

Projekt založení soukromé stomatologické ordinace pro dentální hygienistku

Bc. Lucie Křížková



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

Akademický rok: 2024/2025

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: Bc. Lucie Křížková
Osobní číslo: M23223
Studijní program: N0413A050020 Management ve zdravotnictví
Forma studia: Kombinovaná
Téma práce: Projekt založení soukromé stomatologické ordinace pro dentální hygienistku

Zásady pro vypracování

Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

I. Teoretická část

- Zpracujte literární rešerši z oblasti soukromé stomatologické ordinace pro dentální hygienistku.

II. Praktická část

- Provedte analýzu trhu pro založení soukromé stomatologické ordinace pro dentální hygienistku ve vybrané lokalitě.
- Na základě výsledku analýzy vytvořte projekt pro založení soukromé stomatologické ordinace pro dentální hygienistku.
- Projekt podrobte nákladové, časové a rizikové analýze.

Závěr

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

Seznam doporučené literatury:

KOTLER, Philip; KELLER, Kevin Lane a CHERNEV, Alexander. *Marketing management*. Harlow: Pearson, 2022. ISBN 978-1-292-40481-3.
KOTYZA, Otakar. *Marketing ve stomatologii*. Praha: Otakar Kotyza, 2015. ISBN 978-80-2608-585-0.
POPEŠKO, Boris a PAPADAKI, Šárka. *Moderní metody řízení nákladů: Jak dosáhnout efektivního vynakládání nákladů a jejich snižování*. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-247-5773-5.
SLOUKA, David. *Vedení a marketing malých zdravotnických zařízení: příručka pro praxi*. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-80-271-9814-6.
SWARVAR, Eric; CRUZ, Wiliam; EDWARDS, Jennifer; HAYS, Peter; CUTLER, Erick et al. *The Dental Start-up: The sequential process of opening a successful dental practice*. USA: Independently published, 2021. ISBN 979-8704872962.

Vedoucí diplomové práce: **Ing. Zuzana Chrová, Ph.D.**
Ústav financí a účetnictví

Datum zadání diplomové práce: **10. února 2025**
Termín odevzdání diplomové práce: **25. dubna 2025**

L.S.

doc. Ing. Michal Pilík, Ph.D.
děkan

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

Ve Zlíně dne 10. února 2025

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb., v platném znění bez ohledu na výsledek obhajoby;
- diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému a bude dostupná k nahlédnutí;
- jedno vyhotovení diplomové práce v listinné podobě bude ponecháno Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně k uložení;
- na moji diplomovou 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;
- podle § 60 odst. 1 autorského zákona má Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci – nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům;
- pokud je výstupem diplomové 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, že

- jsem na diplomové práci pracoval(a) samostatně a použitou literaturu jsem řádně citoval(a); v případě publikace výsledků budu uveden(a) jako spoluautor;
- odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou obsahově totožné.

Ve Zlíně, dne

.....
podpis autora

ABSTRAKT

Diplomová práce se zabývá zpracováním podnikatelského plánu pro založení soukromé ordinace dentální hygieny v konkrétní lokalitě. Cílem práce je komplexně posoudit proveditelnost projektu z hlediska tržního potenciálu, legislativního rámce, marketingové strategie a finanční náročnosti. Teoretická část shrnuje klíčové poznatky týkající se podnikání ve zdravotnictví, zejména v oblasti dentální hygieny. Praktická část je zaměřena na analýzu vnějších i vnitřních faktorů ovlivňujících realizaci projektu. Finanční plán hodnotí výši počátečních investic, provozní náklady, odhadované příjmy a ekonomickou udržitelnost ordinace. Výstupem práce je konkrétní podnikatelský plán, který může sloužit jako podklad pro skutečné založení soukromé praxe dentální hygienistky.

Klíčová slova: založení ordinace, dentální hygienistka, podnikatelský plán, finanční udržitelnost.

ABSTRACT

The diploma thesis deals with the preparation of a business plan for the establishment of a private dental hygiene practice in a specific location. The aim of the thesis is to comprehensively assess the feasibility of the project in terms of market potential, legislative framework, marketing strategy and financial requirements. The theoretical part summarizes the key findings related to health care entrepreneurship, especially in the field of dental hygiene. The practical part focuses on the analysis of external and internal factors affecting the project implementation. The financial plan assesses the amount of initial investment, operating costs, estimated revenues and the economic sustainability of the practice. The output of the work is a concrete business plan that can serve as a basis for the actual establishment of a private practice of a dental hygienist.

Keywords: establishment of a practice, dental hygienist, business plan, financial sustainability.

Ráda bych vyjádřila upřímné poděkování mé vedoucí práce, paní Ing. Zuzaně Crhové, Ph.D., za její odborné vedení, cenné rady a neocenitelnou podporu během celého procesu psaní této diplomové práce. Její trpělivost a profesionální přístup pro mě byly velkou oporou.

Také bych ráda poděkovala své rodině za jejich podporu a trpělivost během celého studia. Jejich neustálá motivace mi byla oporou v náročných chvílích a bez jejich pomoci bych tento proces nezvládla.

Poděkování náleží také mému zaměstnavateli, panu MDDr. Petru Hermanovi, a celému týmu kolegů z myTREEDK a TreeDK za jejich podporu během mého magisterského studia.

OBSAH

ÚVOD.....	13
CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE.....	14
I TEORETICKÁ ČÁST.....	15
1 DENTÁLNÍ HYGIENA.....	16
1.1 HISTORIE OBORU	16
1.2 LEGISLATIVNÍ UKOTVENÍ OBORU DENTÁLNÍ HYGIENY	17
1.3 KOMPETENCE DENTÁLNÍ HYGIENISTKY	18
1.3.1 Činnosti dentální hygienistky vykonávané bez odborného dohledu a bez indikace zubního lékaře	18
1.3.2 Činnosti dentální hygienistky vykonávané bez odborného dohledu na základě indikace zubního lékaře	19
1.3.3 Činnosti dentální hygienistky vykonávané pod odborným dohledem zubního lékaře	20
1.3.4 Činnosti dentální hygienistky vykonávané pod přímým vedením zubního lékaře	21
1.4 PŘÍSPĚVKY POJIŠŤOVEN NA DENTÁLNÍ HYGIENU	21
1.5 PROVOZOVÁNÍ ORDINACE DENTÁLNÍ HYGIENY	23
2 PODNIKATELSKÉ PROSTŘEDÍ A STRATEGIE	25
2.1 STRUKTURA PODNIKATELSKÉHO PLÁNU.....	25
2.2 MISE, VIZE A CÍLE PODNIKU.....	26
2.3 ČASOVÁ ANALÝZA	28
2.4 RIZIKOVÁ ANALÝZA.....	28
3 ANALÝZA TRHU PODNIKATELSKÉHO PROSTŘEDÍ	30
3.1 ANALÝZA MAKROPROSTŘEDÍ POMOCÍ METODY PESTLE.....	30
3.2 ANALÝZA MIKROPROSTŘEDÍ POMOCÍ PORTERA PĚTI KONKURENČNÍCH SIL	31
4 MARKETINGOVÁ STRATEGIE A MARKETINGOVÝ MIX.....	34
4.1 MARKETINGOVÝ MIX	34
5 FINANCOVÁNÍ A FINANČNÍ ŘÍZENÍ PODNIKU	36
5.1 VLASTNÍ KAPITÁL A CIZÍ ZDROJE.....	36
5.2 VÝNOSY	37
5.3 PŘÍJMY	37
5.4 NÁKLADY.....	38
5.4.1 Odpisy	38
5.5 VÝDAJE.....	39
5.6 NÁVRATNOST INVESTICE.....	39
6 ÚČETNÍ VÝKAZY	40

