úmrtí zapříčinili komplikace způsobené nemocí diabetes mellitus (ČSÚ, 2021a).

Statistika případů dočasné pracovní neschopnosti eviduje od roku 2014 každoroční meziroční růst. Za rok 2021 bylo zaznamenáno 2 717 968 případů ukončené dočasné pracovní neschopnosti. Jedná se o více než zdvojnásobení počtu případů ve srovnání s rokem 2014. Průměrná doba trvání jednoho případu dočasné pracovní neschopnosti byla však v roce 2021 z celého sledovaného období nejkratší - 34,47 dnů. Počet prostonaných dnů v součtu všech případů byl nejvyšší od roku 2007 - 93 699 167 dnů (ČSSZ, 2022a).

Pracovní neschopnost z důvodu onemocnění pohybové soustavy byla v roce 2021 stanovena v 380 145 případech. Její trvání (70,18 dnů) však bylo výrazně delší než průměr a tato skupina diagnóz zaznamenala nejvyšší počet prostonaných dnů v celkovém součtu všech případů; 26 676 830 dnů představuje více než 27 % z celkového součtu prostonaných dnů (ČSSZ, 2022b).

V roce 2020 stejně jako v roce 2019 byly příjmy z pojistného na nemocenské pojištění nižší než výdaje na vyplacené dávky. Příjmy meziročně klesly o 5,3 %, výdaje se zvýšili o 42 %. Nemocensky pojištěno bylo v roce 2020 4 690 tisíc osob, o 0,9 % méně než v roce

předchozím. Na nemocenské, ošetrovné a další dávky a peněžitou pomoc v mateřství bylo v roce 2020 vyplaceno 55 miliard Kč (ČSÚ, 2020).

Dle výsledků sčítání lidu, domů a bytů v roce 2021 v populaci nadále narůstá zastoupení osob s vyššími stupni vzdělání. Středoškolské vzdělání s maturitou nebo vyšší bylo zjištěno u 53,1 % obyvatelstva. Vysokoškolské vzdělání mělo ke dni sčítání 18,7 % populace (Sčítání 2021, n. d.).

6.1.2 Legislativní prostředí

V oblasti zdravotnictví jsou legislativní faktory podstatné. Zákony a vyhlášky upravují podmínky založení, provozu i zániku zdravotnického zařízení, mají normativní charakter. Většina zákonů z oblasti zdravotnictví je staršího data, bývají novelizovány, případně doplňovány vyhláškami a vládními nařízeními. Od roku 2004 jsou pro ČR závazné i předpisy Evropské unie.

Nejdůležitější předpisy pro oblast zdravotnictví, poskytování fyzioterapie a financování zdravotních služeb jsou uvedeny v následujících tabulkách.

Tabulka 1 Přehled zákonů souvisejících s poskytováním zdravotních služeb v oblasti fyzioterapie (vlastní zpracování)

Číslo zákona	Slovní popis
č. 372/2011 Sb.	zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování
č. 48/1997 Sb.	zákon o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů
č. 551/1991 Sb.	zákon o Všeobecné zdravotní pojišťovně ČR
č. 280/1992 Sb.	zákon o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách
č. 592/1992 Sb.	zákon o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění
č 95/2004 Sb.	zákon o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta
č. 96/2004 Sb.	zákon o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých

souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních)

č. 164/2001 Sb. zákon o přírodních léčivých zdrojích, zdrojích přírodních minerálních vod, přírodních léčebných lázních a lázeňských místech a o změně některých souvisejících zákonů (lázeňský zákon)

Tabulka 2 Přehled vyhlášek souvisejících s poskytováním zdravotních služeb v oblasti fyzioterapie (vlastní zpracování)

Číslo vyhlášky	Slovní popis
č. 39/2005 Sb.	vyhláška, kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání
č. 55/2011 Sb.	vyhláška o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků
č. 185/2009 Sb.	vyhláška o oborech specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a oborech certifikovaných kurzů
č. 92/2012 Sb.	vyhláška o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče
č. 99/2012 Sb.	vyhláška o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb
č. 306/2012 Sb.	vyhláška o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče
č. 134/1998 Sb.	vyhláška, kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů
č. 396/2021 Sb.	vyhláška o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2022
č. 98/2012 Sb.	vyhláška o zdravotnické dokumentaci
č. 39/2005 Sb.	vyhláška, kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání

č. 31/2010 Sb. nařízení vlády o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí

6.1.3 Ekonomické prostředí

Hrubý domácí produkt

Hrubý domácí produkt (dále jen HDP) představuje nástroj sloužící ke stanovení výkonnosti ekonomiky. V následující tabulce můžeme sledovat vývoj HDP v ČR od roku 2011 do roku 2021. S výjimkou roku 2020 je zaznamenán vždy meziroční růst.

Tabulka 3 Vývoj HDP v ČR v letech 2011 až 2021 (vlastní zpracování dle ČSÚ, 2022a)

Rok	HDP v mil. Kč
2011	4 062 323
2012	4 088 912
2013	4 142 811
2014	4 345 766
2015	4 625 378
2016	4 796 873
2017	5 110 743
2018	5 409 665
2019	5 790 348
2020	5 694 387
2021	6 120 632

Pro srovnání HDP v rámci EU se využívá vyjádření v jednotkách standardu kupní síly (dále jen PPS). S hodnotou 92 PPS HDP na jednoho obyvatele se ČR pohybuje v průměru či lehkém nadprůměru v žebříčku států EU. Výrazně vyčnívá Lucembursko (262 PPS) a Irsko (190 PPS) na opačném konci žebříčku se nachází Bulharsko s 52 PPS (EU, n. d.).

Inflace

ČR se v současnosti potýká s velmi výrazným růstem inflace. Její aktuální výše ve třetím měsíci roku 2022 je následující:

- Míra inflace vyjádřená přírůstkem průměrného ročního indexu spotřebitelských cen: 6,1 %,
- Míra inflace vyjádřená přírůstkem indexu spotřebitelských cen ke stejnému měsíci předchozího roku: 12,7 %,
- Míra inflace vyjádřená přírůstkem indexu spotřebitelských cen k předchozímu měsíci: 1,7 %,
- Průměrná roční míra inflace pro rok 2021: 3,8 % (ČSÚ, 2022c).

Nezaměstnanost

Míra nezaměstnanosti představující podíl nezaměstnaných k ekonomicky aktivním měla v únoru roku 2022 hodnotu 2,5 %. Meziročně klesla o 0,8 %, u mužů bylo nezaměstnaných 1,8 % ekonomicky aktivního obyvatelstva, u žen to bylo 3,2 %. Mezi státy EU se nezaměstnanost v ČR pravidelně pohybuje na nejnižší úrovni (ČSÚ, 2022d).

Průměrná mzda

V roce 2021 dosáhla průměrná mzda částky 37 839 Kč. V meziročním srovnání vzrostla o 2 177 Kč (6,1 %). Při zohlednění růstu spotřebitelských cen se průměrná mzda zvýšila meziročně o 2,2 %. Za poslední čtvrtletí kalendářního roku 2021 dosáhla průměrná mzda v národním hospodářství dokonce 40 135 Kč – při srovnání se stejným obdobím roku 2020 však reálně o 2 % klesla, jelikož současně došlo k vysokém růstu spotřebitelských cen. Mzdy ve zdravotnictví a sociálních službách zaznamenaly pokles o 8,1 %, je to však způsobeno odměnami vyplácenými zdravotníkům v předchozím roce (ČSÚ, 2022f).

Výdaje na zdravotní péči

V ČR převažují výrazně veřejné zdroje nad soukromými. V roce 2019 bylo celkových 477,7 miliard Kč financováno z 66,8 % z plateb ze zdravotního pojištění a 18 % z veřejných rozpočtů (celkem 82,8 % z veřejných zdrojů) a 13,3 % tvořily přímé výdaje domácností a 3,8 % ostatní soukromé zdroje (celkem 17,2 % ze soukromých zdrojů) (ČSÚ, 2021c).

Z následující uvedené tabulky vyplývá, že ačkoli absolutní výdaje na zdravotní péči v ČR rostly, relativní ukazatel vyjadřující míru vynaložených prostředků na zdravotní péči k HDP měl až do roku 2017 klesající trend.

Tabulka 4 Vývoj výdajů na zdravotní péči v ČR v letech 2010 až 2019 (vlastní zpracování dle ČSÚ, 2021c)

Rok	Celkové výdaje v miliardách	Celkové výdaje v poměru k HDP v %
2010	334,5	8,4
2011	338,5	8,3
2012	342,8	8,4
2013	346,6	8,4
2014	350,4	8,1
2015	353,3	7,6
2016	363,4	7,6
2017	388,2	7,6
2018	434,1	8,0
2019	477,7	8,3

Tento ukazatel dosahuje z dlouhodobého hlediska v rámci celé Evropské unie (dále jen EU) podprůměrných hodnot. V roce 2018 činily celkové výdaje na zdravotní péči v poměru k HDP v celé EU 9,87 %, zatímco v ČR to bylo pouze 7,65 % (tento údaj nezahrnuje výdaje na dlouhodobou sociálně-zdravotní péči, proto se hodnota liší od předešlé tabulky). Nejnižší výdaje na zdravotní péči v daném roce mělo Lucembursko na úrovni 5,29 % HDP, naopak nejvyšší výdaje zaznamenalo Německo s 11,47 % (ČSÚ, 2021c).

Zdravotní pojištění

Účastníky veřejného zdravotního pojištění jsou kromě občanů ČR také osoby s trvalým pobytem na území ČR nebo cizinci pracující pro firmy se sídlem na území ČR. Více než polovina účastníků veřejného pojištění je evidována u Všeobecné zdravotní pojišťovny (dále jen VZP). Největší česká pojišťovna má také největší počet smluvních poskytovatelů zdravotních služeb pro odbornost 902 a 917 (fyzioterapie a ergoterapie). Na jedno zdravotnické zařízení tohoto typu však připadá více než 3 900 pojištěnců VZP. S výjimkou Zdravotní pojišťovny ministerstva vnitra ČR (dále jen ZPMV) všechny zdravotní pojišťovny v roce 2020 rozšířili svou síť smluvních poskytovatelů pro odbornost 902 a 917, nejméně

Revírní bratrská pokladna (dále jen RBP) o téměř 15 %. Nejvyšší náklady na péči poskytnutou fyzioterapeuty a ergoterapeuty v přepočtu na 1 pojištěnce měla Česká průmyslová zdravotní pojišťovna, naopak nejnižší náklady na 1 pojištěnce vykazala VZP. Vojenská zdravotní pojišťovna (dále jen VoZP) a RBP zaznamenala meziroční pokles celkových nákladů pro uvedené odbornosti, o více než 28 % naopak vzrostly celkové náklady ČPZP (ČPZP, 2021; OZP, 2021; RBP, 2021; VOZP, 2021; VZP, 2021; ZPMV, 2021; ZPŠ, 2021).

Použitá data jsou platná ke dni 31. 12. 2020 a jsou čerpána z výročních zpráv jednotlivých zdravotních pojišťoven za rok 2020. Údaje jsou pro přehlednost shrnuty i v následující tabulce.

Tabulka 5 Zdravotní pojišťovny – přehled počtu pojištěnců, smluvních poskytovatelů a nákladů na péči v oboru fyzioterapie a ergoterapie (vlastní zpracování dle ČPZP, 2021; OZP, 2021; RBP, 2021; VOZP, 2021; VZP, 2021; ZPMV, 2021; ZPŠ, 2021)

ZP	Počet pojištěnců	Počet smluvních poskytovatelů - odbornost 902 a 917	Náklady na léčebně rehabilitační péči - odbornost 902 a 917 (v tis. Kč)
VZP	5 936 228	1 516	1 843 390
ZPMV	1 328 491	1 033	551 712
ČPZP	1 276 788	1 028	583 604
VoZP	698 827	783	256 819
OZP	738 144	974	242 536
RBP	426 919	462	174 524
ZPŠ	145 078	319	47 358

Kromě základní fondu k úhradě zdravotních služeb zřizují pojišťovny také fondy prevence. Z tohoto fondu pojišťovny přispívají na určité aktivity nebo pomůcky. Preventivní programy jsou u každé zdravotní pojišťovny různé, jedná se o nástroj marketingové komunikace a v podstatě jediný prvek konkurenčního boje mezi jednotlivými pojišťovnami. Pojištěnci mohou z tohoto fondu čerpat také příspěvek na fyzioterapii, pokud není hrazena z veřejného pojištění. Většinou se jedná o částku 500 nebo 1 000 Kč ročně.

6.1.4 Politické prostředí

Ve volbách do Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR konaných v říjnu 2021 získalo nejvíce mandátů hnutí ANO (72 mandátů), následované koalicí SPOLU (71 mandátů), dostatek hlasů pro vstup do Sněmovny získala také koalice Piráti+STAN (37 mandátů) a strana SPD (20 mandátů) (Volby, 2021). Koaliční smlouvu podepsaly koalice SPOLU a koalice Piráti+STAN, které mají sice ve Sněmovně většinu (108), jedná se však o vládu pěti politických stran, což může značit jistou nestabilitu politického prostředí.

Vláda premiéra Petra Fiala jmenovaná 17. 12. 2021 se ujala vlády v době epidemie nemoci covid-19. Nyní se soustředí na řešení důsledků války na Ukrajině. Některá témata důležitá pro občany ČR proto mohou být kvůli současným celosvětovým fenoménům upozaděna.

V Koaliční smlouvě pro rok 2021-2025 vládnoucí strany slibují zlepšení dostupnosti zdravotní péče zejména v řídce osídlených regionech. Vláda si klade za cíl ozdravit veřejné finance, nemělo by se to však negativně dotýkat výdajů na zdravotnictví. Její prioritou je také podpora domácí sociální a zdravotní péče a začlenění osob se zdravotním postižením do společnosti. Dále by měla pokračovat již započatá digitalizace zdravotnictví. Zdravotní pojišťovny by měli mít větší zodpovědnost a měla by mezi nimi vzniknout cenová konkurence. Vláda slibuje i změny v oblasti úhrad zdravotní péče (SPOLU a Piráti a Starostové, 2021). Zda se vládě podaří naplnit body Koaliční smlouvy se ukáže během jejího volebního období 2021-2025.

6.1.5 Technologické prostředí

V oboru fyzioterapie není nutné disponovat nejnovější technickým či technologickým vybavením, může to však poskytnout konkurenční výhodu. Počítač a informační systém pro zpracování dat pacientů a vyúčtování provedených výkonů ušetří pracovníkovi především čas a práci, nejdůležitější předností je však možnost dálkového přístupu do zdravotní karty pacienta, jelikož fyzioterapeut se jen velmi zřídka může seznámit s celou anamnézou pacienta, výsledky provedených vyšetření apod. K zavedení tohoto však stále ještě nedošlo a je proto nutné si potřebné dokumenty vyžádat od ošetřujícího lékaře, případně spoléhat pouze na sdělení pacienta.

Během uplynulých dvou let se vlivem okolností výrazně rozvinula telemedicína nejen v oboru fyzioterapie (telerehabilitace). I s využití nejnovějších technologií se však v případě fyzioterapie jedná o obor, kde nelze osobní kontakt s pacientem plnohodnotně nahradit.

Vláda ČR v posledních 10 letech poskytuje na výzkum a vývoj každoročně částku, která tvoří něco mezi 2 a 2,5 % státního rozpočtu. V roce 2020 byl tento údaj z celého uvedeného období nejnižší (2,07 %), avšak v absolutní hodnotě i ve vztahu k HDP měli tyto výdaje stále rostoucí trend a v roce 2020 dosáhly rekordní částky 38,1 miliard Kč, což odpovídalo 0,67 % HDP. (ČSÚ, 2021b).

Současně se snižují i zahraniční zdroje. Celkové výdaje na vědu a výzkum v roce 2020 sice dosáhly rekordní částky 113,4 miliardy Kč, meziroční růst byl však pouze ve výši 2 % (Věda výzkum, 2022).

Výzkum a vývoj ve zdravotnictví je podporován částkou odpovídající asi 12 % z celkových státních rozpočtových výdajů na výzkumnou a vývojovou činnost, přičemž větší částka je určena na specifický výzkum v oblasti ochrany a zlepšování lidského zdraví než na všeobecný a neorientovaný výzkum v lékařských vědách. Největší částku získávají vysoké školy (39 %), zdravotnická zařízení jsou podporována 33 % z celkových výdajů, 23 % je určeno pro Akademii věd ČR a 5% pro ostatní příjemce - data jsou pro rok 2019 (Mana, 2021).

6.1.6 Regionální prostředí

Na území Olomouckého kraje se rozkládá pět okresů (Jeseník, Olomouc, Prostějov, Přerov a Šumperk). 630 522 obyvatel žije v 402 obcích. Ve městech, kterých je 31, žije 56,3 % všech obyvatel, nejvíce v krajském městě Olomouc – 100 514 obyvatel. Průměrná hustota osídlení se blíží průměru ČR, avšak v rámci kraje jsou velké rozdíly (údaje k 31.12.2020).

Také na území Olomouckého kraje dochází k přirozenému úbytku obyvatel – v roce 2020 se živě narodilo 6 584 dětí a 8 126 osob zemřelo. Pro tento kraj je charakteristické nízké zastoupení dětí ve věku 0-14 let (15,7 %) a rostoucí podíl osob ve věku nad 65 let (21 %). Průměrný věk byl 43,1 let – ke stárnutí obyvatelstva zde dochází ještě rychleji než v celé ČR.

Ekonomicky aktivních bylo 304,5 tisíc obyvatel a k 31. 12. 2020 bylo dle MPSV ČR evidováno 17 270 uchazečů o zaměstnání a nezaměstnanost činila 4,1 %. Průměrná mzda zaměstnanců firem se sídlem v Olomouckém kraji byla ve výši 32 476 Kč. Olomoucký kraj se na celorepublikovém HDP podílel pouze 4,7 % a v přepočtu na 1 obyvatele se pohyboval výrazně pod republikovým průměrem.

Na území kraje se nachází 9 nemocnic, 10 odborných léčebných ústavů a několik lázeňských zařízení. Ve všech zdravotnických zařízeních bylo v roce 2020 zaměstnáno 3 261 lékařů a 7 720 nelékařských zdravotnických pracovníků. Zdravotní péče na nejvyšší úrovni je poskytována ve Fakultní nemocnici Olomouc. V celém kraji bylo v roce evidováno 237 596 účastníků nemocenského pojištění a těmto osobám bylo na dávkách vyplaceno celkem 2 804,4 milionů Kč. Za celý rok 2020 bylo zaznamenáno 131 413 nových případů pracovní neschopnosti (ČSÚ, 2022b).

6.2 Analýza mezoprostředí

Hlavním tématem této části práce je Porterova analýza pěti konkurenčních sil. Dále je také zhodnocen trh práce pro oblast fyzioterapie.

6.2.1 Trh práce

Fyzioterapeut je nelékařský zdravotnický pracovník, absolvent tříletého bakalářského nebo dvouletého navazujícího magisterského studijního programu. Nižší stupeň vzdělání lze absolvovat na 14 školách a fakultách v ČR, vyšší stupeň na 7 z nich. 2. lékařská fakulta Univerzity Karlovy nabízí výuku studijního programu Kineziologie a rehabilitace v doktorském stupni vzdělávání. Většina škol zajišťuje výuku pouze v prezenční formě, což je dáno náročností studia a nezbytností praktické výuky studentů (Vysoké školy, n. d.).

V Olomouci je fyzioterapie vyučována na dvou fakultách Univerzity Palackého. Fakulta tělesné kulturu byla založena v roce 1991 a zajišťuje výuku fyzioterapie v bakalářském i navazujícím magisterském stupni vzdělávání a nabízí i navazující magisterský program v angličtině. Nejmladší součástí Univerzity Fakulta zdravotnických věd založená roku 2008 umožňuje také studium fyzioterapie v obou stupních pregraduálního vzdělávání a výuku v angličtině zabezpečuje tentokrát v bakalářském typu studia (UPOL, n. d.).

Předpokládáme, že studijní programy v angličtině jsou určeny zejména pro cizince. Ke studiu v češtině bývá do všech studijních programů pro fyzioterapeuty na Univerzitě v Olomouci přijímáno 155 studentů (UPOL, n. d.).

Nabídka tohoto studijního programu však nepokrývá celé území ČR a nelze proto předpokládat, že by všichni studenti měli bydliště v Olomouci. Náročné studium také nedokončí všichni studenti, kteří ke studiu nastoupí. Reálný počet absolventů fyzioterapie, kteří hledají uplatnění v Olomouci, je proto nižší.

Ke dni 16. 4. 2022 bylo prostřednictvím Úřadu práce ČR nabízeno 315 volných míst od 188 zaměstnavatelů pro uchazeče o pracovní místo na pozici fyzioterapeut, ve městě Olomouc ke stejnému dni byla nabízena pouze dvě volná pracovní místa od jednoho zaměstnavatele (Úřad práce ČR, n. d.).

Fyzioterapeuti jsou stejně jako další zdravotničtí pracovníci povinně zaregistrováni svým zaměstnavatelem nebo vzdělávací institucí v Národním registru zdravotnických pracovníků spravovaném ÚZIS ČR. Tento registr je však neveřejný. Dříve byl obdobný registr součástí Národního centra ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, který byl veřejně přístupný a každý byl schopen vyhledat registrovaného fyzioterapeuta a zobrazit jeho základní identifikační údaje.

6.2.2 Porterova analýza pěti konkurenčních sil

Stávající konkurence

Dle Národního registru poskytovatelů zdravotních služeb se nachází na území obce Olomouc 32 zdravotnických zařízení, ve kterých je poskytována ambulantní fyzioterapeutická péče. Některá z nich mají v tomto městě více než jednu pobočku. Následující tabulka obsahuje názvy těchto poskytovatelů, jejich právní formu a datum vzniku oprávnění k poskytování zdravotních služeb pro Olomoucký kraj (ÚZIS ČR, n. d.).

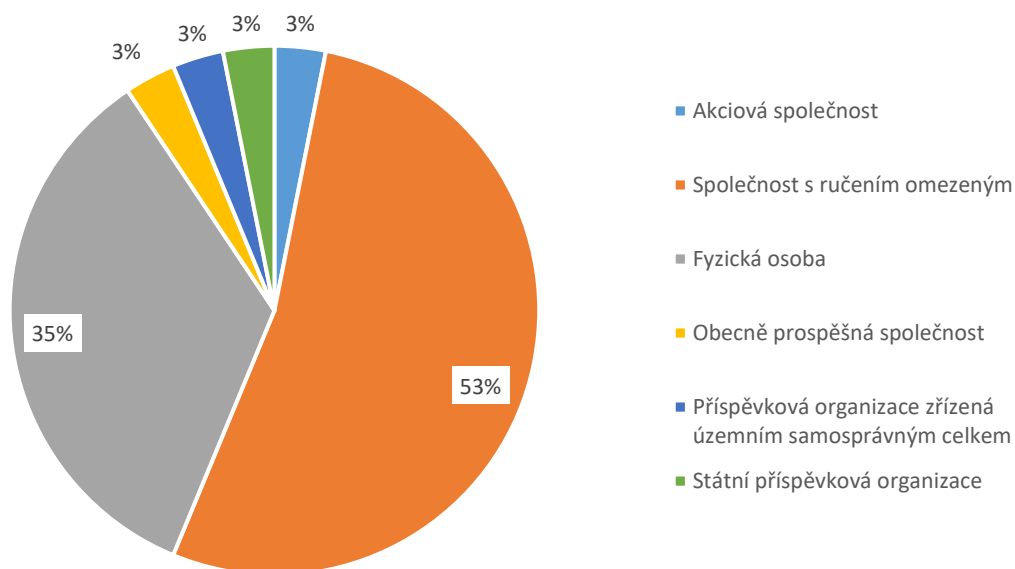
Tabulka 6 Přehled poskytovatelů ambulantní fyzioterapeutické péče v obci Olomouc (vlastní zpracování dle ÚZIS ČR, n. d.)

Název poskytovatele	Právní forma	Vznik oprávnění
Bohdana Vodičková	fyzická osoba	1. 3. 2022
DC 90 o.p.s (2 pobočky)	obecně prospěšná společnost	1. 1. 1990
Dětské centrum Ostrůvek, příspěvková organizace	příspěvková organizace zřízená územním samosprávným celkem	29. 9. 2003
Dopravní zdravotnictví a.s.	akciová společnost	31. 8. 2008
Fakultní nemocnice Olomouc	státní příspěvková organizace	29. 3. 2013
Fyzidop s.r.o.	společnost s ručením omezeným	17. 6. 2016
Fyziomed, s.r.o.	společnost s ručením omezeným	4. 7. 2012

(2 pobočky)		
G - centrum Olomouc s.r.o.	společnost s ručením omezeným	12. 1. 2004
Harmony spol. s r.o.	společnost s ručením omezeným	1. 1. 1990
JIFO rehab s.r.o.	společnost s ručením omezeným	29. 10. 2008
(2 pobočky)		
Jiří Látal	fyzická osoba	1. 1. 1990
Jitrocel rehabilitační centrum s.r.o.	společnost s ručením omezeným	1. 1. 2013
KM kinepro plus s.r.o.	společnost s ručením omezeným	1. 5. 2014
Léčebná rehabilitace ZDRAVÍ s.r.o.	společnost s ručením omezeným	1. 1. 2012
(2 pobočky)		
Medicentrum OCC, s.r.o.	společnost s ručením omezeným	1. 9. 2008
Medicom's spol. s r.o.	společnost s ručením omezeným	31. 7. 2015
Mgr. Eva Blahoušková	fyzická osoba	28. 4. 2017
Jan Vagner	fyzická osoba	1. 10. 2018
Mgr. Jana Kuncová, DiS.	fyzická osoba	20. 2. 2015
Mgr. Jiří Herbert Procházka	fyzická osoba	11. 11. 2015
Mgr. Luděk Vágner (2 pobočky)	fyzická osoba	1. 4. 2003
Mgr. Martina Hejtmánková	fyzická osoba	17. 6. 2020
Mobilní fyzioterapie s.r.o.	společnost s ručením omezeným	1. 10. 2014
MUDr. Alois Deutsch	fyzická osoba	1. 1. 1990
MUDr. Milena Sehnalová	fyzická osoba	1. 4. 2008
Neo Surgery Services s.r.o.	společnost s ručením omezeným	1. 3. 2017
Petra Gaul Aláčová	fyzická osoba	1. 1. 2017

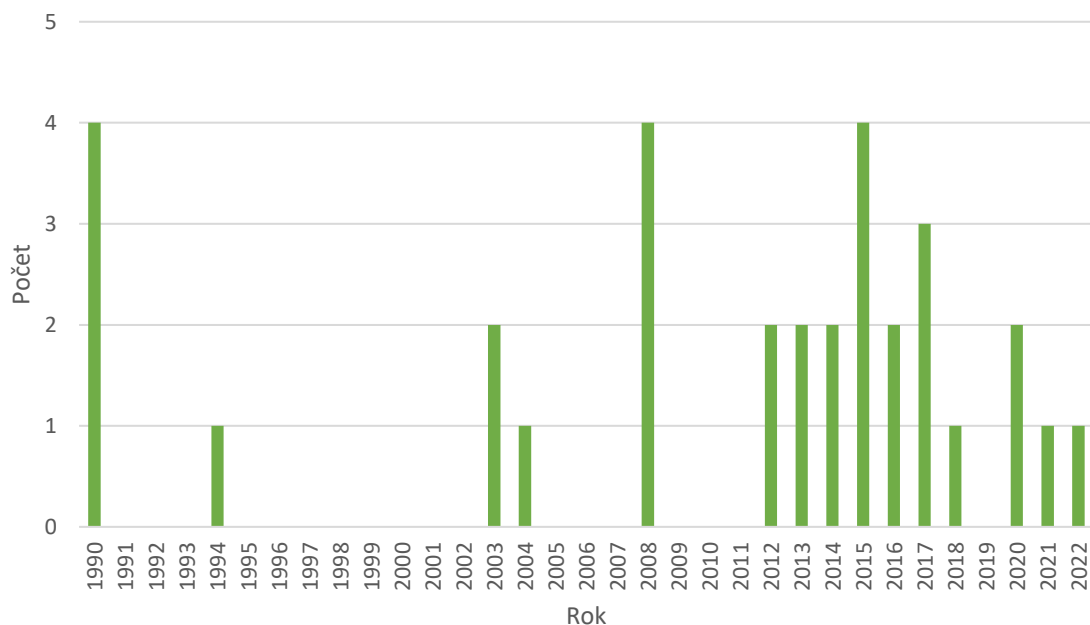
ReFit Clinic s.r.o.	společnost s ručením omezeným	1. 1. 2016
Rehabilitace Nežádal s.r.o.	společnost s ručením omezeným	24. 3. 2015
Rehabilitační centrum FyzioHelp s.r.o.	společnost s ručením omezeným	1. 1. 2020
RRR Centrum - Centrum léčby bolestivých stavů a pohybových poruch, spol. s r.o.	společnost s ručením omezeným	1. 3. 1994
Sensum Communem Rehabilitace spol. s r.o.	společnost s ručením omezeným	30. 11. 2021

Následující graf zobrazuje zastoupení právních forem podnikání. Po jednom zástupci mají tři specifické formy podnikání, což je dáno typem zřizovatele zdravotnického zařízení. Akciová společnost je taktéž zastoupena jedenkrát, jedná se o zdravotnické zařízení, které je součástí skupiny AGEL, a. s. Nejčastěji jsou zdravotnická zařízení ve městě Olomouc provozována fyzickými osobami nebo společnostmi s ručením omezeným.



Obrázek 1 Grafické znázornění druhů právních forem poskytovatelů ambulanti fyzioterapeutické péče v obci Olomouc (vlastní zpracování)

Následující graf zobrazuje počet udělených oprávnění k poskytování zdravotních služeb pro obor fyzioterapie ve městě Olomouc v jednotlivých letech. Z grafu je patrné, že většina poskytovatelů vznikla po roce 2012 a pouze jedenkrát v tomto období nebylo uděleno oprávnění žádnému poskytovateli (rok 2019). Domnívám se, že je to způsobeno rozvojem tohoto oboru v posledních letech, vyčleněním fyzioterapie jako samostatného oboru v rámci léčebné rehabilitace a také přechodem od rehabilitačních pracovníků k vysokoškolsky vzdělaným fyzioterapeutům.

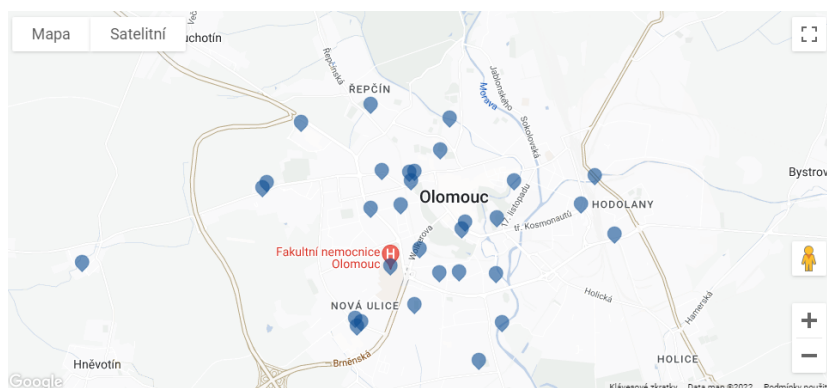


Obrázek 2 Grafické znázornění počtu udělených oprávnění k poskytování zdravotních služeb pro obor fyzioterapie v obci Olomouc (vlastní zpracování)

Ve výše uvedených statistikách je počítáno pouze s těmi zdravotnickými zařízeními, která do dnešního dne (duben 2022) byla stále aktivními poskytovateli zdravotní péče v oboru fyzioterapie.

Na následující mapce je zobrazeno rozmístění ambulantních zařízení na území města Olomouce poskytujících zdravotní služby v oboru fyzioterapie. Vyšší koncentraci pozorujeme v oblasti kolem historického centra, kde je výhodou dobrá dopravní dostupnost veřejnou dopravou a je zde předpoklad pohybu většího množství osob. Další zdravotnická zařízení jsou umístěna v okrajových částech v blízkosti obchodních center, kde je zajištěno naopak snadné parkování při dopravě osobním automobilem. Zvolená část Hodolany je dobře dostupná autem i prostředky veřejné hromadné dopravy i z jiných regionů. Dle mapy

zde není koncentrace zdravotnických zařízení poskytujících služby v oblasti fyzioterapie příliš vysoká.



Obrázek 3 Mapa města Olomouce zobrazující rozmištění poskytovatelů ambulanti fyzioterapeutické péče (ÚZIS ČR, n. d.)

Ve městě Olomouc nyní působí 2 velmi velká zdravotnická zařízení poskytující ambulanti péči v oboru fyzioterapie (Fakultní nemocnice Olomouc a Dopravní zdravotnictví a.s.), zdravotnické zařízení, které je součástí Fakulty tělesné kultury Univerzity Palackého a vzniklo již v roce 1994 (RRR Centrum - Centrum léčby bolestivých stavů a pohybových poruch, spol. s r.o.) a další 4 poskytovatele, kterým bylo uděleno oprávnění v roce 1990 (DC 90 o.p.s, Harmony spol. s r.o., Jirí Látal a MUDr. Alois Deutsch). Tato zařízení lze považovat za silné konkurenty z důvodu dlouhé historie a velké klientské základny. Většina zařízení, která vznikla v posledních 10 letech by z tohoto pohledu neměla pro zřizovanou firmu představovat větší nebezpečí. Klíčové je v tomto směru využití nástrojů marketingové komunikace; některá ze stávajících zařízení nemají ani po více než 30 letech provozu své webové stránky (například MUDr. Alois Deutsch).

Potenciální konkurence

Od roku 2012 přibývají na území města Olomouce průměrně méně než 2 zdravotnická zařízení ročně, nelze očekávat dramatický nárůst konkurentů, mírně rostoucí tempo vzhledem k rozvoji oboru je však pravděpodobné.

Vstup do odvětví je podmíněn vstupním kapitálem a komplikován složitým legislativním procesem spojeným se získáním oprávnění k poskytování zdravotních služeb. Navzdory velkému množství pacientů a dlouhým čekacím lhůtám není ze strany zdravotních pojišťoven a Olomouckého kraje pozorována snaha o rozšíření sítě poskytovatelů v tomto odvětví. Dle informací z úřední desky Krajského úřadu Olomouckého kraje proběhlo

poslední výběrové řízení o uzavření smlouvy se zdravotními pojišťovny pro obor fyzioterapie dne 20. 5. 2021. Uchazečkou byla Urszula Tyrala, DiS., která od roku 2009 podniká v oboru masérské, rekondiční a regenerační služby a od roku 2021 je držitelem oprávnění pro poskytování zdravotních služeb v oboru fyzioterapie v domácím prostředí klienta. Čtyřčlenná komise se svým hlasováním rozhodla nedoporučit ani jedné zdravotní pojišťovně uzavřít smlouvu o úhradě zdravotních služeb se jmenovaným žadatelem. Zápis z jednání neobsahuje odůvodnění tohoto rozhodnutí (OLKRAJ, 2021).

Substituty

Substituty, které představují alternativní produkty k nabízeným fyzioterapeutickým službám, mohou pocházet z oblasti zdravotnictví i mimo něj. Pohodlný pacient může před aktivní léčbou upřednostnit analgetickou léčbu (léky, obštriky) nebo radikální (operativní) řešení problému. V tomto případě se však jedná o léčbu následků a ne odstranění příčiny obtíží, které se tak mohou objevit znovu. Naopak sportovně založený člověk může hledat řešení ve větší sportovní zátěži a navštěvovat posilovny a tělocvičny, což však může jeho potíže ještě zhoršit. Alternativně smýšlející člověk vyhledá pomoc z oblasti tradiční čínské medicíny nebo u léčitele. Substitutů je mnoho a souvisejí především se životním stylem konkrétního člověka, který pro sebe hledá vhodný produkt. Je potřeba edukovat veřejnost a přesvědčit ji o tom, že fyzioterapie je ta správná, vyvážená cesta k řešení jejich zdravotních problémů.

Za největší hrozbu v této oblasti však považuji osoby samostatně výdělečně činné provozující živnost v oboru masérské, regenerační a rekondiční služby. Velká část populace, a především příslušníci starší generace, stále nedokáže rozlišit absolventa rekvalifikačního kurzu (maséra) a vysokoškolsky vzdělaného zdravotníka se znalostmi anatomie, fyziologie a většiny medicínských oborů (fyzioterapeuta). V dnešní době však ale také někteří absolventi vysokoškolského studia fyzioterapie volí snazší cestu k provozování podnikatelské činnosti a poskytují své služby na základě živnostenského oprávnění k poskytování masérských, rekondičních a regeneračních služeb. Pokud zdravotnické zařízení nemá smlouvy se zdravotními pojišťovny z pohledu zákazníka může být atraktivnější nabídka služeb fyzioterapeuta-maséra, který si kvůli nižším nákladům může dovolit stanovit nižší ceny za jím nabízené služby.

Velkou roli při rozhodování zákazníka hrají jeho zvyky a také to, zda za službu musí platit nebo je hrazena třetím subjektem-zdravotní pojišťovnou.