6.1	ROZVAHA	40
6.2	VÝKAZ ZISKU A ZTRÁT	40
6.3	CASH FLOW	40
II	PRAKTICKÁ ČÁST	42
7	ANALÝZA PROSTŘEDÍ	43
7.1	MAKROPROSTŘEDÍ – PESTLE ANALÝZA	43
7.1.1	P – politické faktory	43
7.1.2	E – ekonomické faktory	44
7.1.3	S – sociologicko-kulturní faktory	45
7.1.4	T – technologické faktory	47
7.1.5	L – legislativní faktory	49
7.1.6	E – Enviromentální faktory	50
7.2	MIKROPROSTŘEDÍ – PORTERŮV MODEL	51
7.2.1	Současná konkurence	51
7.2.2	Hrozba nové konkurence	52
7.2.3	Síla odběratelů	52
7.2.4	Síla dodavatelů	53
7.2.5	Substituty	53
8	ZHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ ANALYTICKÉ ČÁSTI	55
9	DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ	57
9.1	CÍL PRŮZKUMU	57
9.2	METODIKA PRŮZKUMU	59
9.3	VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ	59
10	VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ	65
11	MARKETINGOVÁ STRATEGIE	67
12	PROJEKT ZALOŽENÍ ORDINACE PRO DENTÁLNÍ HYGIENISTKU	69
12.1	ADMINISTRATIVNÍ KROKY PŘED OTEVŘENÍM ORDINACE	69
13	TITULNÍ STRANA PODNIKATELSKÉHO PLÁNU	72
13.1	EXEKUTIVNÍ SOUHRN	73
13.2	MISE, VIZE A CÍL	73
13.3	POPIS PODNIKATELSKÉ ČINNOSTI	74
14	MARKETINGOVÝ MIX	76
14.1	PRODUKT	76
14.2	MÍSTO	77
14.3	CENA	78
14.4	PROPAGACE	80
14.5	LIDÉ	80
14.6	PROCESY	80

14.7	FYZICKÉ PROSTŘEDÍ	80
15	FINANČNÍ PLÁN PROJEKTU	81
15.1	ZAKLADATELSKÝ ROZPOČET	81
16	ROZVAHA	86
16.1	VÝKAZ ZISKU A ZTRÁT	88
16.2	CASHFLOW	95
16.3	NÁVRATNOST INVESTICE.....	96
17	ČASOVÁ ANALÝZA	98
18	ANALÝZA RIZIK	100
19	ZHODNOCENÍ PODNIKATELSKÉHO PLÁNU	105
	ZÁVĚR	106
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	107
	SEZNAM OBRÁZKŮ	112
	SEZNAM TABULEK.....	113
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	115
	SEZNAM PŘÍLOH	116

ÚVOD

Dentální hygiena představuje ve 21. století nepostradatelnou součást péče o zdraví dutiny ústní. Nejenže zajišťuje profesionální odstranění zubního plaku a zubního kamene, ale zaměřuje se také na edukaci pacientů a motivaci ke správné domácí péči o chrup. Význam této zdravotní služby stále roste – nejen z pohledu zdraví jednotlivce, ale i jako nástroj prevence, který přispívá ke snižování ekonomické zátěže zdravotnického systému. S postupným rozvojem oboru a rostoucí poptávkou po této zdravotnické službě se otevírá prostor pro vznik samostatných ordinací zaměřených výhradně na dentální hygienu.

Předmětem této diplomové práce je vypracování návrhu podnikatelského plánu pro založení soukromé ordinace dentální hygienistky ve městě Dolní Benešov. Tato lokalita byla zvolena na základě úvodní analýzy poptávky, která poukázala na nedostatečnou nabídku specializované preventivní zubní péče v regionu. Cílem této diplomové práce je zpracovat návrh podnikatelského projektu pro založení soukromé ordinace dentální hygieny ve městě Dolní Benešov. Tato práce bude sloužit jako reálný základ pro založení ordinace.

Práce je rozdělena do dvou hlavních částí. V teoretické části je nejprve představen obor dentální hygieny, a to včetně jeho historického vývoje, legislativního rámce, vymezení kompetencí a začlenění do stomatologického týmu. Následně je pozornost věnována tvorbě podnikatelského plánu, analýze podnikatelského prostředí a marketingovým i finančním aspektům podnikání ve zdravotnictví.

Praktická část se soustředí na konkrétní záměr založení ordinace dentální hygienistky v Dolním Benešově. Obsahuje analýzu makroprostředí a mikroprostředí, zhodnocení výsledků dotazníkového šetření, marketingovou strategii, návrh podnikatelského plánu a finanční kalkulace související se zahájením provozu. Výsledkem práce je komplexní návrh projektu, který může sloužit jako podklad pro reálné zahájení podnikatelské činnosti v oblasti dentální hygieny.

CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

Hlavním cílem této diplomové práce je zpracovat návrh podnikatelského projektu pro založení soukromé ordinace dentální hygieny ve městě Dolní Benešov.

Teoretická část diplomové práce je zaměřena na literární rešerši v oblasti podnikání ve zdravotnictví. Opírá se především o knižní zdroje, kdy klíčová slova jsou – podnikatelský plán, analýza prostředí, financování a finančním řízení podniku. Jejím cílem je na základě dostupné odborné literatury shromáždit a uspořádat relevantní informace, které se vztahují k problematice založení soukromé praxe dentální hygieny. Tato část poskytne teoretický rámec nezbytný pro pochopení specifik podnikání v daném oboru a vytvoří východisko pro zpracování praktické části práce.

Prvním dílčím cílem této práce je zhodnocení tržního prostředí, a to prostřednictvím analýzy makroprostředí metodou PESTLE a mikroprostředí pomocí Porterova modelu pěti konkurenčních sil. Informace potřebné pro tuto analýzu jsou získávány zejména z dostupných webových stránek a prostřednictvím e-mailové komunikace.