Odběratelé

Potenciální klienti jsou pacienti, kteří služby zdravotnického centra vyhledají, protože potřebují pomoc. Jejich vyjednávací síla, proto není příliš velká. Síla odběratelů spočívá především v šíření vlastní zkušenosti s daným podnikem, je proto potřeba se zaměřit na kvalitu poskytovaných služeb. Většina zavedených zdravotnických zařízení má své stálé klienty – (chronické) pacienty kteří absolvují rehabilitaci dvakrát ročně, pojmají cyklus rehabilitací jako součást svého životního stylu a není jejich cílem se svých obtížích definitivně zbavit. Akutní pacienti spíše volí to zdravotnické zařízení, které je schopno jim nabídnout ošetření v co nejbližším možném termínu.

Dodavatelé

Síť dodavatelů spotřebního materiálu a cvičebních pomůcek lze považovat za dostatečnou. Široká je nabídka poskytovatelů telekomunikačního připojení i firem nabízejících účetní služby. Ceny energií nelze příliš ovlivnit. Firem nabízejících praní zdravotnického prádla není mnoho, ale to lze vyřešit pořízením vlastní pračky a sušičky.

Za dodavatele se silnou vyjednávací pozicí lze považovat především dodavatele přístrojů pro aplikaci fyzikální terapie. Firem není mnoho a spíše se jedná o monopol značky BTL zdravotnická technika, a. s., jejíž produkty jsou považovány za nejlepší dostupné na našem trhu. Je třeba si uvědomit, že náklady nejsou pouze jednorázové (pořizovací cena), ale jsou spojeny také s pravidelným nutným servisem přístrojů.

6.3 Analýza mikroprostředí

V rámci analýzy mikroprostředí nelze vypracovat kompletní SWOT analýzu. Vnitřní prostředí podniku zatím neexistuje, jelikož jeho vznik je předmětem této diplomové práce. Z tohoto důvodu je v této části vypracována zkrácená verze (OT analýza) vyhodnocující příležitosti (O – Opportunities) a hrozby (T – Threats) nově vznikajícího zdravotnického zařízení.

Na podkladě celospolečenských fenoménů let 2020-2022 se nyní nabízejí zejména dvě specifické příležitosti:

- Během více než dvou let od propuknutí epidemie nemoci covid-19 bylo tímto typem koronaviru nakaženo více než 3 800 000 osob. Jelikož se jedná o nemoc postihující zejména plíce, je u těch jedinců, kteří tuto chorobu prodělali, žádoucí provést

vyšetření na zjištění vitální kapacity plic, síly dechových svalů apod. a v případě zjištění deficitu zahájit dechovou rehabilitaci pod dohledem fyzioterapeuta.

- S ohledem na současnou migrační vlnu způsobenou válkou na Ukrajině se zcela nepřírozně zvyšuje současná populace na území ČR. Vzhledem ke skutečnosti, že uprchlíci se stávají účastníky veřejného zdravotního pojištění (v kategorii státních pojištěnců) mohou čerpat stejnou zdravotní péči jako občané ČR. Skokově se tedy zvyšuje celkový počet potenciálních zákazníků vyžadujících zdravotní služby.

Současná situace ve světě s sebou přináší také minimálně jednu výraznou hrozbu pro zamýšlené podnikání. Vývoj ekonomiky, a zejména rostoucí inflace, mají vliv na chování zákazníků. Fyzioterapie je zdravotnický obor, který může zlepšit pacientovu kvalitu života, avšak nejedná se o život zachraňující obor. Může se proto stát, že lidé využijí svůj důchod na nákup pro ně důležitějších statků. Lze předpokládat, že se sníží množství pacientů poptávajících služby fyzioterapie za přímou úhradu. V případě neuzavření smlouvy se zdravotními pojišťovnami tato skutečnost může mít výrazný finanční dopad na hospodaření zdravotnického zařízení.

Z analýzy vyplynulo, že největšími příležitostmi pro nově vznikající podnik je:

- množství pacientů vyléčených z nemoci covid-19,
- přírůstek populace na území ČR (imigrace),
- převaha poptávky nad nabídkou, dlouhé čekací lhůty,
- životní styl obyvatelstva způsobující nemoci nejen pohybového aparátu,
- nabídka dotačních programů města, kraje, ČR nebo EU.

Mezi faktory, které mohou ohrožovat zamýšlenou firmu, se řadí:

- ekonomický vývoj,
- změna legislativy v oblasti podnikání,
- nedostatečný počet zájemců o nabízené služby,
- neuzavření smluv o úhradě poskytnuté zdravotní péče se zdravotními pojišťovnami.
- změna způsobu (výše) úhrady poskytnuté péče ze strany zdravotních pojišťoven,
- zahuštění sítě poskytovatelů zdravotních služeb ve stejném oboru,

- rostoucí náklady – cena energií, ceny za služby externích firem, nájem.

7 PROJEKT

Projektová část vychází z teoretických poznatků týkajících se sestavení podnikatelského plánu, které byly představeny v první části této práce, a výsledků analýz popsanych v předchozích kapitolách.

Cílem projektu je návrh podnikatelského plánu na zřízení soukromého pracoviště fyzioterapie v Olomouci.

7.1 Souhrn

V této kapitole jsou shrnuty podstatné informace o nově vznikajícím podnikatelském subjektu. Tento stručný přehled může sloužit jako titulní strana projektu předkládaného potenciálním investorům a dalším zainteresovaným subjektům, jelikož obsahuje základní identifikační údaje zakládáné organizace.

Obchodní název: Moderní fyzioterapie s. r. o.

Sídlo společnosti: Nádražní 5, 779 00, Olomouc - Hodolany

Datum zahájení činnosti: 1. 9. 2022

Obor podnikatelské činnosti: poskytování zdravotních služeb v oboru fyzioterapie

Kontaktní údaje: Mgr. Michaela Mjartanová,
+420123456789,
info@modernifyzioterapie.cz,
www.modernifyzioterapie.cz

Financování: základní kapitál 80 000,
bezúročná půjčka ve výši 250 000 Kč, kterou poskytne
společník

7.2 Organizace podniku

Organizační plán slouží ke zjištění právních náležitostí souvisejících se založením zdravotnického zařízení, dále jsou zde shrnuty požadavky na personální zajištění, přístrojové vybavení a prostorové uspořádání.

7.2.1 Volba právní formy podnikání

Jednotlivé faktory konkrétních právních forem podnikání v ČR jsou vyhodnoceny s přihlédnutím k velikosti a oboru podnikání. U jednotlivých typů obchodních společností a fyzické osoby je zhodnocena administrativní náročnost na založení a také správu již existujícího podnikání, minimální výše základního kapitálu, velikost daňové zátěže a rozsah ručení za závazky podnikatelského subjektu.

V následující tabulce jsou shrnuty tyto uvedené charakteristiky jednotlivých právních forem a jejich subjektivní ohodnocení na stupnici 1 až 5, kde 1 představuje nejnižší nároky a riziko a 5 nejvyšší nároky a riziko.

Tabulka 7 Porovnání vybraných faktorů ovlivňujících volbu právní formy podnikání (vlastní zpracování)

Právní forma	Založení a správa	Základní kapitál	Daňová zátěž	Ručení
OSVČ	2	0 Kč	15 %	5
s. r. o.	3	1 Kč	19 %	3
a. s.	5	2 000 000 Kč	19 %	3
k. s.	4	nestanoven	19 %	4
v. o. s	4	nestanoven	19 %	3

Při vyhodnocení administrativní náročnosti založení a správy již existujícího podnikání byly sledovány zejména právní úkony související se založením subjektu a požadavky na minimální počet společníků a problematika složitosti schvalovacích a rozhodovacích procesů a účetnictví. Z pohledu tohoto faktoru se jako nejvhodnější jeví volba OSVČ, která je nejsnáze založitelná a má nejnižší požadavky na správu (oproti jiným formám například nemusí vést účetnictví ale pouze účetní evidenci, možnost uplatnění paušální daně apod.).

Z pohledu velikosti vstupního kapitálu je na tom opět nejlépe forma OSVČ. Základní kapitál společnosti s ručením omezením sice může být ve výši 1 Kč, je potřeba ovšem počítat s dalšími poplatky souvisejícími se založením společnosti.

U OSVČ je oproti ostatním formám velikost daňových odvodů stanovena pouze na 15 % základu daně. V případě s. r. o. dochází k tzv. dvojímu zdanění, kdy je odváděno 19 % z daňového základu a další 15 % z podílu na zisku, který je vyplacen společníkovi.

Z pohledu ručení za závazky je na tom ovšem OSVČ nejhůře, jelikož ručí celým svým firemním a osobním majetkem. Obchodní společnosti ručí za své závazky celým svým firemním majetkem (s výjimkou komanditní společnosti, kde komplementáři ručí i celým svým osobním majetkem).

Vzhledem k charakteru zvažovaného podnikání a na základě vyhodnocení předchozích faktorů, se jako nejvhodnější právní forma jeví OSVČ. Podnikání lze zahájit téměř okamžitě a s nízkými náklady, výhodou je nižší zdanění a snadnější správa. Nulový základní kapitál je srovnatelný s požadovaným minimálním kapitálem u společnosti s ručením omezením. Velkým negativem, kvůli kterému uvažujeme o využití jiné právní formy, je ručení celým osobním majetkem. Ve prospěch s. r. o. přispívá dále fakt, že takovou firmu lze snáze prodat. Subjektivně mohou služby poskytované právnickou osobou zapsanou v obchodním rejstříku působit důvěryhodněji než v případě fyzické osoby. Analýzou bylo zjištěno, že 53 % poskytovatelů ambulantní fyzioterapeutické péče jsou společnosti s ručením omezeným. Po vyhodnocení všech faktorů byla pro účely této diplomové práce zvolena společnost s ručením omezeným.

7.2.2 Legislativní proces spojený se vznikem zdravotnického zařízení

V dnešní době stále velká část laické veřejnosti zaměňuje pojem fyzioterapeut a masér. Zatímco fyzioterapeut je zdravotník a ovlivňuje přímo zdravotní stav klienta, masérské, rekondiční a regenerační služby nejsou provozovány s cílem změnit zdravotní stav klienta a řadíme je mezi živnosti vázané. Lze se setkat s tím, že absolventi vysokoškolského studia oboru fyzioterapie volí formu podnikání na základě udělení tohoto druhu živnostenského oprávnění, protože legislativní proces související se získáním oprávnění k poskytování zdravotních služeb je mnohem složitější. Fyzioterapeut-masér není poskytovatelem zdravotních služeb. Je však více než sporné, jaký je skutečný obsah jím poskytovaných služeb a zda to není v rozporu s platnou legislativou.

Poskytování zdravotních služeb se řídí zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a jejich poskytování. Subjekty, které chtějí nabízet tyto služby, musí místo živnostenského listu zažádat o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb příslušný krajský úřad.

Žádosti o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb pro právnickou osobu (viz příloha PII) obsahuje následující náležitosti:

- identifikace žadatele (obchodní název, adresa, identifikační číslo),

- údaje o odborném zástupci nebo statutárním orgánu,
- adresa sídla a místa poskytování,
- forma zdravotní péče,
- obor zdravotní péče,
- datum zahájení (případně trvání) poskytování zdravotních služeb.

Součástí žádosti jsou dále tyto formuláře:

- prohlášení žadatele – poskytovatele o tom, že netrvá některá z překážek pro udělení oprávnění uvedených v § 17 zákona o zdravotních službách (viz příloha PIII),
- prohlášení odborného zástupce a jeho souhlas s ustanovením do funkce (viz příloha PIV),
- prohlášení o technickém a věcném vybavení (viz příloha PV),
- žádost o povolení k poskytování preventivní zdravotní péče mimo zdravotnické zařízení – volitelné (viz příloha PVI).

K žádosti je nutné doložit ještě další podpůrné dokumenty:

- doklad o zřízení právnické osoby, jejímž předmětem činnosti je poskytování zdravotních služeb v oboru fyzioterapie,
- potvrzení o trestní bezúhonnosti osoby, která je statutárním orgánem žadatele,
- potvrzení o zdravotní způsobilosti k výkonu povolání fyzioterapeuta,
- osvědčení o způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu vydané Ministerstvem zdravotnictví České republiky,
- potvrzení o oprávnění užívání prostor k poskytování služeb (nájemní smlouva, výpis z katastru nemovitostí),
- provozní řád a rozhodnutí o schválení provozního řádu příslušnou krajskou hygienickou stanicí,
- potvrzení o úhradě správního poplatku (1000 Kč).

7.2.3 Věcné a technické požadavky

Každé zdravotnické zařízení musí být technicky a věcně vybaveno dle druhu poskytované zdravotní péče.

Vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, definuje společné požadavky na vybavení pracovišť zdravotníků následovně:

- ordinace – plocha minimálně 13 m²,
- čekárna – plocha minimálně 10 m², pokud je sdílená více poskytovateli,
- WC pro pacienty,
- sanitární zařízení pro zaměstnance,
- skladovací prostory nebo skříň.

Specifické požadavky na vybavení ordinace fyzioterapeuta vzhledem k službám, které bude zřizované pracoviště poskytovat, jsou dle výše uvedené vyhlášky následující:

- individuální fyzioterapie:
 - plocha minimálně 10 m²,
 - vyšetřovací lehátko s nastavitelnou výškou,
 - zrcadlo,
 - 2 osobní náslapné váhy;
- fyzikální terapie:
 - plocha 5 m² na 1 pacienta,
 - lehátko s minimální výškou 60 cm nebo židle s opěrkou,
 - stolek pro umístění přístroje,
 - přístroj pro aplikaci elektroléčby s možností analgesie, elektrostimulace a ovlivnění trofiky a svalového tonu, vše pomocí nízko, středně nebo vysokofrekvenčních proudů.

7.2.4 Provozní řád

Provozní řád sestavuje provozovatel za účelem ochrany zdraví klientů a zaměstnanců. Ačkoli je jeho obsah dílem poskytovatele, je nutné dodržet některé hygienicko-epidemiologické normy, jak stanovuje zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů. Jeho finální podobu schvaluje orgán ochrany veřejného zdraví, místně příslušná hygienická stanice.

Provozní řád má následující strukturu:

1. Základní údaje:
 - název pracoviště,
 - provozovatel,
 - IČ,
 - telefonní číslo, e-mail,
 - ordinační hodiny.
2. Obecné údaje:
 - rozsah poskytované péče,
 - personální obsazení pracoviště,
 - umístění ordinace a dispoziční řešení,
 - vybavení místnosti a přístrojové vybavení,
 - vedlejší provozní a pomocné místnosti,
 - hygienické vybavení pro pacienty a personál,
 - zásobování pitnou vodou.
3. Specifické údaje:
 - úklid a dezinfekce podlah ploch a povrchů,
 - způsob oddělení pracovních ploch dle jejich využití,
 - zásady osobní hygieny zaměstnanců,
 - manipulace s prádlem,
 - způsob manipulace a likvidace odpadů.

Provozní řád schválený Krajskou hygienickou stanicí Olomouckého kraje bude po zahájení provozu přístupný na pracovišti

7.2.5 Název a logo podniku

Název obchodní společnosti definuje poskytované služby a skládá se za tři částí:

- moderní – označuje využití nejnovějších oborových poznatků, a tedy vysokou úroveň nabízených služeb,
- fyzioterapie – poukazuje na obor poskytovaných zdravotních služeb, konkrétní oblast léčebné rehabilitace,
- s. r. o. – značí druh právní formy, což může být pro potenciální zákazníky při volbě zdravotnického zařízení důležité.

„Léčíme nejen bolavá záda.“

Slogan poukazuje na skutečnost, že ačkoli pacienti s bolestmi zad jsou nejčastějšími zákazníky v ordinaci fyzioterapeuta, fyzioterapeutické postupy mohou být efektivní i při léčbě dalších onemocnění a nejen poruch pohybového aparátu.

Barevná verze loga je vytvořena v odstínech zelené, jelikož se jedná o barvu zdraví. Všimaví jedinci objeví motiv ryby, která je taktéž spojena s dobrým zdravotním stavem.



Obrázek 4 Logo podniku Moderní fyzioterapie s. r. o. (Ondřej Zdražil, 2022 – pro účely této práce)

7.2.6 Místo podnikání

Zdravotní služby budou poskytovány v pronajatých prostorech v městské části Hodolany. Zvolený nebytový prostor se nachází v blízkosti hlavního vlakového nádraží a tramvajové zastávky. V budově sídlí praktický lékař, lékař pro děti a dorost a logoped, uvolněné

místnosti dříve využíval zubní lékař, který odešel do důchodu. Vzhledem k těmto skutečnostem bude sociální zázemí a prostory čekárny sdílené s ostatními lékaři. Pronajaty budou dvě samostatné místnosti spojené propojovacími dveřmi. První místnost bude sloužit pro individuální terapii. Její půdorys má rozměry 4 x 5 metrů a poskytuje dostatek prostoru pro umístění lehátka a manipulaci kolem něj, zázemí s počítačem a další nábytek. Vedlejší místnost s rozměry 4 x 3 metry bude sloužit k aplikaci elektroléčby. Bude zde umístěno lehátko a u něj pojízdný stolek s příslušným přístrojovým vybavením. Vzhledem k obtížnosti instalace, spornému léčebnému efektu a vysokým provozním nákladům nebude na pracovišti zřízena a poskytována vodoléčba.

Veškeré prostory se nacházejí v přízemí. Ve dvoře je zřízeno parkoviště s omezenou kapacitou, které slouží pouze pro imobilní pacienty, ostatní pacienti mají možnost využít bezplatné parkování v přilehlých ulicích, velkokapacitní placené parkoviště v přednádražním prostoru, případně se dopravit veřejnou dopravou.

7.2.7 Personální zajištění

Zdravotnické zařízení je zakládáno s úmyslem zaměstnat pouze jedinou osobu, samotného majitele společnosti. Tento fyzioterapeut je absolventem bakalářského a navazujícího magisterského studia oboru fyzioterapie, je držitelem certifikátů z několika akreditovaných kurzů včetně těch umožňujících vykazovat pojišťovně kódy 21415 a 21221. Je zde předpoklad umožnit praxi studentům navazujícího magisterského studia oboru fyzioterapie. Do budoucna je možné zkrácení úvazku a úpravy pracovní doby a sdílení prostor s jiným poskytovatelem zdravotních služeb, případně zaměstnání dalšího pracovníka. Nyní bude fyzioterapeut pracovat na plný úvazek (40 hodin týdně) a je mu dle mzdového výměru stanovena měsíční odměna 26 000 Kč. Vzhledem k velikosti firmy (pouze 1 zaměstnanec) je hierarchie jednoduchá a rozhodovací procesy jsou v gesci majitele a současně fyzioterapeuta. Vzhledem k absenci zaměstnance na pozici recepční bude za účelem úspory času a snížení administrativní zátěže na fyzioterapeuta upřednostňován online objednávkový systém, k čemuž budou využity bezplatně dostupné nástroje.

7.2.8 Externí firmy

Vzhledem k velikosti firmy se nabízí možnost zpracovávat účetnictví a mzdovou agendu vlastními silami. Cílem je však umožnit fyzioterapeutovi věnovat se především své zdravotnické profesi, na zpracování účetnictví a mezd proto bude najata externí firma.

Externí firma bude zajišťovat každodenní úklid prostor ordinace. Jedná se o tutéž firmu, která zajišťuje úklid všech společných prostor a ordinací v dané budově, je proto zajištěna příznivější cena.

Další smlouva bude uzavřena s prádelnou, která jedenkrát týdně zajistí odvoz použitých prostěradel, ručníků a pracovního oděvu.

7.2.9 Přístrojové a věcné vybavení

Požadavky na vybavení ordinace fyzioterapeuta nejsou podrobně stanoveny. V případě zakládaného pracoviště bude uplatněn princip, že nejdůležitějším nástrojem fyzioterapeuta jsou jeho ruce, a to za účelem minimalizace vstupních nákladů. Vybavení pracoviště bude postupně dle možností rozšiřováno a obnovováno.

Místnost pro individuální terapii bude mít následující vybavení:

- výškově nastavitelné elektrické lehátko o rozměrech 205 x 70 cm,
- otočné výškově nastavitelné stoličky, 2 kusy,
- psací stůl s počítačem,
- kancelářská židle,
- skříň,
- komoda,
- nástěnné zrcadlo 150 x 60 cm,
- ribstole,
- cvičební podložka 200 x 90 cm,
- nášlapné váhy, 2 kusy,
- krejčovský metr,
- goniometr,
- neurologické kladívko,
- balanční čočka, 2 kusy,
- overball, 2 kusy,
- gymnastický míč vel. S, M, L,

- pružný cvičební pás.

Vedlejší místnosti, která bude sloužit k aplikaci elektroléčebných procedur, bude vybavena následovně:

- terapeutické lehátko s mechanicky nastavitelnou výškou o rozměrech 195 x 65 cm,
- otočná výškově nastavitelná stolička,
- pojízdný stolek s přístrojem pro elektroléčbu a terapeutický ultrazvuk,
- policový regál,
- lednička.

7.3 Finanční zajištění podniku

Budoucí výnosy organizace budou tvořeny dvěma druhy plateb – úhradou péče samotným pacientem a úhradou péče pacientovou zdravotní pojišťovnou.

7.3.1 Platby přijaté od samoplátců

Fyzioterapeut je dostatečně vzdělaný zdravotník, který je schopen poskytnout léčbu i bez doporučení lékaře. Aspekční, palpační a další metody umožňují stanovit diagnózu, sestavit rehabilitační plán a určit předpokládanou délku léčby. I v tomto případě je však žádoucí, aby se klient dostavil s lékařskými zprávami a výsledky vyšetření, které mohou souviset s onemocněním, kvůli kterému na pracoviště přichází. Počet, délka i intenzita návštěv je variabilní, závisí na možnostech a potřebách obou smluvních stran. Tento typ plátcovství tedy umožňuje individuální nastavení celého léčebného procesu a tím i jeho vyšší efektivitu. Pacient, který si léčbu hradí sám ze svých prostředků má také ve většině případů k řešení svých zdravotních potíží aktivnější přístup. Částka za vyšetření nebo ošetření je uvedena v ceníku, celková výše finančních prostředků přijatých od jednoho pacienta se odvíjí od počtu návštěv.

7.3.2 Platby přijaté od zdravotních pojišťoven

K úhradě fyzioterapeutické péče poskytnuté pacientovi dochází pouze tehdy, existuje-li mezi daným zdravotnickým zařízením a pacientovou pojišťovnou smluvní vztah. K jeho uzavření může dojít na základě výsledků výběrového řízení o poskytovatele zdravotních služeb oboru fyzioterapie – kód odbornosti 902. Výběrové řízení vyhlašuje příslušný krajský úřad na základě žádosti poskytovatele zdravotních služeb nebo z vlastní iniciativy na základě

statistických dat. Výsledkem výběrového řízení je doporučení nebo nedoporučení jednotlivým zdravotním pojišťovnám uzavřít smlouvu s daným poskytovatelem. Kladné vyřízení umožňuje poskytovateli zahájit jednání s jednotlivými pojišťovnami, v případě negativního stanoviska komise nejsou zdravotní pojišťovny oprávněny s daným poskytovatelem smlouvu uzavřít. Pokud jsou jednání mezi pojišťovnou a poskytovatelem úspěšná, dochází k uzavření smlouvy a poskytovaná péče je poté hrazena z prostředků veřejného zdravotního pojištění. V tomto případě je však nutné doporučení lékaře na základě vystavení Poukazu k vyšetření/ošetření FT (viz příloha PI). Výše plateb se odvíjí od druhu výkonů a počtu návštěv stanovených tímto poukazem.

Bodový systém

K úhradě poskytnuté péče dochází na základě bodového systému. Používaným vyšetřovacím a léčebným technikám a postupům je přiřazen číselný kód. Pro odbornost 902 existuje 31 takových kódů. Některé z těchto výkonů může pojišťovně vykázat jen fyzioterapeut, který je nositelem zvláštní odborné způsobilosti, kterou nabyt absolvováním příslušných certifikovaných kurzů Ministerstva zdravotnictví. Kódy spojené s těmito výkony jsou pochopitelně více bodově ohodnoceny. K úhradě dochází na základě následného přepočtu bodů na Koruny. Hodnota bodu pro příslušný kalendářní rok je stanovena úhradovou vyhláškou, která je výsledkem dohodovacích řízení mezi zdravotními pojišťovnami a zástupci jednotlivých profesních skupin. Vyhláška č. 396/2021 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2022, stanovuje hodnotu bodu pro odbornost 902 na částku 0,85 Kč.

Seznam výkonů pro odbornost 902 je součástí příloh (viz příloha PVII).

7.4 Marketingový plán

Obsahem této kapitoly je představení poslání, vize, cílů a strategií zakládané firmy, definice cílové skupiny a jednotlivých složek marketingového mixu.

7.4.1 Poslání, vize, cíle a strategie firmy

Poslání

Být špičkovým pracovištěm poskytujícím kvalitní služby širokému spektru pacientů.

Vize

Stát se vyhledávaným pracovištěm pro klienty z širšího regionu, být respektovaným pracovištěm z pohledu konkurence a doporučovaným pracovištěm z pohledu odborné veřejnosti.

Cíle

Cíle společnosti souvisejí s očekávanou rostoucí poptávkou po nabízených službách a s tím souvisejícími rostoucími výnosy. Hlavním cílem firmy je dosáhnout kladného hospodářského výsledku a návratu počátečních investic po třech letech provozu.

Dílčí cíle mapují postupný růst společnosti a jsou stanoveny takto:

- Do deseti měsíců zahájit jednání o uzavření smlouvy alespoň se třemi zdravotními pojišťovnami.
- Do konce kalendářního roku následujícího po roce zahájení podnikatelské činnosti získat smlouvu o úhradě fyzioterapeutické péče alespoň s jednou zdravotní pojišťovnou, během dalších 3 let uzavřít smlouvu alespoň s 5 pojišťovnami.
- Od začátku příštího kalendářního roku mít zaplněn rozpis pacienty průměrně alespoň z 50 %, do pololetí dosáhnout 70 %.
- V průběhu prvního pololetí příštího roku navázat úspěšnou vzájemnou spolupráci nejméně s 5 lékaři různých odborností.
- 3 roky po zahájení provozu započít spolupráci s univerzitou a umožnit praxi studentům navazujícího magisterského studijního oboru fyzioterapie.

Strategie

K dosažení cílů bude využito propojení nejnovějších poznatků na poli fyzioterapeutické péče a vhodně zvolených nástrojů z oblasti marketingu.

7.4.2 Cílová skupina

Tradičně představují největší skupinu pacientů v ordinacích fyzioterapeutů osoby s poruchami pohybového aparátu. Vzhledem k životnímu stylu, který vede dnešní dětská i dospělá populace, předpokládáme, že tyto zdroje pacientů jsou téměř nevyčerpatelné a pracoviště si najdou sami. Marketingové aktivity budou proto směřovány především na jiné skupiny pacientů.

Prostřednictvím oslovení odborných lékařů bude péče poskytována i pacientům, u kterých není návštěva tohoto typu pracoviště primární volbou, ale může přinést výrazný efekt jako podpora hlavní formy léčby. Jedná se například o osoby s onemocněním či poruchou gynekologické soustavy, močových cest, alergiky a osoby s jiným onemocněním dýchací soustavy. Ne zcela běžnou spoluprací lze navázat i se stomatologem při řešení potíží například s čelistním skloubením.

V rozvrhu fyzioterapeuta bude vyhrazeno místo pro akutní pacienty s jakoukoli problematikou, aby léčba mohla být zahájena co nejdříve.

7.4.3 Návrh marketingového mixu

Tato kapitola popisuje návrh marketingového mixu, charakterizuje nabízené služby, uvádí jejich ceny, způsoby distribuce a propagace s využitím marketingové komunikace.

Produkt

Škála nabízených služeb je široká stejně jako množství indikací k fyzioterapii. Fyzioterapie není jen metodou první volby při konzervativním řešení poruch pohybového aparátu, ale jako podpůrná léčba může být doporučována téměř u všech medicínských diagnóz. Služby poskytované ve zřizované firmě lze rozdělit do následujících kategorií:

- vyšetřovací a diagnostické,
- konzultační a poradenské,
- služby v oblasti prevence a kompenzace,
- zhodnocení pracovního místa a pracovních poloh (ergonomie, škola zad),
- individuální fyzioterapie u různých diagnóz,
- fyzikální terapie.

Cena

V případě samoplátcovství je cena stanovena ceníkem. Standardní délka jedné návštěvy je 60 minut, ve výjimečných případech lze po domluvě zkrátit i na 30 minut. Časová jednotka i cena zahrnují individuální fyzioterapii i případnou aplikaci fyzikální terapie. V případě péče vyžádané mimo ordinační hodiny je k ceně připočítán příplatek ve výši 100 % standardní ceny.

Tabulka 8 Ceník služeb poskytovaných ve zdravotnickém zařízení Moderní fyzioterapie s. r. o. (vlastní zpracování)

Druh služby	Cena (v Kč)
Individuální terapie 60 min	700
Individuální terapie 30 min	350
Konzultační a poradenská činnost	Cena stanovena individuálně dle písemné dohody
Instruktaž zaměstnanců na pracovišti	Cena stanovena individuálně dle písemné dohody

V případě zdravotní péče poskytnuté za úhradu zdravotní pojišťovnou je cena dána obsahem předpisu FT a je variabilní.

Distribuce

Služby budou primárně poskytovány v prostorách pracoviště v ordinačních hodinách stanovených tak, aby pokryly různé požadavky klientů. 40 ordinačních hodin týdně odpovídá 40 terapeutickým jednotkám.

Tabulka 9 Provozní doba zdravotnického zařízení Moderní fyzioterapie s. r. o. (vlastní zpracování)

Den	Dopoledne	Odpoledne
Pondělí	8:00 - 12:00	12:30 - 17:30
Úterý	10:00 - 12:00	12:30 - 19:30
Středa	9:00 - 12:00	12:30 - 14:30
Čtvrtek	6:00 - 12:00	12:30 - 15:30
Pátek	6:00 - 12:00	12:30 - 14:30

Poskytnutí služeb mimo pracoviště bude probíhat v dohodnutém čase na základě písemné smlouvy.

Marketingová komunikace

Marketingová propagace zřizovaného poskytovatele zdravotních služeb bude zahájena již měsíc před započítáním provozu. Bude soustředěna nejen na budoucí pacienty, ale bude také oslovovat okolní zdravotnická zařízení s nabídkou spolupráce.

V rámci marketingové komunikace bude využito:

- propagačních a informačních letáků,
- vizitek,
- vlastních webových stránek,
- sociálních sítí,
- reklamy v regionálním tisku.

7.5 Finanční plán

V této části bude proveden finanční rozbor předpokládaného hospodaření zřizovaného zdravotnického zařízení během prvních tří let fungování organizace.

Velkou nákladovou položku představují finanční prostředky vynaložené na prvotní vybavení ordinace. Jedná se o výdaje jednorázové. Pravidelné výdaje jsou tvořeny náklady mzdovými a provozními.

Výnosy se budou odvíjet od množství pacientů, které lze v současné chvíli pouze odhadovat. Na vývoj tohoto množství budou mít vliv smluvní vztahy uzavřené se zdravotními pojišťovnami. Toto množství však může kolísat a být ovlivněno různými faktory, například i ročním obdobím – v období letních prázdnin a zimních měsíců má z autorovi osobní zkušenosti zájem o fyzioterapii méně (chronických) pacientů.

Ve firmě bude pracovat jeden zaměstnanec, který při plném úvazku odpracuje 40 hodin týdně. Pokud bude plně vytížen, uspokojí potřeby nejvýše 40 zákazníků týdně. Bude-li se jednat o samoplátce, je cena za služby jasně stanovena ceníkem. V případě úhrady poskytnuté péče zdravotní pojišťovnou bude cena různá. Vychází z výkonů předepsaných odesílajícím lékařem, který vyplnil poukaz FT. I z tohoto důvodu se může očekávaný vývoj výnosů lišit od reality.

7.5.1 Základní kapitál

Společník vloží základní kapitál ve výši 80 000 Kč a uhradí poplatky související se vznikem společnosti. Jedná se o notářské poplatky související se sepsáním zakladatelské listiny a ověřením podpisu, zapsáním do obchodního rejstříku, o poplatky za výpisy z obchodního rejstříku a rejstříku trestů a o poplatek za registraci poskytovatele zdravotních služeb u krajského úřadu. Očekávané výdaje za tyto služby jsou v hodnotě 15 500 Kč.

Bude sepsána smlouva o bezúročném půjčce s odkladem splátek. Na základě této smlouvy společník půjčí firmě 250 000 Kč s tím, že splácení započne se začátkem třetího kalendářního roku od sepsání smlouvy.

7.5.2 Náklady

Náklady společnosti jsou pro přehlednost rozděleny na náklady jednorázové a na náklady měsíční, které jsou tvořeny náklady mzdovými a provozními.

Jednorázové náklady

Propagační materiály	7 000 Kč
Stolní počítač s příslušenstvím a tiskárnou	17 000 Kč
Pracovní oděv a obuv	2 500 Kč
Ručníky a prostěradla	2 000 Kč
Kancelářské potřeby	1 500 Kč
Kancelářská židle	3 000 Kč
Skříň	5 000 Kč
Komoda	3 000 Kč
Policový regál	2 500 Kč
Stoličky (celkem za 3 kusy)	1 500 Kč
Elektrické lehátko	35 000 Kč
Mechanické lehátko	5 500 Kč
Přístroj pro elektroterapii	75 000 Kč
Pojízdný stolek	500 Kč
Lednička	4 500 Kč

Nástěnné zrcadlo	2 000 Kč
Ribstole	4 500 Kč
Cvičební podložka	1 000 Kč
Náslapné váhy (celkem za 2 kusy)	500 Kč
Krejčovský metr	100 Kč
Goniometr	600 Kč
Neurologické kladívko	500 Kč
Balanční čočky (celkem za 2 kusy)	800 Kč
Overbally (celkem za 2 kusy)	300 Kč
Gymnastické míče (celkem za 3 kusy)	1 500 Kč
Pružný cvičební pás	300 Kč
Celkem	177 600 Kč

Měsíční mzdové náklady

Náklady na 1 zaměstnance	34 788 Kč
Zákonné pojištění odpovědnosti zaměstnavatele	109,2 Kč
Celkem	34 897,2 Kč

Měsíční provozní náklady

Nájemné	12 000 Kč
Energie	2 000 Kč
Účetní firma	800 Kč
Úklidová firma	1 000 Kč
Prádelna	1 000 Kč
Internet a telefonní tarif	700 Kč
Pojistné	600 Kč
Celkem	18 100 Kč

Jednorázové nákladové položky související s počátečním vybavením ordinace dosahují celkové částky 177 600 Kč. Měsíční mzdové a provozní náklady odpovídají částce 52 997,2 Kč.

7.5.3 Výnosy

Při výpočtu očekávaných výnosů za služby poskytnuté samoplátcům je předpokládán počet návštěv jednoho pacient stanoven na 5. To odpovídá celkové částce 3 500 Kč za jednoho zákazníka. V případě úhrady poskytnuté péče zdravotní pojišťovnou je počítáno s 10 návštěvami a průměrnou cenou za jednu návštěvu ve výši 420 Kč. To odpovídá celkové částce 4 200 Kč za jednoho zákazníka. Při sestavování údajů v následujících tabulkách je pracováno s představou, že všechny terapie (5 nebo 10 návštěv) každého pacienta se uskuteční v rámci jednoho kalendářního měsíce. Součet jednotlivých návštěv samoplátců a pojištěnců je nižší než kapacita rozvrhu fyzioterapeuta, která při 40 terapiích týdně odpovídá přibližně 160 terapeutickým jednotkám měsíčně. Pro zjednodušení je počítáno s tím, že každá terapeutická jednotka je v délce trvání 60 minut.

Platby za péči poskytnutou samoplátcům

V následující tabulce jsou zobrazeny očekávané výnosy za služby hrazené samoplátcem v roce 2022 a jejich celková částka činí 129 500 Kč.

Tabulka 10 Přehled vývoje výnosů a počtu klientů hradících si poskytnuté služby z vlastních zdrojů v roce 2022 (vlastní zpracování)

měsíc	září	říjen	listopad	prosinec
počet klientů	5	9	12	13
počet terapií	25	45	50	65
částka v Kč	17 500	31 500	35 000	45 500

V následující tabulce jsou zobrazeny očekávané výnosy za služby hrazené samoplátcem v roce 2023 a jejich celková částka činí 717 500 Kč.

Tabulka 11 Přehled vývoje výnosů a počtu klientů hradících si poskytnuté služby z vlastních zdrojů v roce 2023 (vlastní zpracování)

měsíc	leden	únor	březen	duben	květen	červen
počet pacientů	16	15	18	19	22	23
počet terapií	80	75	90	95	110	115
částka v Kč	56 000	52 500	63 000	66 500	77 000	80 500
měsíc	červenec	srpen	září	říjen	listopad	prosinec
počet pacientů	24	24	27	10	4	3
počet terapií	120	120	135	50	20	15
částka v Kč	84 000	84 000	94 500	35 000	14 000	10 500

V následující tabulce jsou zobrazeny očekávané výnosy za služby hrazené samoplátcí v roce 2024 a jejich celková částka činí 70 000 Kč.

Tabulka 12 Přehled vývoje výnosů a počtu klientů hradících si poskytnuté služby z vlastních zdrojů v roce 2024 (vlastní zpracování)

měsíc	leden	únor	březen	duben	květen	červen
počet pacientů	2	0	3	1	3	2
počet terapií	10	0	15	5	15	10
částka v Kč	7 000	0	10 500	3 500	10 500	7 000
měsíc	červenec	srpen	září	říjen	listopad	prosinec
počet pacientů	0	2	4	1	2	0
počet terapií	0	10	20	5	10	0
částka v Kč	0	7 000	14 000	3 500	7 000	0

Platby za péči poskytnutou pojištěncům

V roce 2022 neočekáváme uzavření smlouvy o úhradě poskytnuté zdravotní péče s žádnou zdravotní pojišťovnou a výnosy budou tudíž nulové.