Druhým dílčím cílem je realizace metodou dotazníkového šetření, které slouží ke sběru dat. Šetření probíhalo od března 2025 a bylo distribuováno prostřednictvím sociálních sítí a náhodného výběru obyvatel města Dolní Benešov.

Další použitou metodou je metoda syntézy, jejímž prostřednictvím je z dostupných teoretických poznatků a výsledků provedených analýz vypracován podnikatelský plán. Na základě zjištěných skutečností je navržen konkrétní podnikatelský projekt, který je dále zhodnocen z hlediska své realizovatelnosti a implementace. Výsledná práce slouží jako reálný základ pro založení ordinace dentální hygieny.

I TEORETICKÁ ČÁST

1 DENTÁLNÍ HYGIENA

Dentální hygiena představuje specializovaný obor stomatologické péče, který se zaměřuje na prevenci, diagnostiku a terapii patologických stavů ústní dutiny. Zoulová (2018, s. 7) definuje dentální hygienistku jako „*specialistku v oboru dentální hygieny*“. Podle Zoulové (2018) dentální hygiena pomáhá chránit zdraví člověka.

Primárním cílem dentální hygieny je zachování a optimalizace zdraví tvrdých i měkkých tkání ústní dutiny, přičemž kladně ovlivňuje zdraví zubů, dásní a celkový stav orální mikrobioty. Tento obor je neodmyslitelnou součástí preventivní stomatologie a tvoří významnou prevenci rozvoje zubních kazů, parodontálních onemocnění a dalších orálních dysfunkcí (Mazánek, 2015; Zoulová 2018).

Podle Kovařové (2010) jsou hlavními úkoly dentální hygieny monitorování a hodnocení úrovně ústní hygieny pacienta, odstraňování zubního plaku a zubního kamene, prevence vzniku zubních kazů a parodontitidy, a komplexní edukace zaměřená na správnou ústní hygienu. Prevence gingivitidy a parodontitidy, které jsou časté a závažné důsledky zanedbané ústní hygieny, tvoří podstatnou součást odborné praxe dentálních hygienistů (Kovařová, 2010; Mazánek, 2015).

Dále je součástí kompetence dentální hygieny poskytování poradenství pacientům v oblasti správného stravování, které má přímý vliv na zdraví ústní dutiny, a edukace ohledně efektivních metod čištění zubů (Mazánek, 2015). Limeback (2017) klade důraz na pravidelné návštěvy stomatologických specialistů a na preventivní vyšetření, která jsou zásadní pro včasnou detekci a intervenci při vzniku orálních patologických změn.

V současnosti se dentální hygiena stále více zaměřuje i na estetické aspekty, což zahrnuje procedury, jako je bělení zubů, odstranění pigmentací a celkové zlepšení estetického vzhledu úsměvu (Mazánek, 2015).

1.1 Historie oboru

Historie dentální hygieny jako samostatného oboru je spjata s koncem 19. století, kdy došlo k rozvoji prvních efektivních technik a nástrojů pro čištění zubů, což znamenalo revoluci v péči o ústní dutinu. V té době byla stomatologická péče primárně zaměřena na léčbu a opravu již vzniklých onemocnění, jako je plombování zubů nebo extrakce, přičemž prevenci zubních onemocnění bylo věnováno pouze omezené množství pozornosti. Tento stav se změnil až na počátku 20. století. „*Prvním průkopníkem nápadu, vzdělávání*

a faktického využití dentální hygienistky byl zubní lékař Alfred Civilion Fones (1869–1938) ze státu Connecticut v USA“ (Mazánek, 2015, s. 47). Je považován za zakladatele dentální hygieny, v roce 1900 založil první školu pro dentální hygienisty ve Spojených státech. Tento krok se ukázal jako klíčový pro etablování dentální hygieny jako samostatného oboru v celosvětovém měřítku, čímž se položily základy pro další rozvoj této profesní dráhy (Mazánek, 2015).

V Československu (dnes České a Slovenské republice) se dentální hygiena začala rozvíjet až po roce 1989, kdy došlo k politickým změnám a otevření nové éry v oblasti zdravotnického vzdělávání. Do té doby byla ústní hygiena v podstatě součástí stomatologických služeb poskytovaných výhradně stomatology. V této době nebyl tento obor uznáván jako samostatná profesní dráha, což omezovalo možnosti specializovaného vzdělávání a profesního růstu v oblasti preventivní péče o ústní dutinu. S postupujícím vývojem a rostoucím důrazem na prevenci zubních onemocnění a zlepšení ústní hygieny se však začal zvyšovat zájem o vytvoření specializovaných programů pro vzdělávání dentálních hygienistů (Mazánek, 2015).

První vzdělávací instituce zaměřené na výuku dentální hygieny byly otevřeny v 90. letech 20. století, čímž došlo k formalizaci tohoto oboru jako samostatné profesní dráhy v České republice. V souladu s rostoucím zájmem o prevenci zubních kazů a onemocnění parodontu došlo k uznání důležitosti role dentální hygienistky, která se stala nepostradatelným členem stomatologického týmu. Tento trend se pozitivně odrazil v nárůstu počtu odborníků v oblasti dentální hygieny a v postupné modernizaci systému vzdělávání a praxe (Kovařová, 2010; Mazánek, 2015).

V současnosti je dentální hygiena v České republice regulována legislativou, která zajišťuje kvalitní odbornou přípravu a vymezuje kompetence dentálních hygienistů v rámci širšího rámce stomatologické péče. Zároveň roste povědomí o důležitosti prevence, což přispívá k dalšímu rozvoji oboru. Mazánek (2015, s. 51) poukazuje na to, že „*Vývoj oboru dentální hygienistka se stal od roku 1996 skutečností a kráčí svojí přirozenou cestou*“.

1.2 Legislativní ukotvení oboru dentální hygieny

Právní rámec pro výkon profese dentální hygienistky v České republice je vymezen zákonem č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, který komplexně reguluje podmínky pro vykonávání zdravotnických profesí, které nejsou přímo lékařské povahy. Tento legislativní akt definuje požadavky na vzdělání, registraci, výkon

profese a vymezuje kompetence jednotlivých odborníků v oblasti nelékařských zdravotnických povolání.

Odborná způsobilost k výkonu povolání dentální hygienistky se získává absolvováním (Česko, 2017):

- a) akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu dentálních hygienistek, nebo
- b) nejméně tříletého studia v oboru diplomovaná dentální hygienistka na vyšších zdravotnických školách nebo
- c) studijního oboru pro přípravu všeobecných sester a pomaturitního specializačního studia stomatologická péče, pokud bylo studium prvního ročníku pomaturitního specializačního studia zahájeno nejpozději v roce 2004.

Odborná způsobilost se nabývá splněním všech povinností vyplývajících ze studijního programu. Dokud odbornou způsobilost zdravotnický pracovník nezískal, nemůže poskytovat zdravotní služby (Česko, 2017).