V následující tabulce jsou zobrazeny očekávané výnosy za služby hrazené zdravotními pojišťovkami v roce 2023 a jejich celková částka činí 33 600 Kč.

Tabulka 13 Přehled vývoje výnosů a počtu pacientů, kterým jsou poskytnuté služby hrazeny z veřejného zdravotního pojištění v roce 2023 (vlastní zpracování)

měsíc	říjen	listopad	prosinec
počet pacientů	10	13	14
počet terapií	100	130	140
částka v Kč	4 200	12 600	16 800

V následující tabulce jsou zobrazeny očekávané výnosy za služby hrazené zdravotními pojišťovkami v roce 2024 a jejich celková částka činí 726 600 Kč.

Tabulka 14 Přehled vývoje výnosů a počtu pacientů, kterým jsou poskytnuté služby hrazeny z veřejného zdravotního pojištění v roce 2023 (vlastní zpracování)

měsíc	leden	únor	březen	duben	květen	červen
počet pacientů	15	14	14	15	14	15
počet terapií	150	140	140	150	140	150
částka v Kč	63 000	58 800	58 800	63 000	58 800	63 000
měsíc	červenec	srpen	září	říjen	listopad	prosinec
počet pacientů	15	14	14	15	14	14
počet terapií	150	140	140	150	140	140
částka v Kč	63 000	58 800	58 800	63 000	58 800	58 800

Celkové výnosy za služby uhrazené samoplátcí a zdravotními pojišťovkami

Vývoj celkových očekávaných výnosů ve sledovaném období 2022-2024 je zobrazen v následující tabulce.

Tabulka 15 Celková částka výnosů v letech 2022-2024 (vlastní zpracování)

rok	2022	2023	2024
samoplátci v Kč	129 500	717 500	70 000
pojišťovny v Kč	0	33 600	726 600
celková částka v Kč	129 500	751 100	796 600

7.5.4 Analýza vývoje nákladů a výnosů

Tato kapitola je shrnutím očekávaného vývoje nákladů a výnosů v prvních třech letech hospodaření zakládané firmy.

V prvním roce sledovaného období se předpokládá záporný hospodářský výsledek, bude dosaženo daňové ztráty. Je to dáno především vysokými jednorázovými náklady souvisejícími s vybavením ordinace. V prvních měsících provozu se také neočekává tak vysoká poptávka po nabízených službách.

Je předpokládáno, že v dalších letech výsledek hospodaření bude nabývat již kladných hodnot a společnost bude generovat zisk.

Tabulka 16 Vývoj nákladů, výnosů a hospodářského výsledku v letech 2022-2024 (vlastní zpracování)

Rok	2022	2023	2024
Náklady celkové	300 397,2	635 966,4	635 966,4
-provozní	265 500	217 200	217 200
-mzdové	34 897,2	418 766,4	418 766,4
Výnosy celkové	129 500	751 100	796 600
Hospodářský výsledek	-170 897,2	115 133,6	160 633,6

7.6 Časová analýza

V této části textu je představen harmonogram jednotlivých kroků vedoucích k zahájení podnikání. Podrobný popis jednotlivých činností byl uveden v předchozích kapitolách. Z tabulky je zřejmé, že od vzniku myšlenky na vlastní podnikání po zahájení vlastní

podnikatelské činnosti uplyne minimálně 6 měsíců, což je dáno především legislativní náročností celého procesu.

Tabulka 17 Harmonogram činností vedoucích k zahájení provozu zřizovaného zdravotnického zařízení (vlastní zpracování)

Činnost	Časový údaj
Sestavení podnikatelského plánu	březen 2022
Sepsání společenské smlouvy u notáře	duben 2022
Shromáždění podkladů k podání žádosti o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb	duben-květen 2022
Podání žádosti o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb	červen 2022
Vydání rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb	červenec 2022
Podání návrhu na zápis společnosti do obchodního rejstříku	červenec 2022
Zahájení propagační činnosti	srpen 2022
Vybavení ordinace	srpen 2022
Zahájení provozu	září 2022

7.7 Riziková analýza

Každou činnost a každé podnikání doprovází určitá rizika, která nastanou s různou mírou pravděpodobnosti a způsobují různě závažné následky. Z tohoto důvodu je přínosné hlavní rizika identifikovat a učinit případná preventivní opatření.

Pro analýzu byla vybrána následující rizika, se kterými se může setkat poskytovatel zdravotních služeb v oboru fyzioterapie:

- R1 – neuzavření smluv se zdravotními pojišťovnami,
- R2 – změna legislativy,
- R3 – nedostatečná konkurenceschopnost,

- R4 – snížení poptávky po službách,
- R5 – nedostatek finančních zdrojů.

Pravděpodobnost vzniku a závažnost důsledků jsou ohodnoceny na pětibodové stupnici (1 – nejnižší pravděpodobnost/závažnost, 5 – nejvyšší pravděpodobnost/závažnost). Vše je shrnuto v následující tabulce. V další tabulce je s využitím matice rizik vyhodnoceno, která rizika podnik ohrožují nejvíce.

Tabulka 18 Přehled rizik a ohodnocení jejich pravděpodobnosti a závažnosti (vlastní zpracování)

Riziko	Pravděpodobnost vzniku	Závažnost důsledků
neuzavření smluv se zdravotními pojišťovnami (R1)	4	3
změna legislativy (R2)	2	2
nedostatečná konkurenceschopnost (R3)	2	4
snížení poptávky po službách (R4)	2	4
nedostatek finančních zdrojů (R5)	3	5

Tabulka 19 Matice rizik působících na zřizovaný podnik (vlastní zpracování)

Pravděpodobnost	5					
	4			R1		
	3					R5
	2		R2		R3, R4	
	1					
		1	2	3	4	5
	Závažnost					

Vyhodnocením matice rizik bylo zjištěno, že největším rizikem pro zakládaný podnik je nedostatek finančních zdrojů (R5). Tento problém může být způsoben snížením poptávky

po nabízených službách, neočekávanými investicemi do vybavení ordinace, opožděnými platbami nebo neproplacením poskytnutých služeb v plné výši, což je důsledek nastavených limitů zdravotních pojišťoven. Opatřením proti tomuto riziku bude zřízení rezervního fondu. Prostředky z něj budou využity na neočekávané výdaje a k pokrytí výpadků příjmů.

Další rizika byla vyhodnocena v oblasti středního nebezpečí. Neuzavření smluv se zdravotními pojišťovnami (R1) znamená, že provoz zdravotnického zařízení bude financován pouze z plateb obdržených od samoplátců. Množství zákazníků je v tomto případě kolísavé, nestabilní. Zdravotnické zařízení, které je součástí smluvní sítě poskytovatelů zdravotních služeb má přísun pacientů zajištěn automaticky. Opatřením bude úspěšná marketingová kampaň vedoucí k vybudování velké klientské základny, která spolu s doporučeními odborné veřejnosti bude silným argumentem při vyjednávání se zdravotními pojišťovnami.

Riziko plynoucí z nedostatečné klientely je dáno faktem, že nově zakládané zdravotnické zařízení nemá žádnou tradici a stálou klientelu, kvůli čemuž je vůči již fungujícím konkurentům v nevýhodě. Opatřením v této oblasti bude nabídka služeb, které odliší poskytovatele od konkurence, a kvalitní marketingové řízení.

Stejnou míru rizika představuje i snížení poptávky po službách. Vzhledem k oboru péče nelze v brzké době očekávat snížení množství potenciálních pacientů v populaci. Hrozbou je však v případě samoplátců snížení kupní síly obyvatelstva, které ztratí možnost nebo zájem investovat do vlastního zdraví. Opatřením je uzavření smlouvy ze zdravotními pojišťovnami.

Změna legislativy byla ohodnocena nejnižší mírou rizika. Jedná se změny zákona, které budou mít dopad na finanční hospodaření organizace. Příkladem je změna daňového zatížení nebo způsobu financování zdravotní péče z veřejného pojištění. Nízké riziko bylo tomuto faktoru přiřazeno z důvodu negativního dopadu na veškeré poskytovatele zdravotních služeb. Opatřením je sledování trendů, politických prohlášení a tvorba finančních rezerv.

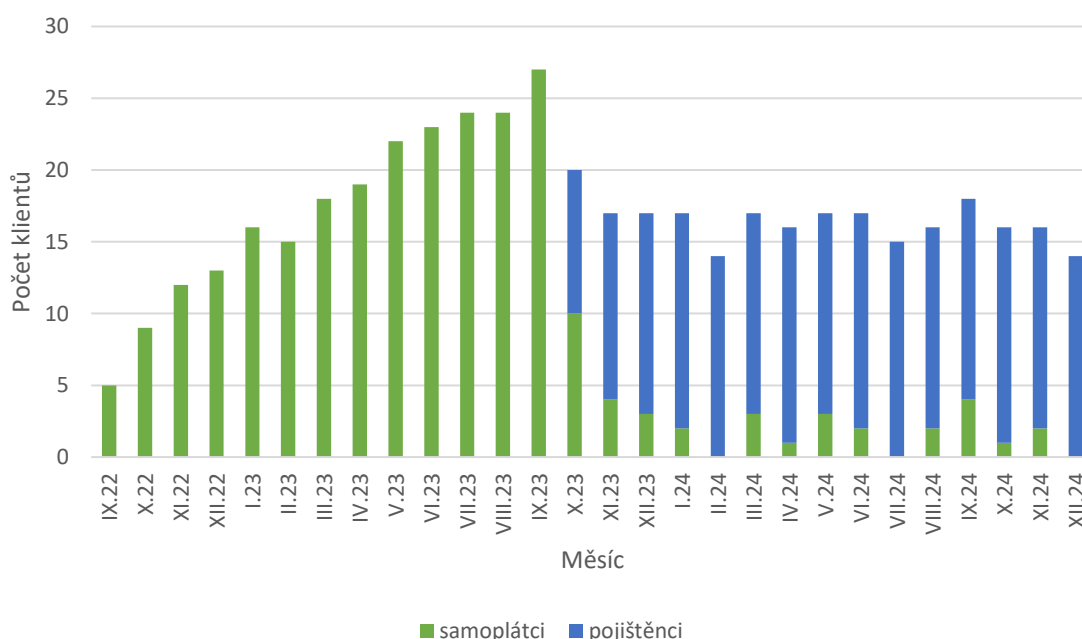
7.8 Vyhodnocení projektu z hlediska jeho implementace do praxe

Úspěšnost projektu bude vyhodnocena na základě splnění či nesplnění stanovených cílů podniku.

V analýze výnosů je počítáno se skutečností, že poskytovatel zdravotních služeb uzavře smlouvu o úhradě zdravotní péče se třemi zdravotními pojišťovnami 13 měsíců od zahájení

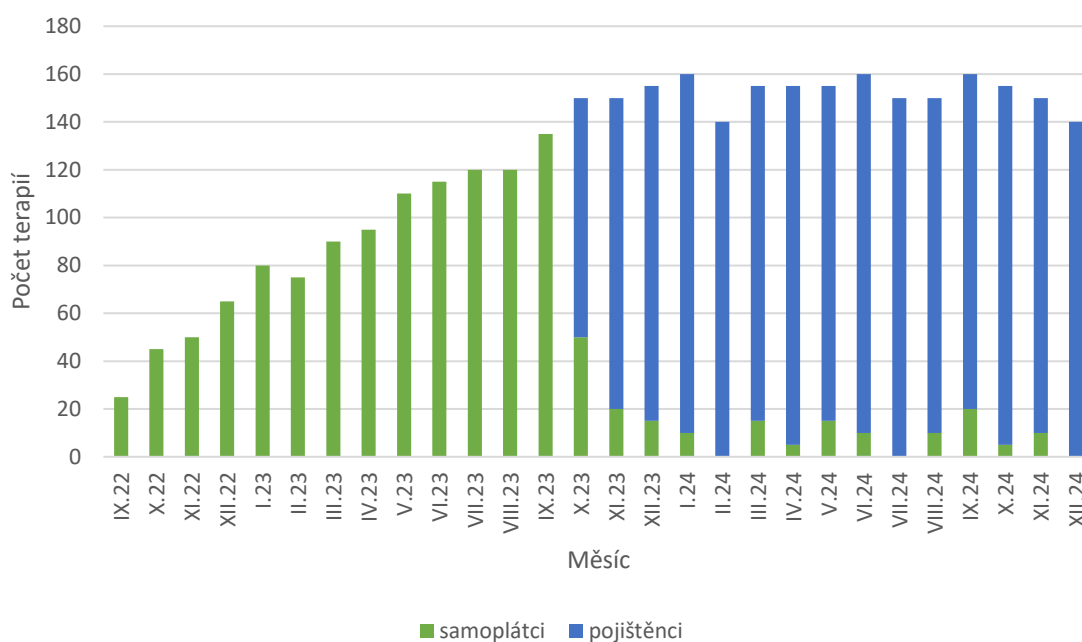
provozu. Do té doby budou výnosy tvořeny pouze platbami přijatými od samoplátců. Znamená to, že i za těchto podmínek musí být získané finanční prostředky v dostatečné výši, aby poskytly zdroje financování měsíčních provozních a mzdových nákladů společnosti. Nabízí se proto otázka, zda je pro ekonomicky stabilní firmu vůbec žádoucí uzavřít smlouvy ze zdravotními pojišťovnami. Platba za jednu terapii je v případě úhrady ze strany samoplátce výrazně vyšší než v případě zdravotních pojišťoven, které navíc uplatňují složité regulační mechanismy, a výsledná částka vyplacená za poskytnutou péči nemusí odpovídat reálně provedeným výkonům. Léčba poskytnutá na základě poukazu FT bývá často delší, než vyžaduje zdravotní stav pacienta, jelikož odborní lékaři většinou předepisují automaticky 10 návštěv. Zdravotnické zařízení, které má smlouvy ze zdravotními pojišťovnami je tak schopno během daného časového úseku uspokojit potřeby menšího množství zákazníků.

Z následujícího grafu je patrné, že vývoj počtu klientů zdravotnického zařízení po uzavření smluv o úhradě poskytnuté péče s prvními zdravotními pojišťovnami bude mít klesající charakter.



Obrázek 5 Vývoj počtu pacientů v jednotlivých měsících sledovaného období 2022-2024 (vlastní zpracování)

V analýze nákladů je počítáno s tím, že zaplněnost rozpisu pracovníka bude na úrovni strategických cílů (50 % na začátku roku 2023, 70 % v červenci 2023).



Obrázek 6 Vývoj počtu terapeutických jednotek poskytnutých v jednotlivých měsících sledovaného období 2022-2024 (vlastní zpracování)

Předpokládá se, že maximální kapacity zaplněnosti rozvrhu bude dosaženo až po uzavření smluv o úhradě poskytnuté péče s prvními zdravotními pojišťovkami. Poskytovatel se v tento moment bude muset rozhodovat, zda upřednostní samoplátce, který je pojištěncem zdravotní pojišťovny, která ještě nemá se zařízením uzavřenu smlouvu či má zájem si péči hradit sám, nebo pojištěnce smluvní pojišťovny přicházejícího s poukazem FT.

Cíl společnosti stanovující spolupráci s odbornými ambulantními lékaři směřuje k vyšší efektivitě zdravotní péče na základě indikace lékaře. Podstatou této spolupráce bude především správně vyplněný poukaz FT a průběh léčby bude průběžně vzájemně konzultován. Všeobecná osvěta odborné i laické veřejnosti o možnostech léčby bude mít celospolečenský přínos, ale úspěšnost dosažení tohoto cíle nelze nyní vyhodnotit.

Stát se výukovým pracovištěm má za cíl zvýšit prestiž pracoviště. Od akademického roku 2025/2026 je v plánu spolupráce s Univerzitou Palackého (studijní obor fyzioterapie je vyučován na dvou fakultách), přítomnost studentů na pracovišti bude určitou výpomocí pro zaměstnance zdravotnického zařízení a také může být zdrojem budoucí pracovní spolupráce.

Z analýzy nákladů a výnosů vyplývá, že po třech letech provozu společnost hospodáří s kladným hospodářským výsledkem a lze předpokládat, že od ledna roku 2025 bude

schopna splácet půjčku v hodnotě 250 000 Kč. Na konci roku 2024 však ještě nebude dosaženo takových zisků, které by umožňovali návratnost vstupních investic.

Zakladatel zdravotnického zařízení má v plánu od roku 2026 omezit své pracovní aktivity z rodinných důvodů. Bude zvažováno zaměstnání dalšího pracovníka a rozšíření ordinační doby na celý den (pondělí až pátek 7:00-20:00) nebo sdílení pronajatých prostor s jiným poskytovatelem zdravotních služeb.

ZÁVĚR

Tématem této diplomové práce bylo navržení projektu zřízení soukromého pracoviště fyzioterapie. Samotnému zahájení poskytování zdravotních služeb předchází založení právnické osoby a kladné vyřízení žádosti o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb v oboru fyzioterapie. Jedná se o složitý proces s nejistým výsledkem. Je nutné splnit požadavky zdravotního odboru krajského úřadu a místně příslušné krajské hygienické stanice. Jejich připomínky často obsahují požadavky, které dokonce přesahují zákonné normy. Bez jejich souhlasu však nelze zdravotní služby poskytovat, proto je potřeba počítat s několikaměsíčním odstupem od sestavení podnikatelského plánu až po zahájení podnikání.

Zakládané ambulantní zařízení je koncipováno tak, aby byly minimalizovány počáteční náklady. Provoz bude zajišťovat pouze jeden zaměstnanec a pracoviště bude v první fázi vybaveno jen nejnutnějšími pomůckami. Financování provozu podniku bude minimálně několik měsíců zajištěno pouze platbami přijatými od samoplátců. V analýzách je počítáno s postupným nárůstem klientely. Tato optimistická představa vychází z předpokladu, že lidé jsou ochotni investovat finanční prostředky do svého zdraví a čekací lhůty v konkurenčních podnicích jsou v délce několika týdnů. Těmto optimistickým úvahám ovšem odporuje současný ekonomický vývoj a rostoucí inflace. Zařízení proto bude usilovat o uzavření smluv se zdravotními pojišťovnami, což je další legislativně složitý proces.

Výběrová řízení o uzavření smlouvy mezi poskytovatelem zdravotních služeb a zdravotními pojišťovnami vyhlášená Krajským úřadem Olomouckého kraje jsou nejčastěji s nedoporučujícím výsledkem. Znamená to, že zdravotnické zařízení nemůže dále jednat se zdravotními pojišťovnami. Avšak ani doporučující stanovisko komise nezakládá právní nárok na uzavření této smlouvy a vždy záleží na rozhodnutí dané pojišťovny. Zápisy z jednání komise neobsahují odůvodnění stanoviska komise. Ačkoli objednávací lhůta se ve většině ambulantních zařízení pohybuje okolo jednoho měsíce, Olomoucký kraj ani zdravotní pojišťovny nemají zájem o rozšíření smluvní sítě poskytovatelů. Nemoci pohybového aparátu se přitom velmi výrazně podílejí na počtu udělených pracovních neschopností a jsou dominantní příčinou čerpání dávek nemocenského pojištění, v některých případech mohou vyústit i v trvalou neschopnost práce, invaliditu.

Je nutné počítat s variantou, že se smluvní vztah se zdravotními pojišťovnami nepodaří navázat i po dobu několika let, a směřovat marketingové aktivity k získání dostatečné klientely z řad samoplátců. Analýzy provedené v této diplomové práci počítají s tím, že

rozvrh pracovníka bude dostatečně zaplněn již před uzavřením smluv se zdravotními pojišťovnami a již v příštím roce bude dosaženo kladného hospodářského výsledku. Ačkoli výnosy z plateb samoplátců jsou nejisté, platby zdravotních pojišťoven vycházející z bodového systému a seznamu výkonů pro odbornost 902 jsou v porovnání za jednotku terapie zpravidla v nižší výši, a navíc limitované složitými regulačními mechanismy. Z tohoto důvodu existují i zdravotnická zařízení, která nemají zájem o uzavření smluv se zdravotními pojišťovnami. Zdravotnické zařízení fungující na komerční bázi musí být vedeno schopným manažerem. Spolupráce mezi zdravotníkem a pacientem je mnohem efektivnější, zákazník si uvědomuje cenu za jemu poskytnutou službu, nedochází k nadužívání zdravotní péče. Pacient, ze něhož zdravotní péči hradí jeho zdravotní pojišťovna, nabývá dojmu, že je tato služba poskytována zdarma. Fyzioterapeut pracující v systému veřejného zdravotního pojištění je mnohem pravděpodobněji ohrožen syndromem vyhoření. Pacient, který přichází bez doporučení ambulantního specialisty a hradí si péči sám, ušetří i sám sobě spousty času, jelikož někteří lékaři odmítají poukaz k ošetření vypsát s vysvětlením, že k tomu nemají oprávnění, nebo vyplní poukaz FT špatně či neúplně. Pacient v tom případě musí před zahájením léčby navštívit i několik zdravotnických zařízení.

Ačkoli se obor fyzioterapie vyvíjí v posledních letech velmi dynamicky, finanční ohodnocení zaměstnanců neodpovídá jejich znalostem a vzdělání. Část odborníků odchází kvůli mnohonásobně vyšším výdělkům do zahraničí (zejména arabské země) nebo zvažuje vlastní podnikání. Složitý legislativní proces však část takto smýšlejících fyzioterapeutů odrazuje od této formy podnikání a své služby nabízejí na základě živnostenského oprávnění k poskytování masérských, regeneračních a rekondičních služeb. Tuto skutečnost považují za největší ohrožení nejen pro zřizovaný podnik, ale pro celý zdravotnický systém. Je nepřijatelné, aby erudovaný zdravotník poskytoval své služby mimo zdravotnictví. Živnostník konkuruje nižší cenou, jelikož má nižší náklady a musí plnit nižší požadavky na provozovnu. Fyzioterapie je zdravotnický obor, ve kterém nedochází k poruše integrity kůže, není zde manipulace s biologickým materiálem, proto lze některé zákonné požadavky na vybavení provozovny a plnění hygienických norem považovat za přehnané. Fyzioterapeutovi stačí k výkonu jeho profese stejný prostor jako zmiňovanému masérovi.

Tato diplomová práce může sloužit jako inspirace osobám, které zvažují podnikání v oboru fyzioterapie, jelikož obsahuje teoretický popis i praktický příklad projektu, který je následně podroben nákladové, časové a rizikové analýze.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Monografie

- ABRAMS, Rhonda. *Successful business plan*. Seventh edition. Palo Alto, California: PlanningShop, 2019. ISBN 978-1-933895-82-6.
- BLAŽEK, Ladislav. *Management: organizování, rozhodování, ovlivňování*. 2., rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-4429-2.
- BOROVSKÝ, Juraj a Eva SMOLKOVÁ. *Marketing ve zdravotnictví*. 2. přeprac. vyd. Praha: České vysoké učení technické, 2013. ISBN 978-80-01-05413-0.
- BUCKLEY, Patric T. *The complete guide to hospital marketing*. 2nd ed. Danvers, MA: HCPro, 2009. ISBN 978-1-60146-351-7.
- BUCHBINDER, Sharon B. a Nancy H. SHANKS. *Introduction to health care management*. 2nd ed. Burlington, Massachusetts: Jones & Bartlett Learning, 2012. ISBN 978-0-7637-9086-8.
- ČELEDOVÁ, Libuše a Jan HOLČÍK. *Nové kapitoly ze sociálního lékařství a veřejného zdravotnictví*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2017. ISBN 978-80-246-3809-6.
- ČERVENÝ, Radim a kol. *Business plán: krok za krokem*. Praha: C.H. Beck, 2014. ISBN 978-80-7400-511-4.
- JANIŠOVÁ, Dana a Mirko KŘIVÁNEK. *Velká kniha o řízení firmy: praktické postupy pro úspěšný rozvoj*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4337-0.
- KALOUDA, František. *Finanční analýza a řízení podniku*. 2. rozšířené vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2016. ISBN 978-80-7380-591-3.
- KOLÁŘ, Pavel a kol. *Rehabilitace v klinické praxi*. 1. vyd. Praha: Galén, 2009. ISBN 978-80-7262-657-1.
- KOTLER, Philip a Kevin L. KELLER. *Marketing management*. 4. vyd. Praha: Grada Publishing, 2013. ISBN 978-80-247-4150-5.
- LONGEST, Beaufort B. a Kurt DARR. *Managing health services organizations and systems*. Sixth edition. Baltimore: HPP, Health Professions Press, 2014. ISBN 978-1-938870-00-2.

PLEVOVÁ, Ilona. *Management v ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2012. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3871-0.

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.

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

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

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

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

ZELMAN, William N., Michael J. MCCUE a Noah D. GLICK. *Financial management of health care organizations: an introduction to fundamental tools, concepts, and applications*. 3rd ed. San Francisco, CA: Jossey-Bass, 2009. ISBN 978-0-470-49752-4.

ZLÁMAL, Jaroslav a Jana BELLOVÁ. *Ekonomika zdravotnictví*. Vydání 2., upravené. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. 2013. ISBN 978-80-7013-551-8.

Elektronické zdroje

ČESKO. Zákon č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání. *Zakonyprolidi.cz* [online]. © AION CS, s.r.o. 2010-2022 [cit. 2022-02-13]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-455>.

ČESKO. Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., listina základní práv a svobod. *Zakonyprolidi.cz* [online]. © AION CS, s.r.o. 2010-2022 [cit. 2022-02-10]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1993-2>.

- ČESKO. Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů. *Zakonyprolidi.cz* [online]. © AION CS, s.r.o. 2010-2022 [cit. 2022-02-11]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-258>.
- ČESKO. Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). *Zakonyprolidi.cz* [online]. © AION CS, s.r.o. 2010-2022 [cit. 2022-02-09]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>.
- ČESKO. Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). *Zakonyprolidi.cz* [online]. © AION CS, s.r.o. 2010-2022 [cit. 2022-02-15]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>.
- ČESKO. Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. *Zakonyprolidi.cz* [online]. © AION CS, s.r.o. 2010-2022 [cit. 2022-02-21]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89>.
- ČESKO. Vyhláška č. 92/12, o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče. *Zakonyprolidi.cz* [online]. © AION CS, s.r.o. 2010-2022 [cit. 2022-02-18]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-92>.
- ČPZP. Výroční zpráva za rok 2020. *Cpzp.cz* [online]. Ostrava: Česká průmyslová zdravotní pojišťovna, 29.4. 2021 [cit. 2022-04-08]. Dostupné z: <https://www.cpzp.cz/cdn/file/LfBMtfSk9abBWy8q5Dz2Ubpymaq9hK2Y.pdf>.
- ČSSZ. Ukazatelé dočasné pracovní neschopnosti (DPN) v letech 1993 - 2021. *CSSZ.cz* [online]. Praha: Česká správa sociálního zabezpečení, 2022a. [cit. 2022-03-23]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/documents/20143/99437/UKAZATELE-PRACOVNI-NESCHOPNOSTI-V-LETECH-1993-2021.pdf/8d170928-7960-236f-b06c-cd9822a6ee65>.
- ČSSZ. Ukončené případy dočasné pracovní neschopnosti, prstonané dny a průměrná délka trvání 1 případu dočasné pracovní neschopnosti v roce 2021 podle sledovaných skupin diagnóz a pohlaví. *CSSZ.cz* [online]. Praha: Česká správa sociálního zabezpečení, 2022b [cit. 2022-03-21]. Dostupné z:

https://www.cssz.cz/documents/20143/1066901/4%20%C4%8CR%20EPN%20rok%202021_pohdg.pdf/0ac9a1b9-aa09-e343-cfb1-1736b6aa07e9.

ČSÚ. Vybrané údaje o sociálním zabezpečení za rok 2020. *CZSO.cz* [online]. Praha: Český statistický úřad, 2020 [cit. 2022-04-05]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/142872062/19002921k2.pdf/587d9654-3119-4677-8169-460741a44a62?version=1.1>.

ČSÚ. Aktuální populační vývoj v kostce. *CZSO.cz* [online]. Praha: Český statistický úřad, 2021a aktualizováno dne: 22.12.2021 [cit. 2022-04-04]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/aktualni-populacni-vyvoj-v-kostce>.

ČSÚ. Státní rozpočtové výdaje na výzkum a vývoj. *CZSO.cz* [online]. Praha: Český statistický úřad, 2021b, aktualizováno dne: 07.12.2021 [cit. 2022-04-05]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/statni-rozpocetove-vydaje-na-vyzkum-a-vyvoj>.

ČSÚ. Tabulková příloha – seznam tabulek. *CZSO.cz* [online]. Praha: Český statistický úřad, 2021c [cit. 2022-04-05]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/142872080/2600052101.pdf/79ed683f-98c9-4f88-af61-ee6e5ae2a46c?version=1.2>.

ČSÚ. HDP Výrobní metoda. *CZSO.cz* [online]. Praha: Český statistický úřad, 2022a [cit. 2022-04-07]. Dostupné z: https://apl.czso.cz/pll/rocenka/rocenkavyber.makroek_prod.

ČSÚ. Charakteristika kraje. *CZSO.cz* [online]. Praha: Český statistický úřad, 2022b, aktualizováno dne: 12.01.2022 [cit. 2022-04-09]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/xm/charakteristika_kraje.

ČSÚ. Inflace, spotřebitelské ceny. *CZSO.cz* [online]. Praha: Český statistický úřad, 2022c, aktualizováno dne: 11.04.2022 [cit. 2022-04-15]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/czso/inflace_spotrebitelske_ceny.

ČSÚ. Míry zaměstnanosti, nezaměstnanosti a ekonomické aktivity - únor 2022. *CZSO.cz* [online]. Praha: Český statistický úřad, 2022d, zveřejněno dne: 31.03.2022 [cit. 2022-04-09]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/cri/miry-zamestnanosti-nezamestnanosti-a-ekonomicke-aktivity-unor-2022>.

- ČSÚ. Obyvatelstvo. *CZSO.cz* [online]. Praha: Český statistický úřad, 2022e, aktualizováno dne: 30.03.2022 [cit. 2022-03-30]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/czso/obyvatelstvo_lide.
- ČSÚ. Průměrné mzdy - 4. čtvrtletí 2021. *CZSO.cz* [online]. Praha: Český statistický úřad, 2022f, aktualizováno dne: 08.03.2022 [cit. 2022-04-04]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/cri/prumerne-mzdy-4-ctvrtleti-2021>.
- EU. Fakta a čísla týkající se života v Evropské unii. *Europa.cz* [online]. Evropská unie, n. d. [cit. 2022-04-02]. Dostupné z: https://european-union.europa.eu/principles-countries-history/key-facts-and-figures/life-eu_cs.
- MANA, Martin. Za deset let 35 miliard. *Statistikaamy.cz* [online]. © Český statistický úřad, 2021, publikováno 20. 8. 2021 [cit. 2022-04-06]. Dostupné z: <https://www.statistikaamy.cz/2021/08/20/za-deset-let-35-miliard>.
- MZČR. Odůvodnění k ÚV. *Mzcr.cz* [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2021 [cit. 2022-03-08]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2022/01/Oduvodneni-k-UV-2022.pdf>.
- OLKRAJ. Výběrové řízení-smlouvy se zdravotními pojišťovkami - výsledky. *Olkraj.cz* [online]. Publikováno 21.05.2021, Olomoucký kraj © 2022 [cit. 2022-04-19]. Dostupné z: <https://udeska.olkraj.cz/dokument?ude?KUOL0B3ZJREA-0>.
- OLKRAJ. Informace pro poskytovatele zdravotních služeb. *Olkraj.cz* [online]. Olomoucký kraj © 2022 [cit. 2022-02-19]. Dostupné z: <https://www.olkraj.cz/informace-pro-poskytovatele-zdravotnich-sluzeb-cl-84.html>.
- OZP. Výroční zpráva 2020. *Ozp.cz* [online]. © Krajský úřad Olomouckého kraje, 15. 4. 2021 [cit. 2022-04-09]. Dostupné z: https://www.ozp.cz/web/files-c/510/vz_ozp_2020_working.pdf.
- RBP. Výroční zpráva 2020. *Rbp.cz* [online]. Ostrava: Revírní bratrská pokladna, 23. 3. 2021 [cit. 2022-04-9]. Dostupné z: https://www.ozp.cz/web/files-c/510/vz_ozp_2020_working.pdf.
- SPOLU A PIRÁTI A STAROSTOVÉ. Koaliční smlouva. *ODS.cz* [online]. © Občanská demokratická strana 1991 – 2022, 2021 [cit. 2022-03-11]. Dostupné z: <https://www.ods.cz/dl/50342/SPOLU-PirSTAN-KOALICNI-SMLOUVA.pdf>.

- SČÍTÁNÍ 2021. Vzdělání. *CZSO.cz* [online]. Praha: Český statistický úřad, n. d. [cit. 2022-04-04]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/scitani2021/vzdelani>.
- UNIFY ČR, 2019. Stanovy Unie fyzioterapeutů České republiky z. s. *Unify-cr.cz* [online]. Praha: Unie fyzioterapeutů České republiky, 2019 [cit. 2022-02-25]. Dostupné z: <https://www.unify-cr.cz/o-nas-stanovy>.
- UPOL. Katalog studijních programů. *Upol.cz* [online]. © Univerzita Palackého v Olomouci 2022, n. d. [cit. 2022-04-02]. Dostupné z: <https://studium.upol.cz/>.
- ÚŘAD PRÁCE ČR. Volná místa v ČR. *Uradprace.cz* [online]. © Úřad práce ČR, n. d. [cit. 2022-04-16]. Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/volna-mista-v-cr>.
- ÚZIS ČR. Zdravotnictví ČR: Stručný přehled činnosti oboru rehabilitační a fyzikální medicína (FBLR) za období 2007–2019. *Uzis.cz* [online]. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2020 [cit. 2022-03-12]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008334/nzis-rep-2020-k22-a052-rehabilitacni-a-fyzikalni-medicina-2019.pdf>.
- ÚZIS ČR. Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb. *Uzis.cz* [online]. Ústav zdravotnických informací a statistiky, n. d. [cit. 2022-03-29]. Dostupné z: <https://nrpzs.uzis.cz/>.
- VĚDA VÝZKUM. Výdaje na výzkum a vývoj meziročně vzrostly jen o dvě procenta. *Vedavyzkum.cz* [online]. © 2016 - 2022 Vědavýzkum.cz, publikováno 5. 2. 2022 [cit. 2022-03-19]. Dostupné z: <https://vedavyzkum.cz/politika-vyzkumu-a-vyvoje/politika-vyzkumu-a-vyvoje/vydaje-na-vyzkum-a-vyvoj-mezirocne-vzrostly-jen-o-dve-procenta>.
- VOLBY. Volby do Poslanecké sněmovny Parlamentu České republiky konané ve dnech 8.10. – 9.10.2021. *Volby.cz* [online]. © Český statistický úřad, 2021 [cit. 2022-03-17]. Dostupné z: <https://volby.cz/pls/ps2021/ps?xjazyk=C>.
- VOZP. Výroční zpráva za rok 2020. *Vozp.cz* [online]. Praha: Vojenská zdravotní pojišťovna, 29. 4. 2021 [cit. 2022-04-9]. Dostupné z: https://www.vozp.cz/img/uploaded/9819_VoZP-VZ-2020.pdf.
- VYSOKÉ ŠKOLY. Fyzioterapie a ergoterapie. *Vysokeskoly.cz* [online]. © 1996–2022 EDUroute s.r.o., n. d. [cit. 2022-03-29]. Dostupné z:

<https://www.vysokeskoly.cz/v/medicina-a-farmacie/fyzioterapie-a-ergoterapie/#results>

VZP. Výroční zpráva 2020. *Vzpstatic.cz* [online]. Praha: Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky, 26. 4. 2021 [cit. 2022-04-08]. Dostupné z: <https://media.vzpstatic.cz/media/Default/vyrocní-zpravy/vyrocní-zprava-2020.pdf>.

VZP. Jaké procedury hradí pojišťovna v rámci rehabilitace. *Vzp.cz* [online]. © 2022 VZP ČR, n. d. [cit. 2022-02-17]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/o-nas/tiskove-centrum/otazky-tydne/jake-procedury-hradi-pojistovna-v-ramci-rehabilitace>.

ZPŠ. Výroční zpráva za rok 2020. *Zpskoda.cz* [online]. Mladá Boleslav: Zaměstnanecká pojišťovna škoda, 8. 4. 2021 [cit. 2022-04-09]. Dostupné z: <https://www.zpskoda.cz/files/2308/VZ%202020-ZP%C5%A0.pdf>.