1.3 Kompetence dentální hygienistky

Dentální hygienistka nabývá odbornou způsobilost k výkonu povolání absolvováním předepsaného studia. Vyhláška č. 55/2011 Sb. reguluje kompetence dentální hygienistky, které může vykonávat samostatně bez indikace zubního lékaře, samostatně na základě indikace zubního lékaře, pod odborným dohledem nebo pod přímým vedením zubního lékaře (Česko, 2017; Mazánek, 2015).

1.3.1 Činnosti dentální hygienistky vykonávané bez odborného dohledu a bez indikace zubního lékaře

Dentální hygienistka je oprávněna bez odborného dohledu a bez indikace zubního lékaře (Česko, 2017):

- a) vychovávat a instruovat pacienty k pravidelné a systematické preventivní péči o ústní hygienu,
- b) stanovit úroveň individuální hygieny,

- c) provádět nácvik postupů a technik ústní hygieny a kontrolovat jejich účinnost, provádět kolektivní zdravotně-výchovnou činnost zaměřenou na prevenci zubního kazu, parodontopatií, ortodontických anomálií a na racionální výživu, a
- d) provádět ve spolupráci se zubním lékařem výzkum v oblasti zubního lékařství, zvláště pak v oblasti dentální hygieny. Ostatní činnosti může dentální hygienistka vykonávat jen základě indikace a některé z nich jen pod odborným dohledem či přímým vedením zubního lékaře,
- e) vykonávat v rozsahu své odborné způsobilosti činnosti při přejímání, kontrole, manipulaci a uložení zdravotnických prostředků a prádla, jejich dezinfekci a sterilizaci a zajištění jejich dostatečné zásoby (Česko, 2017).

1.3.2 Činnosti dentální hygienistky vykonávané bez odborného dohledu na základě indikace zubního lékaře

Dentální hygienistka může jen v souladu s diagnózou a individuálním léčebným postupem stanoveným zubním lékařem provádět profylaxi onemocnění ústní dutiny včetně odhalení časných patologických změn a prevence jejich zhoršování. Přitom zejména může (Česká stomatologická komora 2020; Česko, 2017):

- a) provádět vstupní a kontrolní vyšetření úrovně hygieny ústní dutiny včetně získání anamnézy, zhodnocení stavu parodontu a měkkých tkání, orientačního zhodnocení stavu chrupu a jeho kazivosti
- b) provádět otisky chrupu
- c) odstraňovat zubní plak a kámen z mezizubních a supragingiválních prostorů, leštit povrch zubů profylaktickými materiály
- d) odstraňovat subgingivální zubní kámen v rámci nechirurgické léčby
- e) provádět ošetření citlivého dentinu a aplikaci profylaktických materiálů, jako jsou fluoridové roztoky
- f) provádět odstraňování retenčních míst plaku a povrchové úpravy výplní
- g) provádět odborné čištění zubů
- h) stanovit individuální léčebný plán dentální hygieny a na jeho základě provádět konzervativní nechirurgickou terapii, a to iniciální, udržovací a podpůrnou antimikrobiální;

individuální léčebný plán dentální hygieny lze stanovit pouze v mezích individuálního léčebného postupu stanoveného zubním lékařem

- i) provádět neinvazivní aplikace antiseptických, adstringentních a antibakteriálních léčivých přípravků supragingiválně i do subgingiválních prostorů
- j) ohlazovat kořeny zubů
- k) provádět uzavřenou kyretáž
- l) odstraňovat pigmentace profylaktickými materiály i speciálními přístroji
- m) zhotovovat studijní modely
- n) informovat ošetřujícího zubního lékaře o výsledcích ošetřování pacientů a doporučovat kontrolní vyšetření zubním lékařem nejdéle po 6 měsících (Česko, 2017).

Zubní lékař pro účely výkonu těchto činností hygienistkou stanoví diagnózu a individuální léčebný postup dostatečně určitě a podrobně tak, aby bylo zřejmé, které konkrétní činnosti v rámci léčby pacienta má provést dentální hygienistka, v jakém rozsahu a případně lokalizaci a případně kterými postupy. Písemný záznam o stanovení diagnózy a individuálního léčebného postupu zubní lékař zpřístupní dentální hygienistce (Česko, 2017).

1.3.3 Činnosti dentální hygienistky vykonávané pod odborným dohledem zubního lékaře

Dentální hygienistka jen pod odborným dohledem zubního lékaře může (Česko, 2017):

- a) provádět činnosti zubní instrumentárky,
- b) provádět aplikace povrchové anestezie pro povrchové znecitlivění dásní,
- c) měnit gumové příslušenství u fixních ortodontických aparátů,
- d) provádět bělení zubů a obdobné estetické úpravy a doporučení ohledně individuálního domácího bělení zubů,
- e) provádět na základě indikace zubního lékaře, který je aplikujícím odborníkem, praktickou část lékařského ozáření zubním rentgenovým zařízením.

Výkonem povolání dentální hygienistky pod odborným dohledem zubního lékaře se rozumí výkon výše uvedených činností při dosažitelnosti rady a pomoci zubního lékaře a v rozsahu,

který zubní lékař určí. Zubní lékař smí vykonávat odborný dohled nad výkonem povolání jen takové dentální hygienistky, která je (Česká stomatologická komora 2020; Česko, 2017):

- a) jeho zaměstnancem nebo zaměstnancem jeho zaměstnavatele,
- b) poskytovatelem zdravotních služeb, s nímž zubní lékař uzavřel písemnou smlouvu o výkonu odborného dohledu,
- c) zaměstnancem poskytovatele zdravotních služeb, s nímž zubní lékař uzavřel písemnou smlouvu o výkonu odborného dohledu.

Při výkonu odborného dohledu je zubní lékař povinen (Česko, 2017):

- a) určovat rozsah činností, které dentální hygienistka pod odborným dohledem vykonává,
- b) být dosažitelný tak, aby mohl dentální hygienistce při výkonu jejích činností poskytnout radu a pomoc. Výkon odborného dohledu nevyžaduje stálou přítomnost zubního lékaře v místnosti, ve které dentální hygienistka pracuje.

Zubní lékař vykonávající odborný dohled nesmí připustit, aby dentální hygienistka pod jeho odborným dohledem vykonávala činnosti, k nimž je nutná indikace zubního lékaře, bez takové indikace (Česko, 2017).

1.3.4 Činnosti dentální hygienistky vykonávané pod přímým vedením zubního lékaře

Dentální hygienistka pod přímým vedením zubního lékaře může provádět pečetení fisur. Tyto činnosti může dentální hygienistka provádět jen za stálé přítomnosti a podle pokynů zubního lékaře (Česká stomatologická komora, 2020).

1.4 Příspěvky pojišťoven na dentální hygienu

V České republice jsou stanoveny konkrétní limity a podmínky, za nichž mohou být zdravotními pojišťovnami poskytovány finanční příspěvky na služby dentální hygieny. V roce 2025 jsou příspěvky na dentální hygienu poskytovány všemi zdravotními pojišťovnami působícími na území České republiky. Výše těchto příspěvků, podmínky čerpání a vymezení cílových skupin pojištěnců jsou určovány jednotlivými pojišťovnami. Podrobné informace o poskytovaných částkách, specifických podmínkách čerpání a vymezených skupinách pojištěnců, kterým může být příspěvek přiznán, jsou uvedeny v Příloze I této práce, která tvoří její nedílnou součást (ADH ČR, 2025):

Tento text tedy poskytuje pouze rámcový souhrn podmínek a příspěvků, detailní informace o čerpání příspěvků na dentální hygienu jsou uvedeny v příloze I.

- **Všeobecnou zdravotní pojišťovnou (111)** je poskytován příspěvek ve výši 500 až 2 000 Kč. Dospělým pojištěncům je přiznáván bonus 500 Kč na dentální hygienu včetně nákupu pomůcek či bělení zubů. Dětem může být poskytnuto až 2 000 Kč a dárčům krve až 1 000 Kč. Čerpání je podmíněno absolvováním prevence u praktického lékaře v posledních dvou letech. Příspěvky jsou čerpány dvakrát ročně výhradně online prostřednictvím aplikace „MojeVZP“ a lze je využít do 31. 12. 2025.
- **Zdravotní pojišťovnou ministerstva vnitra ČR (211)** je dospělým pojištěncům poskytován příspěvek až 500 Kč, pokud byla v roce 2023 absolvována preventivní prohlídka u stomatologa a praktického lékaře. Dětem do 18 let může být přiznán příspěvek až 1 500 Kč. Rodičům je umožněno nevyužitý příspěvek převést na dítě. Příspěvky jsou poskytovány do 31. 1. 2026.
- **Oborovou zdravotní pojišťovnou (207)** je poskytován jednorázový příspěvek ve výši 1 000 Kč, který pokrývá 50 % nákladů. Podmínkou čerpání je absolvování preventivní prohlídky u zubního lékaře v roce 2024. Příspěvek může být čerpán pojištěnci staršími 3 měsíců v období od 10. 1. do 30. 11. 2025.
- **Průmyslovou zdravotní pojišťovnou (205)** je poskytován příspěvek ve výši 500 Kč, a to při splnění podmínky prevence u praktického lékaře v posledních 24 měsících. Doklad o ošetření nesmí být starší než 3 měsíce. Čerpání je umožněno do 31. 12. 2025.
- **Zaměstnaneckou pojišťovnou Škoda (209)** je dětem do 18 let poskytován příspěvek ve výši 700 Kč a pojištěncům od 19 let částka 400 Kč. Doklad nesmí být starší než 3 měsíce. Čerpání příspěvku je umožněno od 1. 2. 2025 do 23. 1. 2026.
- **Revírní bratrskou pokladnou (213)** jsou dětem do 18 let poskytovány příspěvky ve výši 1 000 Kč, dospělým ve věku 19 až 59 let a seniorům od 60 let příspěvek ve výši 700 Kč. Dárčům krve může být přiznána částka až 3 000 Kč. Doklad o úhradě nesmí být starší než 3 měsíce. Příspěvky jsou čerpány do 15. 12. 2025.
- **Vojenskou zdravotní pojišťovnou (201)** jsou poskytovány příspěvky až do výše 5 000 Kč, a to na dentální hygienu provedenou výhradně dentální hygienistkou.

Základní výše příspěvku činí 500 Kč, vyšší částky jsou určeny především dárčům krve a kostní dřeně. Podmínkou je absolvování preventivní prohlídky u praktického lékaře za posledních 24 měsíců. Doklad nesmí být starší než 3 měsíce.

Ve většině případů je poskytování příspěvku podmíněno absolvováním preventivní prohlídky u praktického lékaře a zubního lékaře. V některých případech jsou příspěvky navyšovány u vybraných skupin pojištěnců, zejména u dárců krve nebo kostní dřeně (ADH ČR, 2025).

1.5 Provozování ordinace dentální hygieny

Provozování ordinace dentální hygieny prostřednictvím právnické osoby – společnosti s ručením omezeným (s. r. o.) – vyžaduje splnění několika zákonných a odborných požadavků. Založení s. r. o. se řídí zákonem č. 90/2012 Sb., o obchodních korporacích, a navazujícími právními předpisy (Srpová, 2020; Šafrová Drášilová, 2019).

Založení společnosti s ručením omezeným

- Prvním krokem je výběr názvu společnosti, který nesmí být zaměnitelný s již existující firmou zapsanou v obchodním rejstříku. Název musí obsahovat označení „společnost s ručením omezeným“ nebo zkratku „s. r. o.“ (Srpová, 2020).
- Následně je třeba sepsat zakladatelskou listinu (v případě jednoho zakladatele) nebo společenskou smlouvu (v případě více zakladatelů), přičemž tento dokument musí mít formu notářského zápisu. Zakladatelský dokument určuje mimo jiné předmět podnikání, kterým je v tomto případě „Poskytování zdravotních služeb v oboru dentální hygiena“, dále sídlo společnosti, údaje o společnících a jednatelích (Šafrová Drášilová, 2019).
- Základní kapitál společnosti činí minimálně 1 Kč dle § 142 odst. 1 zákona o obchodních korporacích. Vzhledem k důvěryhodnosti a investiční náročnosti zdravotnického provozu se však doporučuje složit vyšší vklad, například 100 000 Kč. Po složení vkladu je třeba zřídit firemní účet, na který budou finanční prostředky vloženy (Srpová, 2020; Slouka, 2017)
- Zápis společnosti do obchodního rejstříku provádí rejstříkový soud na základě návrhu podaného elektronicky nebo prostřednictvím notáře. K návrhu je třeba

doložit zakladatelský dokument, doklad o splacení vkladu a souhlas vlastníka nemovitosti s umístěním sídla společnosti (Slouka, 2017).

Získání oprávnění k poskytování zdravotních služeb

- Po zapsání společnosti do obchodního rejstříku je nutné požádat o registraci zdravotnického zařízení. Tento proces se řídí zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách. Žádost se podává na odbor zdravotnictví příslušného krajského úřadu (Šafrová Drášilová, 2019)
- Žadatel musí splnit odborné a personální požadavky – tedy být registrovaným poskytovatelem zdravotních služeb v oboru dentální hygieny, nebo zaměstnávat kvalifikovanou dentální hygienistku s příslušným vzděláním a registrací u České asociace dentálních hygienistek (ADH ČR, 2025; Šafrová Drášilová, 2019).

K žádosti se přikládá:

- doklad o odborném a personálním zajištění provozu,
- doklad o právním vztahu k prostorám ordinace (nájemní smlouva, výpis z katastru nemovitostí apod.),
- stanovisko krajské hygienické stanice o způsobilosti prostor,
- popis technického a přístrojového vybavení ordinace (Fotr et al., 2021).