ZPMV. Výroční zpráva 2020. *Zpmvcr.cz* [online]. Praha: Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky, 27. 4. 2021 [cit. 2022-04-09]. Dostupné z: https://www.zpmvcr.cz/system/files/dokumenty/2021-09/VZ%202020%20ZPMVCR_komplet.pdf.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

§	paragraf
%	procento
apod.	a podobně
a. s.	akciová společnost
cm	centimetr
ČPZP	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
ČR	Česká republika
ČSSZ	Česká zpráva sociálního zabezpečení
ČSÚ	Český statistický úřad
EU	Evropská unie
HDP	hrubý domácí produkt
IČ	identifikační číslo
Kč	Koruna česká
k. s.	komanditní společnost
m	metr
mil.	milion
mld.	miliarda
MZČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
n. d.	nedatováno
OLKRAJ	Olomoucký kraj
OSVČ	osoba samostatně výdělečně činná
OZP	Oborová zdravotní pojišťovna
RBP	Revírní bratrská pokladna
Sb.	sbírka
s. r. o.	společnost s ručením omezeným

UPOL	Univerzita palackého v Olomouci
UNIFY ČR	Unie fyzioterapeutů České republiky
ÚZIS ČR	Ústav zdravotnických informací a statistiky
VoZP	Vojenská zdravotní pojišťovna
VZP	Všeobecná zdravotní pojišťovna
v. o. s.	veřejná obchodní společnost
z. s.	zapsaný spolek
ZPMV	Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra
ZPŠ	Zaměstnanecká pojišťovna škoda

SEZNAM OBRÁZKŮ

<i>Obrázek 1 Grafické znázornění druhů právních forem poskytovatelů ambulanti fyzioterapeutické péče v obci Olomouc (vlastní zpracování)</i>	<i>46</i>
<i>Obrázek 2 Grafické znázornění počtu udělených oprávnění k poskytování zdravotních služeb pro obor fyzioterapie v obci Olomouc (vlastní zpracování)</i>	<i>47</i>
<i>Obrázek 3 Mapa města Olomouce zobrazující rozmístění poskytovatelů ambulanti fyzioterapeutické péče (ÚZIS ČR, n. d.).....</i>	<i>48</i>
<i>Obrázek 4 Logo podniku Moderní fyzioterapie s. r. o. (Ondřej Zdražil, 2022 – pro účely této práce)</i>	<i>59</i>
<i>Obrázek 5 Vývoj počtu pacientů v jednotlivých měsících sledovaného období 2022-2024 (vlastní zpracování)</i>	<i>77</i>
<i>Obrázek 6 Vývoj počtu terapeutických jednotek poskytnutých v jednotlivých měsících sledovaného období 2022-2024 (vlastní zpracování)</i>	<i>78</i>

SEZNAM TABULEK

<i>Tabulka 1 Přehled zákonů souvisejících s poskytováním zdravotních služeb v oblasti fyzioterapie (vlastní zpracování)</i>	<i>35</i>
<i>Tabulka 2 Přehled vyhlášek souvisejících s poskytováním zdravotních služeb v oblasti fyzioterapie (vlastní zpracování)</i>	<i>36</i>
<i>Tabulka 3 Vývoj HDP v ČR v letech 2011 až 2021 (vlastní zpracování dle ČSÚ, 2022a) ..</i>	<i>37</i>
<i>Tabulka 4 Vývoj výdajů na zdravotní péči v ČR v letech 2010 až 2019 (vlastní zpracování dle ČSÚ, 2021c)</i>	<i>39</i>
<i>Tabulka 5 Zdravotní pojišťovny – přehled počtu pojištěnců, smluvních poskytovatelů a nákladů na péči v oboru fyzioterapie a ergoterapie (vlastní zpracování dle ČPZP, 2021; OZP, 2021; RBP, 2021; VOZP, 2021; VZP, 2021; ZPMV, 2021; ZPŠ, 2021)</i>	<i>40</i>
<i>Tabulka 6 Přehled poskytovatelů ambulantní fyzioterapeutické péče v obci Olomouc (vlastní zpracování dle ÚZIS ČR, n. d.)</i>	<i>44</i>
<i>Tabulka 7 Porovnání vybraných faktorů ovlivňujících volbu právní formy podnikání (vlastní zpracování)</i>	<i>54</i>
<i>Tabulka 8 Ceník služeb poskytovaných ve zdravotnickém zařízení Moderní fyzioterapie s. r. o. (vlastní zpracování)</i>	<i>66</i>
<i>Tabulka 9 Provozní doba zdravotnického zařízení Moderní fyzioterapie s. r. o. (vlastní zpracování)</i>	<i>66</i>
<i>Tabulka 10 Přehled vývoje výnosů a počtu klientů hradících si poskytnuté služby z vlastních zdrojů v roce 2022 (vlastní zpracování)</i>	<i>70</i>
<i>Tabulka 11 Přehled vývoje výnosů a počtu klientů hradících si poskytnuté služby z vlastních zdrojů v roce 2023 (vlastní zpracování)</i>	<i>71</i>
<i>Tabulka 12 Přehled vývoje výnosů a počtu klientů hradících si poskytnuté služby z vlastních zdrojů v roce 2024 (vlastní zpracování)</i>	<i>71</i>
<i>Tabulka 13 Přehled vývoje výnosů a počtu pacientů, kterým jsou poskytnuté služby hrazeny z veřejného zdravotního pojištění v roce 2023 (vlastní zpracování)</i>	<i>72</i>
<i>Tabulka 14 Přehled vývoje výnosů a počtu pacientů, kterým jsou poskytnuté služby hrazeny z veřejného zdravotního pojištění v roce 2023 (vlastní zpracování)</i>	<i>72</i>
<i>Tabulka 15 Celková částka výnosů v letech 2022-2024 (vlastní zpracování)</i>	<i>73</i>
<i>Tabulka 16 Vývoj nákladů, výnosů a hospodářského výsledku v letech 2022-2024 (vlastní zpracování)</i>	<i>73</i>
<i>Tabulka 17 Harmonogram činností vedoucích k zahájení provozu zřizovaného zdravotnického zařízení (vlastní zpracování)</i>	<i>74</i>
<i>Tabulka 18 Přehled rizik a ohodnocení jejich pravděpodobnosti a závažnosti (vlastní zpracování)</i>	<i>75</i>
<i>Tabulka 19 Matice rizik působících na zřizovaný podnik (vlastní zpracování)</i>	<i>75</i>

SEZNAM PŘÍLOH

- Příloha PI: Poukaz na vyšetření/ošetření FT
- Příloha PII: Vzor žádosti o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb – právnická osoba
- Příloha PIII: Prohlášení žadatele – poskytovatele
- Příloha PIV: Prohlášení odborného zástupce
- Příloha PV: Prohlášení o technickém a věcném vybavení
- Příloha PVI: Žádost o povolení k poskytování preventivní zdravotní péče mimo zdravotnické zařízení
- Příloha PVII: Seznam výkonů pro odbornost 902

PŘÍLOHA PI: POUKAZ NA VYŠETŘENÍ/OŠETŘENÍ FT

Platnost poukazu je 7 dní

Kód pojistovny	Požaduje díl A	ICP	Datum	Požadováno poskytnutí FT v domácím prostředí na adrese:
		Odbornost		

POUKAZ NA VYŠETŘENÍ / OŠETŘENÍ FT

Příjmení a jméno				Lékařská kontrola dne:
Číslo pojistěnce	Základní diagnóza			
Variabilní symbol	Ost. dg.	Kód náhrady		

Odeslán ad: _____ Razítko a podpis požadujícího

Stav vyžadující FT: _____

Cíl, kterého má být dosaženo: _____

Rizika na straně pacienta, upozornění: _____

Požadováno: Pro úhradu pojistovnou je v předpisu nezbytná jednoznačná specifikace procedury, její trvání v minutách a celkový počet procedur.

<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
--	--	--



SVT 240015
24001500

Číslo dokladu									
	Pořadové číslo	12							
Provedl díl B		13							
ICP		14							
Odbornost		15							
Variabilní symbol		16							
	Datum	Kód	Poč.						
1				17				30	
2				18				31	
3				19				32	
4				20				33	
5				21				34	
6				22				35	
7				23				36	
8				24				37	
9				25				38	
10				26				39	
11				27				40	
				28				41	
				29				42	
								43	

Dne: _____

Razítko a podpis

PŘÍLOHA PII: VZOR ŽÁDOSTI O UDĚLENÍ OPRÁVNĚNÍ K POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB – PRÁVNICKÁ OSOBA

Krajskému úřadu Olomouckého kraje
Odboru zdravotnictví
Jeremenkova 1191/40a, 779 00 Olomouc

Žádost o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb (Vzor pro právnickou osobu)

žadatel

obchodní firma / název:

adresa sídla:
(v případě sídla mimo území ČR též místo usazení závodu nebo organizační složky závodu PO v ČR)

identifikační číslo osoby (bylo-li přiděleno):

odborný zástupce, statutární orgán (nebo osoba jednající jménem PO před jejím vznikem)

jméno: příjmení:

státní občanství: rodné příjmení:

datum narození: místo narození:

adresa trvalého pobytu:
(v případě osoby bez trvalého pobytu na území ČR - adresa bydliště mimo území ČR
a popřípadě adresa místa hlášeného pobytu na území ČR)

adresa sídla a místa poskytování:

(sídla a místa jednotlivých pracovišť – zdravotnická záchraná služba, zdrav. doprav. služba nebo
přeprava pacientů neodklad. péče,
sídla a místa kontaktního pracoviště - domácí péče nebo provádění (pouze) prohlídek těl zemřelých
mimo zdravotnické zařízení)

forma zdravotní péče

obor zdravotní péče

(popřípadě druh zdravotní péče (§ 5 odst. 2 písm. f) až i) zákona č. 372/2011 Sb.) nebo
název zdravotní služby (§ 2 odst. 2 písm. d) až f) a i) téhož zákona)
nebo hospic nebo provádění (pouze) prohlídek těl zemřelých mimo zdravotnické zařízení)

datum zahájení poskytování zdravotních služeb:

doba poskytování zdravotních služeb: (pokud má být na dobu určitou)

.....
jméno, příjmení a podpis
zástupce žadatele

Pro urychlení komunikace je možné sdělit

e-mail telefonní číslo

Správní poplatek - částka: VS: uhrazen dne:
(doplň krajský úřad)

PŘÍLOHA PIII: PROHLÁŠENÍ ŽADATELE – POSKYTOVATELE

Prohlášení žadatele - poskytovatele

(§ 18 odst. 2 písm. a) bod 11., písm. b) bod 1. nebo písm. c) bod 6. zákona o zdravotních službách)

Já, (my)
uvede se název u žadatele právnické osoby, nebo jméno a příjmení u žadatele fyzické osoby

prohlašuji, že

- u mě (nás) netrvá některá z překážek pro udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb uvedených v § 17 zákona o zdravotních službách
(takovou překážkou by bylo: a) uložení zákazu činnosti spočívající v poskytování zdravotních služeb žadateli - fyzické osobě; b) odnětí oprávnění žadateli k poskytování zdravotních služeb z důvodů uvedených v § 17 písm. b) zákona, a to 3 roky od právní moci rozhodnutí; c) zamítnutí insolvenčního návrhu proto, že by majetek žadatele (jako dlužníka) nepostačoval k úhradě nákladů insolvenčního řízení, a to 3 roky od právní moci rozhodnutí; d) zrušení konkurzu proto, že by majetek žadatele (jako dlužníka) byl zcela nepostačující pro uspokojení věřitelů, a to 3 roky od právní moci rozhodnutí)
- soud v insolvenčním řízení nenaradil předběžné opatření, jímž by mě (nás) - jako osobu, jejíž úpadek nebo hrozící úpadek se v tomto řízení řeší – omezil v nakládání s majetkovou podstatou
- pokud soud nařídil takové předběžné opatření, musí žadatel doložit písemný souhlas předběžného insolvenčního správce s úkony žadatele, které souvisejí se vznikem oprávnění
- na můj (naš) majetek nebyl v průběhu insolvenčního řízení prohlášen konkurz
- pokud byl prohlášen konkurz, musí žadatel doložit písemný souhlas insolvenčního správce s úkony žadatele, které souvisejí se vznikem oprávnění

NÁSLEDUJÍCÍ ORÁMOVANOU ČÁST VYPLNÍ POUZE ŽADATEL – FYZICKÁ OSOBA:

Dále prohlašuji, že

1. jsem plně svéprávný

2. jsem členem České lékařské komory – České stomatologické komory – České lékárnické komory
nehodící se škrtněte

3.

jsem nepřerušil(a) výkon povolání lékaře / zdravotnického pracovníka na dobu, která by za posledních 7 let činila v celkovém součtu více než 6 let

a zároveň jsem své povolání nevykonával(a) v rozsahu nižším, než je jedna pětina stanovené týdenní pracovní doby

- netýká se žadatele, který ustanovil odborného zástupce

- pokud k přerušení (nebo výkonu povolání v nižším rozsahu) došlo, je nutno předložit potvrzení o doškolení (§ 6, § 9 a § 12 zákona č. 95/2004 Sb., § 4a zákona č. 96/2004 Sb.)

4. neisem – jsem držitelem povolení k pobytu na území České republiky

nehodící se škrtněte

vyplňte pouze, pokud je povinnost takové povolení mít, jinak škrtněte celé

pokud nejste státním občanem ČR, uveďte prosím, státní občanství:

Prohlašuji, že všechny mnou výše uvedené údaje jsou pravdivé a úplné a nic není zamlčeno.

Datum

.....
Jméno, příjmení a podpis osoby oprávněné jednat za žadatele

PŘÍLOHA PIV: PROHLÁŠENÍ ODBORNÉHO ZÁSTUPCE

Prohlášení odborného zástupce (§ 18 odst. 2 písm. a) bod 3. zákona o zdravotních službách)

Já,
..... *uvedte jméno a příjmení odborného zástupce*

souhlasím s ustanovením do funkce odborného zástupce pro poskytovatele zdravotních služeb

.....
..... *uvedte název poskytovatele, nebo u fyzické osoby jméno a příjmení poskytovatele*

a **prohlašuji**, že

- u mě **netrvá žádný z důvodů** uvedených v § 14 odst. 1 a 3 zákona o zdravotních službách, pro které bych nemohl funkci odborného zástupce vykonávat
- jsem členem České lékařské komory – České stomatologické komory – České lékárnické komory *nehodící se škrtněte*
- jsem plně svéprávný(á)
- nejsem – jsem držitelem povolení k pobytu na území České republiky *nehodící se škrtněte*
vyplňujte pouze, pokud je povinnost takové povolení mít, jinak škrtněte celé
pokud nejste státním občanem ČR, uveďte Vaše státní občanství:
- svou funkci odborného zástupce budu vykonávat v rozsahu nezbytném pro řádné odborné řízení poskytovaných zdravotních služeb
- nevykonávám - vykonávám *nehodící se škrtněte* funkci odborného zástupce pro dalšího poskytovatele zdravotních služeb, než pro výše uvedeného

.....
pokud vykonáváte funkci odborného zástupce pro dalšího poskytovatele, uveďte jeho jméno/název

- jsem nepřerušil(a) výkon povolání lékaře / zdravotnického pracovníka na dobu, která by za posledních 7 let činila v celkovém součtu více než 6 let
a zároveň jsem své povolání nevykonával(a) v rozsahu nižším, než je jedna pětina stanovené týdenní pracovní doby
- pokud k přerušení (nebo výkonu povolání v nižším rozsahu) došlo, je nutno předložit potvrzení o doškolení (§ 6, § 9 a § 12 zákona č. 95/2004 Sb., § 4a zákona č. 96/2004 Sb.)
- u mě netrvá některá z překážek pro udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb uvedených v § 17 zákona o zdravotních službách
(takovou překážkou by bylo: a) uložení zákazu činnosti spočívající v poskytování zdravotních služeb odbornému zástupci; b) odnětí oprávnění odbornému zástupci k poskytování zdravotních služeb z důvodů uvedených v § 17 písm. b) zákona, a to 3 roky od právní moci rozhodnutí; c) zamítnutí insolvenčního návrhu proto, že by majetek odborného zástupce (jako dlužníka) nepostačoval k úhradě nákladů insolvenčního řízení, a to 3 roky od právní moci rozhodnutí; d) zrušení konkurzu proto, že by majetek odborného zástupce (jako dlužníka) byl zcela nepostačující pro uspokojení věřitelů, a to 3 roky od právní moci rozhodnutí)
- soud v insolvenčním řízení nenařídil předběžné opatření, jímž by mě - jako osobu, jejíž úpadek nebo hrozící úpadek se v tomto řízení řeší – omezil v nakládání s majetkovou podstatou
- pokud soud nařídil takové předběžné opatření, musí být doložen písemný souhlas předběžného insolvenčního správce s úkony odborného zástupce, které souvisejí se vznikem oprávnění
- na můj majetek nebyl v průběhu insolvenčního řízení prohlášen konkurz
- pokud byl prohlášen konkurz, musí být doložen písemný souhlas insolvenčního správce s úkony odborného zástupce, které souvisejí se vznikem oprávnění

Prohlašuji, že všechny mnou výše uvedené údaje jsou pravdivé a úplné a nic není zamlčeno.

Datum podpis odborného zástupce:

PŘÍLOHA PV: PROHLÁŠENÍ O TECHNICKÉM A VĚCNÉM VYBAVENÍ

Prohlášení o věcném a technickém vybavení

Já, (my),
(u poskytovatele právnické osoby název, u poskytovatele fyzické osoby jméno a příjmení)

prohlašuji (-eme), že zdravotnické zařízení - pracoviště - kontaktní pracoviště
(nehodící se škrtněte)

na adrese

.....

ve kterém hodlám poskytovat zdravotní služby:

- ve formě zdravotní péče:

ambulantní – jednodenní – lůžkové – ve vlastním sociálním prostředí (nehodící se škrtněte)

- v oboru zdravotní péče

.....

- v druhu zdravotní péče

.....

 pouze v případě léčebně rehabilitační péče, lázeňské léčebně rehabilitační péči, ošetrovatelská péče, paliativní péče, lékařenská péče nebo klinickofarmaceutická péče uveďte konkrétní druh

je pro poskytování dotčených zdravotních služeb **technicky a věcně vybaveno podle zákona o zdravotních službách** a příslušných prováděcích předpisů (§ 11 odst. 6 a §18 odst. 2 písm. a) bod 5. resp. § 18 odst. 2 písm. c) bod 4. zákona o zdravotních službách, příslušná ustanovení vyhlášky č. 92/2012 Sb.).

Datum

.....

jméno, příjmení a podpis žadatele
nebo osoby oprávněné jednat za žadatele

PŘÍLOHA PVI: ŽÁDOST O POVOLENÍ K POSKYTOVÁNÍ PREVENTIVNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ

Krajský úřad Olomouckého kraje, odbor zdravotnictví
Jeremenkova 1191/40a, 779 00 OLOMOUC

<p style="text-align: center;">ŽÁDOST O POVOLENÍ K POSKYTOVÁNÍ PREVENTIVNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ podle § 11a zákona č. 372/2011 Sb.</p>
--

ŽADATEL:

Jméno, příjmení, titul / Název:

Datum narození:..... IČ:.....

Adresa trvalého pobytu / Sídla:

Ulice, č.p.(č.o.):.....

Obec:..... PSČ:

Telefon:..... Email:.....

VYMEZENÍ ČINNOSTÍ POSKYTOVANÝCH MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ (zdravotní
výkony v rámci preventivní péče zaměřené na předcházení onemocnění a jeho včasné rozpoznání):

.....
.....
.....
.....

Adresa místa poskytování zdravotních výkonů mimo zdravotnické zařízení:

Ulice, č.p.(č.o.):.....