Registrace k daním a veřejnému pojištění

Po registraci ordinace je nutné společnost zaregistrovat na příslušných úřadech. U finančního úřadu je třeba podat přihlášku k dani z příjmů právnických osob, případně k dani z přidané hodnoty, pokud bude obrat přesahovat zákonem stanovený limit. Dále je nutné registrace jako plátce pojistného na sociální zabezpečení a zdravotní pojištění, pokud společnost zaměstnává pracovníky (Fotr et al., 2021; Srpová, 2020).

2 PODNIKATELSKÉ PROSTŘEDÍ A STRATEGIE

Podnikatelský plán je nástrojem strategického řízení podnikatelského subjektu, který slouží jako výchozí rámec pro systematické plánování, řízení a rozvoj podnikání (Fotr a Souček, 2019). Kromě stanovení krátkodobých a dlouhodobých strategických záměrů podnikatelský plán konkretizuje jednotlivé kroky vedoucí k jejich naplnění, čímž zajišťuje systematický rozvoj podnikání (Swarvar et al., 2021; Fotr a Souček, 2019). Významnou roli sehrává také při získávání externího financování – ať už ze strany bank, investičních fondů či dalších finančních institucí – a je nezbytným podkladem pro hodnocení podnikatelské životaschopnosti (Swarvar et al., 2021; Svobodová a Andera, 2017).

Podle Šafrové Drášilové (2019) podnikatelský plán pomáhá začínajícím podnikatelům nejen definovat podnikatelskou myšlenku, ale také ji objektivně zhodnotit z hlediska proveditelnosti, rizik a finanční náročnosti. Zároveň slouží jako nástroj, který podnikatele provází od fáze založení podniku až po jeho každodenní řízení.

2.1 Struktura podnikatelského plánu

Podnikatelský plán je klíčovým dokumentem, který shrnuje základní aspekty zamýšleného podnikání, jeho realizaci, cíle a způsob jejich dosažení. Podle Srpové (2020, s. 33) by měl být podnikatelský plán přehledný, logicky strukturovaný a měl by zahrnovat několik hlavních částí.

1. Úvodní část

V úvodu je vhodné stručně představit podnikatelský záměr, v tomto případě zaměření na poskytování dentální hygieny. Cílem je seznámit čtenáře s podstatou podnikání, jeho významem pro cílovou skupinu a důvody, proč byl projekt iniciován (Srpová, 2020).

2. Analýza trhu

Tato část obsahuje popis trhu, na který podnik vstupuje. Důraz je kladen na analýzu konkurence, vymezení cílové skupiny pacientů a identifikaci možných překážek a výzev při vstupu na trh. Dle Srpové (2020) a Swarvar et al. (2021) je důležité věnovat pozornost i vývojovým trendům v oboru a preferencím zákazníků. Jak uvádějí Šafrová Drášilová (2019), pochopení potřeb cílových zákazníků je klíčem k vytvoření životaschopné strategie.

3. Organizační a provozní plán

Tato část popisuje vnitřní uspořádání podniku, jeho právní formu, personální zajištění a každodenní provoz. Klíčové je i nastavení odpovědností a pravomocí jednotlivých pracovníků. Jak uvádí Čížinská (2018) a Knapková et al. (2017), efektivní organizační struktura podporuje plynulý chod služeb a přispívá ke spokojenosti pacientů.

4. Marketingový plán

Marketingový plán stanovuje, jak bude ordinace komunikovat s veřejností, získávat pacienty a budovat svou značku. Podle Šafrové Drášilové (2019) je třeba kombinovat tradiční i digitální nástroje, přičemž důležitá je i schopnost budovat vztahy s pacienty na základě důvěry a odbornosti.

5. Finanční plán

Finanční plán je nedílnou součástí každého podnikatelského záměru. Obsahuje kalkulace počátečních investic, provozních nákladů, předpokládaných příjmů a případného zisku. Zohledňuje také možnosti financování projektu (Srpová, 2020). Podle Čížinské (2018) je důležité realistické odhadování nákladů a průběžná kontrola hospodaření.

6. Analýza rizik a návrh opatření

Závěrečná část by měla identifikovat rizika, která mohou ohrozit realizaci záměru (např. nízký zájem pacientů, legislativní změny, výpadek personálu), a navrhnout opatření k jejich minimalizaci (Šafrová Drášilová, 2019). Jak uvádí Swarvar et al. (2021), schopnost předvídat a řídit rizika je ukazatelem dobrého podnikatelského plánování.

7. Shrnutí a přílohy

V závěru je vhodné shrnout informace a připojit případné přílohy (Šafrová Drášilová, 2019).

2.2 Mise, vize a cíle podniku

Základním kamenem strategického řízení každého podniku je formulace mise, vize a konkrétních cílů. Tyto prvky představují nejen východisko pro tvorbu podnikatelské strategie, ale také důležitý komunikační nástroj vůči zaměstnancům, zákazníkům i partnerům (Fotr et al., 2020).

Mise

Mise podniku vyjadřuje její poslání a je určena pro širší okolí, včetně zákazníků a komunity. Jak uvádí Srpová (2020, s. 809) „*Mise vyjadřuje poslání firmy a je určena širokému okolí firmy*“. Měla by odrážet hlavní důvod existence firmy, přičemž se neomezuje pouze na podnikatelský záměr, ale zahrnuje i aspekt péče o zdraví a pohodu pacientů. Důraz by měl být kladen na kvalitu, dostupnost a prevenci, což jsou zásadní hodnoty pro poskytování vysoce kvalitní zdravotní péče (Swarvar et al., 2021; Srpová, 2020).

Vize

Vize organizace je dlouhodobým cílem, který vymezuje směr jejího vývoje. Měla by být ambiciózní, ale zároveň realistická a měřitelná (Srpová, 2020; Šafrová Drášilová, 2019). V kontextu dentální hygieny je vize často spojena s poskytováním vynikající péče, inovativními přístupy a kvalitním zákaznickým servisem, což je zásadní pro udržení konkurenceschopnosti na trhu. Taková vize pomáhá určovat dlouhodobý směr rozvoje firmy a její adaptabilitu na měnící se potřeby trhu (Swarvar et al., 2021).

Cíle

Šafrová Drášilová (2019) uvádí, že základem dobře navrženého podnikatelského plánu by měly být jasné definované a měřitelné cíle, které odpovídají metodě SMART. Tato metoda je považována za efektivní nástroj pro formulování cílů a zajištění jejich reálnosti a proveditelnosti. Cíle by měly být splněny dle následujících kritérií (Fotr et al., 2012; Srpová et al., 2011).

- **S – Specifický:** Cíl musí být konkrétně a jasné definován.
- **M – Měřitelný:** Každý cíl musí mít měřitelné ukazatele pro hodnocení úspěšnosti.
- **A – Akceptovatelný:** Cíl musí být přijatelný pro všechny zúčastněné osoby, zejména pro podnikatele a zaměstnance.
- **R – Reálný:** Cíl musí být dosažitelný na základě dostupných zdrojů a zkušeností.
- **T – Časově ohraničený:** Každý cíl musí mít stanovený konkrétní časový rámec pro jeho dosažení (Šafrová Drášilová, 2019).

2.3 Časová analýza

Časová analýza představuje nástroj pro plánování a řízení projektů, jehož cílem je stanovení optimálního časového rámce pro realizaci jednotlivých činností i celého projektu. Podle Svozilové (2016) je přesná identifikace časových vazeb mezi aktivitami základem pro efektivní koordinaci, předcházení zpožděním a lepší alokaci zdrojů. Časová analýza umožňuje projektovým manažerům pochopit logickou návaznost jednotlivých činností, odhalit kritická místa a vytvořit realistický harmonogram (Křivánek, 2019).

Tento přístup je důležitý zejména při složitějších projektech, kde je třeba efektivně sladit mnoho souběžných aktivit. Analýza umožňuje identifikovat tzv. kritickou cestu – tedy soubor činností, jejichž zpoždění by znamenalo zpoždění celého projektu. Jak upozorňují Fotr et al., (2020), důkladná časová analýza podporuje strategické plánování a je zásadní pro rozhodování o prioritách i nasazení zdrojů v průběhu projektu.

Ganttův diagram

Jedním z nejčastěji využívaných nástrojů vizuálního znázornění časového průběhu projektu je Ganttův diagram. Tento diagram přehledně ukazuje plánovaný začátek, konec a trvání jednotlivých činností, včetně jejich vzájemných návazností a případných překryvů (Svozilová, 2016). S tím se shodujeme také Křivánek (2019), že Ganttův diagram je velmi přehledný a srozumitelný nástroj, který usnadňuje řízení a komunikaci v rámci projektového týmu. Ganttův diagram nejen pomáhá s plánováním, ale také se používá ke sledování skutečného průběhu projektu a porovnání s plánem.

Podle Fotra et al., (2020) umožňuje tento nástroj jasně definovat milníky a okamžitě identifikovat zpoždění nebo potřebu úprav harmonogramu. Často bývá kombinován s dalšími metodami, například se síťovou analýzou, čímž poskytuje komplexní přehled o časovém řízení projektu. Z pohledu řízení projektů podle Křivánka (2019) představuje Ganttův diagram flexibilní nástroj, který podporuje dynamické přizpůsobování plánu aktuální situaci a usnadňuje rychlou orientaci ve fázi realizace projektu. Autoři se shodují, že hlavní výhodou je snadná interpretace pro všechny účastníky projektu (Fotr et al., 2020; Svozilová 2016).

2.4 Riziková analýza

Schopnost podniku reagovat na změny a řídit rizika je základním předpokladem pro jejich dlouhodobý úspěch. Každá změna, kterou podnik zavádí, s sebou nese určitou míru nejistoty

a potenciálních rizik. Úspěšné firmy a jejich manažeři se naučili nejen plánovat změny, ale také aktivně řídit rizika spojená s těmito změnami. To zahrnuje nejen jejich identifikaci a analýzu, ale i implementaci opatření k minimalizaci jejich dopadů, což je zásadní pro zajištění stabilního rozvoje (Smejkal, 2013).

Ve zdravotnictví, kde jsou důsledky chybných rozhodnutí nebo selhání obzvlášť závažné, je řízení rizik kladeno na prvořadé místo. Tento sektor je charakteristický vysokou mírou rizikovosti, protože jakákoli chyba může vést k vážným následkům pro pacienty a jejich zdraví (Šupšáková, 2017).

Řízení rizik

Pro účinné řízení rizik je velmi užitečné využívání matice rizik, což je nástroj, který umožňuje systematické posouzení pravděpodobnosti a závažnosti rizikových událostí. Pomocí matice lze určit, která rizika jsou kritická a jaká opatření je třeba k jejich minimalizaci zavést. Tento nástroj má široké využití v různých sektorech, včetně zdravotnictví, kde je využíván k hodnocení rizik ohrožujících pacienty, procesy nebo i provozní stabilitu zařízení (Šupšáková, 2021; Smejkal a Rais, 2013).

Matice rizik je schopna vyhodnotit nejen objektivní, ale i subjektivní posouzení rizika, což vytváří pevný základ pro porovnání různých hrozeb a jejich následků. Výsledkem je jasné určení, která rizika představují největší ohrožení a jaký stupeň pozornosti by jim měl být věnován. Smejkal a Rais (2013) vyvinuli model, který využívá škálu 1–5 pro hodnocení pravděpodobnosti i dopadu rizika. Tento jednoduchý numerický systém umožňuje efektivně posoudit rizikové události a jejich závažnost.

3 ANALÝZA TRHU PODNIKATELSKÉHO PROSTŘEDÍ

Analýza trhu je považována za nezbytný krok pro úspěšné podnikání v oblasti dentální hygieny, protože umožňuje hlubší pochopení konkurence a identifikaci potřeb a požadavků cílových skupin pacientů (Swarvar et al., 2021).

3.1 Analýza makroprostředí pomocí metody PESTLE

Podle Šafrové Drášilové (2019) makroprostředí zahrnuje vnější faktory, které jsou považovány za ovlivňující činnost organizace a její schopnost reagovat na změny na trhu. Pro analýzu makroprostředí je využívána **analýza PESTLE**, která se zaměřuje na politické, ekonomické, sociální, technologické, legislativní a enviromentální faktory. Tyto faktory jsou považovány za klíčové pro formulaci strategie a rozhodování o dlouhodobém rozvoji organizace (Perera, 2018; Slouka, 2017).

Politické faktory

Politické faktory jsou v oblasti zdravotnictví reflektovány především v rozhodnutích týkajících se financování, regulace a zdravotního pojištění. Jak bylo uvedeno Sloukou (2017), stabilita malých zdravotnických zařízení může být zásadně ovlivněna změnami ve vládní politice. Financování zdravotnictví, poskytování dotací či podpora malého a středního podnikání je určována politickými rozhodnutími, která mají dopad na vstupní a provozní podmínky organizací. Rovněž může být zaváděním nových regulací zvyšována administrativní a finanční zátěž podnikatelů ve zdravotnictví (Perera, 2018).

Ekonomické faktory

Ekonomické prostředí je charakterizováno stavem národní ekonomiky, mírou inflace, nezaměstnanosti a spotřebitelské důvěry (Slouka, 2017). Jak bylo uvedeno Šafrovou Drášilovou (2021), ekonomická situace přímo ovlivňuje ochotu obyvatel investovat do preventivní péče, včetně dentální hygieny. V obdobích ekonomické nejistoty bývá zaznamenán pokles poptávky po nadstandardních službách, zatímco v období růstu může být pozorován opačný trend (Perera, 2018).