Obec:..... PSČ:

Doba, po níž se žádá o povolení: od.....do.....

Datum:.....

.....
Jméno, příjmení (hůlkově) a podpis osoby oprávněné jednat za žadatele

Přílohy:

- a) kopie rozhodnutí o oprávnění k poskytování zdravotních služeb (bylo-li oprávnění uděleno jiným krajským úřadem)
- b) souhlasné závazné stanovisko krajské hygienické stanice

Pozn.:

v případě většího rozsahu činností nebo více míst uveďte tyto informace jako přílohu žádosti

PŘÍLOHA PVII: SEZNAM VÝKONŮ PRO ODBORNOST 902

21001 KOMPLEXNÍ KINEZIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ

Komplexní kineziologické vyšetření prováděné fyzioterapeutem způsobilým k výkonu povolání bez odborného dohledu. Obsahuje podrobné odebrání anamnézy s důrazem na pracovní a sociální část, ergonomické vyhodnocení, zhodnocení subjektivních obtíží s hlavním zřetelem k pohybovému aparátu. Vlastní kineziologické vyšetření zahrnuje objektivní vyšetření podle závažnosti postižení, s následnou diferenciací diagnostikou, klinickou rozvahou a se stanovením cílů fyzioterapie. U dětí hodnotí stupeň psychomotorického vývoje. Součástí výkonu je doporučení vhodných kompenzačních pomůcek dle stavu pacienta, jako i edukace pacienta. Výkon obsahuje i administrativní činnost s ním spojenou a zápis o celém postupu do dokumentace. Lze vykázat pouze 1krát při zahájení kinezioterapie.

Kategorie: P - hrazen plně Nositel INDEX Čas (ČN)

OF: 1/1 den K2 2 45

OM: bez omezení

Čas výkonu (ČV): 45 ZUM: Ne

Bodová hodnota: $\sum_{i=1..n} (I_i * M_{si} * \check{C}N_i) + \check{C}V * R_o + 0ZULP$: Ne

21002 KINEZIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ

Kineziologické vyšetření prováděné fyzioterapeutem po získání odborné způsobilosti k výkonu povolání. Obsahuje odebrání anamnézy, zhodnocení subjektivních obtíží s hlavním zřetelem k pohybovému aparátu. Vlastní kineziologické vyšetření zahrnuje celkové objektivní vyšetření dle typu postižení z pohledu fyzioterapeuta, a v souladu s doporučením odesílajícího lékaře, s následným stanovením cílů fyzioterapie. Součástí výkonu je doporučení vhodných kompenzačních pomůcek dle stavu pacienta, jako i edukace pacienta. Výkon obsahuje i administrativní činnost s ním spojenou a zápis o celém postupu do dokumentace. Lze vykázat pouze 1krát při zahájení kineziterapie.

Kategorie: P - hrazen plně Nositel INDEX Čas (ČN)

OF: 1/1 den K1 1 30

OM: bez omezení

Čas výkonu (ČV): 30 ZUM: Ne

OF: 1/1 čtvrtletí K2 2 15

OM: S - pouze na specializovaném pracovišti

Čas výkonu (ČV): 15 ZUM: Ne

Bodová hodnota: $\sum_{i=1..n} (I_i * M_{si} * \check{C}N_i) + \check{C}V * R_o + 1,82$ ZULP: Ne

21017 VYŠETŘENÍ S POUŽITÍM PŘÍSTROJE

Jde o funkční vyšetření oběhového, respiračního a pohybového systému pro účely léčebné rehabilitace.

Kategorie: P - hrazen plně Nositel INDX Čas (ČN)

OF: 1/1 čtvrtletí K2 2 15

OM: S - pouze na specializovaném pracovišti

Čas výkonu (ČV): 15 ZUM: Ne

Bodová hodnota: $\sum_{i=1..n} (I_i * M_{si} * \check{C}N_i) + \check{C}V * R_o + 3,59$ ZULP: Ne

21019 POLYEMG. VYŠETŘENÍ

Cíleně zaměřené vyšetření, sloužící k zhodnocení pohybových stereotypů pacienta a k výběru individuálních cviků dle výsledků vyšetření - kalkulace provedena na jeden kanál - 45 minut.

Kategorie: P - hrazen plně Nositel INDX Čas (ČN)

OF: 1/1 čtvrtletí K3 3 45

OM: S - pouze na specializovaném pracovišti K1 1 45

Čas výkonu (ČV): 45 ZUM: Ne

Bodová hodnota: $\sum_{i=1..n} (I_i * M_{si} * \check{C}N_i) + \check{C}V * R_o + 91,82$ ZULP: Ne

21020 TERAPIE NA PŘÍSTROJÍCH S VYUŽITÍM PRINCIPU BIOLOGICKÉ ZPĚTNÉ VAZBY

Terapie je založena na biologické, většinou vizuální zpětné vazbě. Změna polohy pacienta je prostřednictvím pohybových senzorů snímána a přenášena na obrazovku před pacientem.

To umožňuje pacientovi lépe koordinovat trénovaný pohyb, který je možné v rámci terapeutické jednotky vždy předem definovat v softwaru přístroje.

Kategorie: P - hrazen plně Nositel INDX Čas (ČN)

OF: 4/1 den K2 2 10

OM: S - pouze na specializovaném pracovišti

Čas výkonu (ČV): 15 ZUM: Ne

Bodová hodnota: $\sum_{i=1..n} (I_i * M_{si} * \check{C}N_i) + \check{C}V * R_o + 33,86$ ZULP: Ne

21030 KINEZIOTERAPIE S VYUŽITÍM ROBOTICKÉ TECHNOLOGIE PRO VERTIKALIZACI A NÁCVIK CHŮZE

Pohybová terapie (kinezioterapie) založená na využití roboticky řízeného exoskeletu pro pasivní nebo asistovaný pohyb horních a dolních končetin. Přístroj umožňuje variabilně nastavit odlehčení segmentu nebo celého pacienta, včetně zcela plegického segmentu, části těla. Součástí terapie je využití biologické zpětné vazby (vizuální nebo zvukové).

Kategorie: P - hrazen plně Nositel INDX Čas (ČN)

OF: 2/1 den K2 2 15

OM: S - pouze na specializovaném pracovišti

Čas výkonu (ČV): 30 ZUM: Ne

Bodová hodnota: $\sum_{i=1..n} (I_i * M_{si} * \check{C}N_i) + \check{C}V * R_o + 279,16$ ZULP: Ne

21032 KINEZIOTERAPIE S VYUŽITÍM ROBOTICKÉ TECHNOLOGIE – TERAPIE HORNÍ KONČETINY

Pohybová terapie (kinezioterapie) založená na využití roboticky řízeného exoskeletu pro pasivní nebo asistovaný pohyb horních a dolních končetin. Přístroj umožňuje variabilně nastavit odlehčení segmentu nebo celého pacienta, včetně zcela plegického segmentu, části těla. Součástí terapie je využití biologické zpětné vazby (vizuální nebo zvukové).

Kategorie: P - hrazen plně Nositel INDX Čas (ČN)

OF: 2/1 den K2 2 15

OM: S - pouze na specializovaném pracovišti

Čas výkonu (ČV): 30 ZUM: Ne

Bodová hodnota: $\sum_{i=1..n} (I_i * M_{si} * \check{C}N_i) + \check{C}V * R_o + 173,17$ ZULP: Ne

21113 FYZIKÁLNÍ TERAPIE II

Galvanizace, iontoforéza, diadynamik, aplikace středofrekvenčních proudů (IF), ultrazvuk, magnetoterapie, podtlakové přístroje, intermitentní přístrojová komprese, přístrojové trakce, transkutánní elektrická nervová stimulace (TENS), parafínová lázeň, horká role, nebo tepelné nosiče. Klasické fyzikální úkony vyžadující určitou náročnost na čas a odbornost terapeuta: 15 minut. Kombinaci výkonů fyzikální terapie I - IV lze na 1 pacienta vykázat maximálně 4krát za den.

Kategorie: P - hrazen plně Nositel INDX Čas (ČN)

OF: 2/1 den K1 1 7

OM: AOD - pouze ambulantně - agregován do OD

Čas výkonu (ČV): 15 ZUM: Ne

Bodová hodnota: $\sum_{i=1..n} (I_i * M_{si} * \check{C}N_i) + \check{C}V * R_o + 4,79$ ZULP: Ne

21115 FYZIKÁLNÍ TERAPIE III

Diatermie (krátkovlnná, mikrovlnná), Vasotrain, 4-komorová galvanická lázeň, elektroléčebná vana. Kombinaci výkonů fyzikální terapie I - IV lze na 1 pacienta vykázat maximálně 4krát za den.

Kategorie: P - hrazen plně Nositel INDX Čas (ČN)

OF: 2/1 den, 20/1 čtvrtletí K2 2 10

OM: S - pouze na specializovaném pracovišti

Čas výkonu (ČV): 15 ZUM: Ne

Bodová hodnota: $\sum_{i=1..n} (I_i * M_{si} * \check{C}N_i) + \check{C}V * R_o + 14,30$ ZULP: Ne

21116 LOKÁLNÍ PŘÍSTROJOVÁ KRYOTERAPIE

Lokální kryoterapie s využitím přístrojové techniky je založená na využití negativního termálního šoku a následnými pozitivními účinky, které v léčebné terapii pacienta

Cvičení skupiny pacientů stejně nebo podobně postižených na pokoji, venku, na hřišti a jiných sportovištích, á 15 minut. Vykazuje se na jednoho pacienta á 2 minuty.

Kategorie: P - hrazen plně Nositel INDX Čas (ČN)

OF: 2/1 den K1 1 2

OM: S - pouze na specializovaném pracovišti

Čas výkonu (ČV): 2 ZUM: Ne

Bodová hodnota: $\sum_{i=1..n} (I_i * M_{si} * \check{C}N_i) + \check{C}V * R_o + 0$ ZULP: Ne

21215 LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA - INSTRUKTÁŽ A ZÁCVIK PACIENTA A JEHO RODINNÝCH PŘÍSLUŠNÍKŮ

Vysvětlení a nácvik úkonů, které bude pacient provádět s rodinným příslušníkem nebo sám bez přítomnosti fyzioterapeuta. Výkon nelze kombinovat s dalšími výkony LTV.

Kategorie: P - hrazen plně Nositel INDX Čas (ČN)

OF: 1/1 týden K1 1 30

OM: bez omezení

Čas výkonu (ČV): 30 ZUM: Ne

Bodová hodnota: $\sum_{i=1..n} (I_i * M_{si} * \check{C}N_i) + \check{C}V * R_o + 0$ ZULP: Ne

21217 LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA SKUPINOVÁ V BAZÉNU S TEPLOU VODOU - 15 MINUT

Skupinové cvičení v bazénu s vyhřívanou vodou u stejně nebo podobně postižených. Délka trvání výkonu pro skupinu je 15 minut, kalkulace pro 1 pacienta = 4 minuty.

Kategorie: P - hrazen plně Nositel INDX Čas (ČN)

OF: 1/1 den, 5/1 čtvrtletí K1 1 4

OM: S - pouze na specializovaném pracovišti

Čas výkonu (ČV): 4 ZUM: Ne

Bodová hodnota: $\sum_{i=1..n} (I_i * M_{si} * \check{C}N_i) + \check{C}V * R_o + 23,22$ ZULP: Ne

21219 LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA INDIVIDUÁLNÍ POD DOHLEDEM NA PŘÍSTROJÍCH

Terapie s použitím přístrojů včetně vertikalizace na stavěcím stole dle pokynů a pod kontrolou fyzioterapeuta. Výkony individuální léčebné tělesné výchovy lze vzájemně kombinovat nejvýše do 60 minut 2krát v jednom dni.

Kategorie:	P - hrazen plně	Nositel	INDX	Čas (ČN)
OF:	4/1 den	K1	1	15
OM:	S - pouze na specializovaném pracovišti			
Čas výkonu (ČV):	15	ZUM:	Ne	
Bodová hodnota:	$\sum_{i=1..n} (I_i * M_{si} * \check{C}Ni) + \check{C}V * Ro + 5,21$		ZULP:	Ne

21221 INDIVIDUÁLNÍ KINEZIOTERAPIE I.

Individuální pohybová terapie založená na ucelené znalosti terapeuta ve specializovaném terapeutickém konceptu nebo metodě. Výkony individuální kinezioterapie lze vzájemně kombinovat nejvýše do 60 minut dvakrát v jednom dni.

Kategorie:	P - hrazen plně	Nositel	INDX	Čas (ČN)
OF:	2/1 den	K3	3	45
OM:	S - pouze na specializovaném pracovišti			
Čas výkonu (ČV):	45	ZUM:	Ne	
Bodová hodnota:	$\sum_{i=1..n} (I_i * M_{si} * \check{C}Ni) + \check{C}V * Ro + 0$		ZULP:	Ne

21223 LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA V HUBBARDOVĚ TANKU

Individuální cvičení pacientů v teplé vodě včetně možné masáže při zapojení vodní trysky. Výkony individuální léčebné tělesné výchovy lze vzájemně kombinovat nejvýše do 60 minut 2krát v jednom dni.

Kategorie:	P - hrazen plně	Nositel	INDX	Čas (ČN)
OF:	2/1 den	K1	1	15
OM:	S - pouze na specializovaném pracovišti			
Čas výkonu (ČV):	15	ZUM:	Ne	
Bodová hodnota:	$\sum_{i=1..n} (I_i * M_{si} * \check{C}Ni) + \check{C}V * Ro + 133,70$		ZULP:	Ne

Bodová hodnota: $\sum_{i=1..n} (I_i * M_{si} * \check{C}N_i) + \check{C}V * R_o + 109,09$ ZULP: Ne

21413 TECHNIKY MĚKKÝCH TKÁNÍ

Směřují k dosažení balance měkkých tkání a redukce bolestivých stavů. (Tento výkon nezahrnuje klasickou masáž, mobilizace páteře ani periferních kloubů).

Kategorie: P - hrazen plně Nositel INDX Čas (ČN)

OF: 2/1 den K1 1 15

OM: bez omezení

Čas výkonu (ČV): 15 ZUM: Ne

Bodová hodnota: $\sum_{i=1..n} (I_i * M_{si} * \check{C}N_i) + \check{C}V * R_o + 0$ ZULP: Ne

21415 MOBILIZACE PÁTEŘE A PERIFERNÍCH KLOUBŮ

Jedná se o nenásilnou metodu, charakteristickou specifickými postupy využívajícími prvky manuální terapie s hlavním cílem normalizovat funkci pohybového systému.

Kategorie: P - hrazen plně Nositel INDX Čas (ČN)

OF: 2/1 den K3 3 15

OM: bez omezení

Čas výkonu (ČV): 15 ZUM: Ne

Bodová hodnota: $\sum_{i=1..n} (I_i * M_{si} * \check{C}N_i) + \check{C}V * R_o + 0$ ZULP: Ne

21713 MASÁŽ REFLEXNÍ A VAZIVOVÁ

Manuální léčebný zásah na povrchu těla, aplikovaný v místech druhotných, onemocněním reflexně vyvolaných změn, včetně předebrátí.

Kategorie: P - hrazen plně Nositel INDX Čas (ČN)

OF: 1/1 den, 10/1 čtvrtletí K2 2 30

OM: bez omezení

Čas výkonu (ČV): 30 ZUM: Ne

Bodová hodnota: $\sum_{i=1..n} (I_i * M_{si} * \check{C}N_i) + \check{C}V * R_o + 3,54$ ZULP: Ne

21717 INDIVIDUÁLNÍ LTV - NÁCVIK LOKOMOCE A MOBILITY

Vertikalizace, nácvik chůze, užívání protetické pomůcky. Výkony individuální LTV lze vzájemně kombinovat nejvýše do 60 minut dvakrát v jednom dni.

Kategorie: P - hrazen plně Nositel INDX Čas (ČN)

OF: 2/1 den, 20/1 čtvrtletí K1 1 15

OM: bez omezení

Čas výkonu (ČV): 15 ZUM: Ne

Bodová hodnota: $\sum_{i=1..n} (I_i * M_{si} * \check{C}Ni) + \check{C}V * Ro + 0ZULP: Ne$

21751 KOUPEL S VYUŽITÍM VÝTĚŽKU PŘÍRODNÍHO LÉČIVÉHO ZDROJE

Aplikace léčivé minerální vody nebo peloidu ve vanách formou koupele; provádí se ve zdravotnických zařízeních určených pro poskytování následné lůžkové lázeňské léčebně rehabilitační péče, která se nacházejí v místě výskytu přírodního léčivého zdroje, který je při provádění výkonu využíván, a to na základě indikace příslušného lékaře a odborných kritérií stanovených pro poskytování lůžkové lázeňské léčebně rehabilitační péče jiným právním předpisem.

Kategorie: P - hrazen plně

OF: 1/1 den, 14/1 rok

OM: bez omezení

Čas výkonu (ČV): 5 ZUM: Ne

Bodová hodnota: $\sum_{i=1..n} (I_i * M_{si} * \check{C}Ni) + \check{C}V * Ro + 140 ZULP: Ne$

21752 CELOTĚLOVÝ ZÁBAL S VYUŽITÍM VÝTĚŽKU PŘÍRODNÍHO LÉČIVÉHO ZDROJE

Aplikace peloidu formou celotělového zábalu; provádí se ve zdravotnických zařízeních určených pro poskytování následné lůžkové lázeňské léčebně rehabilitační péče, která se nacházejí v místě výskytu přírodního léčivého zdroje, který je při provádění výkonu využíván, a to na základě indikace příslušného lékaře a odborných kritérií stanovených pro poskytování lůžkové lázeňské léčebně rehabilitační péče jiným právním předpisem.

Kategorie: P - hrazen plně

OF: 1/1 den, 14/1 rok

OM: bez omezení

Čas výkonu (ČV): 10 ZUM: Ne

Bodová hodnota: $\sum_{i=1..n} (I_i * M_{si} * \check{C}Ni) + \check{C}V * Ro + 110$ ZULP: Ne

21753 ČÁSTEČNÝ ZÁBAL S VYUŽITÍM VÝTĚŽKU PŘÍRODNÍHO LÉČIVÉHO ZDROJE

Aplikace peloidu formou částečného zábalu; provádí se ve zdravotnických zařízeních určených pro poskytování následné lůžkové lázeňské léčebně rehabilitační péče, která se nacházejí v místě výskytu přírodního léčivého zdroje, který je při provádění výkonu využíván, a to na základě indikace příslušného lékaře a odborných kritérií stanovených pro poskytování lůžkové lázeňské léčebně rehabilitační péče jiným právním předpisem.

Kategorie: P - hrazen plně

OF: 1/1 den, 14/1 rok

OM: bez omezení

Čas výkonu (ČV): 10 ZUM: Ne

Bodová hodnota: $\sum_{i=1..n} (I_i * M_{si} * \check{C}Ni) + \check{C}V * Ro + 66$ ZULP: Ne