Sociální faktory

Sociální faktory zahrnují demografický vývoj, změny životního stylu a posun ve spotřebitelských preferencích (Perera, 2018). Podle Slouky (2017) je třeba, aby byla sledována zvyšující se zdravotní gramotnost obyvatel a rostoucí zájem o prevenci. Těmito

faktory je ovlivňována poptávka po službách dentální hygieny. Změny ve společenských hodnotách, jako je důraz na zdraví, individualizaci péče či ekologickou odpovědnost, jsou rovněž důležitým signálem pro tvorbu nabídky zdravotnických služeb (Šafrová Drášilová, 2019; Perera, 2018).

Technologické faktory

Technologické inovace ve zdravotnictví významně ovlivňují kvalitu, efektivitu a dostupnost péče (Slouka, 2017). Fotr et al. (2021) uvádí, že používání moderních diagnostických nástrojů, digitalizace komunikace s pacienty či zavádění rezervačních systémů umožňuje zvyšovat komfort klientů i efektivitu provozu.

Legislativní faktory

Legislativní prostředí je utvářeno předpisy týkajícími se provozu zdravotnických zařízení, ochrany zdraví pacientů, hygienických norem a požadavků na vzdělání a certifikaci (Šafrová Drášilová, 2019). Jak upozorňuje Fotr et al. (2021), změny v právní úpravě zdravotní péče mohou významně ovlivnit provozní podmínky organizací. Přijetím nových legislativních opatření může být vyžadována revize stávajících procesů či zavedení nových standardů, což musí být promítnuto do strategického řízení podniku (Perera, 2018)

Environmentální faktory

Environmentální vlivy nabývají na významu v souvislosti s rostoucím důrazem na udržitelnost. Zdravotnická zařízení jsou stále častěji nucena přizpůsobovat se požadavkům na ekologicky šetrný provoz – ať už v oblasti nakládání s odpady, spotřeby energie nebo volby materiálů. Podle doporučení by měla být environmentální odpovědnost integrována do celkové strategie organizace jako součást společenské odpovědnosti a marketingové výhody (Fotr et al., 2021; Slouka, 2017)

3.2 Analýza mikroprostředí pomocí Portera pěti konkurenčních sil

Analýza mikroprostředí představuje nástroj pro strategické řízení malých zdravotnických zařízení. Pomocí modelu pěti konkurenčních sil, jehož autorem je Michael E. Porter, může být identifikována intenzita konkurenčního tlaku v daném odvětví a tím i atraktivita trhu. Tento model je široce uznáván nejen v rámci obecného strategického řízení, ale i při specifickém uplatnění v oblasti zdravotnických služeb (Kotler et al., 2022; Slouka, 2017).

1. Hrozba nových vstupů na trh

Hrozba vstupu nových konkurentů bývá posuzována podle výše vstupních bariér, jakými jsou např. legislativní požadavky, kapitálová náročnost či nutnost získání odborného personálu. V oblasti zdravotnických služeb je tato hrozba výrazně omezena přísnou regulací a požadavky na odbornou kvalifikaci (Slouka, 2017). Podle Šafrové Drášilové (2019) bývá vstup do zdravotnického sektoru ovlivňován také reputací již etablovaných poskytovatelů, což snižuje šanci nových subjektů na rychlé prosazení.

2. Vyjednávací síla dodavatelů

Vyjednávací síla dodavatelů je analyzována z hlediska počtu dostupných dodavatelů, míry jejich specializace a možnosti substituce jejich služeb či produktů. U malých zdravotnických zařízení bývá dodavatelský trh poměrně koncentrovaný, což zvyšuje jejich závislost a snižuje vyjednávací pozici (Slouka, 2017). Podle Kotlera et al. (2022) může být tato síla částečně oslabena budováním dlouhodobých vztahů a využíváním alternativních distribučních kanálů.

3. Vyjednávací síla zákazníků

Zákazníci, tedy pacienti, získávají stále větší vliv díky lepší informovanosti, možnosti srovnávání poskytovatelů a rostoucímu důrazu na kvalitu a individuální přístup. Podle Kotlera et al. (2022) je třeba počítat s tím, že v éře digitalizace je vyjednávací síla zákazníků umocňována přístupem k online recenzím a hodnocením. Sloukou (2017) je navíc upozorňováno, že v oblasti estetických služeb může být tlak zákazníků na cenu a kvalitu ještě vyšší než u jiných zdravotnických služeb.

4. Hrozba substitučních produktů nebo služeb

Substituce může být vnímána jak z hlediska jiných poskytovatelů zdravotnické péče, tak z hlediska alternativních forem péče, např. domácích metod či digitálních zdravotnických aplikací. Šafrová a Drášilová (2019) upozorňují, že zejména mladší generace jsou více nakloněny využívání digitálních řešení, čímž se tradiční služby dostávají pod tlak nutnosti inovace. Kotler et al. (2022) rovněž poukazují na nutnost sledování trendů v chování spotřebitelů, protože substituty se často objevují mimo původní rámec daného odvětví.

5. Intenzita konkurenční rivalry

Konkurence mezi stávajícími poskytovateli bývá nejvýraznější silou v modelu. V segmentu malých zdravotnických zařízení se často setkáváme s vysokou hustotou

poskytovatelů na omezeném území, což vede k cenovým válkám a nutnosti diferenciací (Kotler et al., 2022). Slouka (2017) zdůrazňuje význam strategického marketingu a individuálního přístupu ke klientovi jako nástroje pro budování konkurenční výhody. Podle Kotlera et al. (2022) je zároveň třeba aktivně pracovat na značce, loajalitě klientů a inovaci služeb.

Analýza pěti konkurenčních sil dle Portera umožňuje realisticky zhodnotit konkurenční prostředí malého zdravotnického zařízení. Jak uvádějí Slouka (2017), Šafrová Drášilová (2019) a Kotler et al. (2022), musí být tato analýza doplněna marketingovou strategií, budováním značky a flexibilitou v přístupu k měnícím se potřebám trhu. Správná interpretace výsledků analýzy mikroprostředí pak může přispět k udržitelnému rozvoji a úspěchu zdravotnické praxe v konkurenčně náročném prostředí (Kotler et al. 2022).

4 MARKETINGOVÁ STRATEGIE A MARKETINGOVÝ MIX

Marketing ve zdravotnictví se zaměřuje na upoutání a udržení zákazníků prostřednictvím poskytování hodnoty. Ve zdravotnictví se však nejedná o prodej výrobků, ale o poskytování služeb, které jsou charakteristické svou nehmotností, neskladovatelností, nedělitelností a nestálostí kvality, jak zdůrazňuje Slouka (2017). Podle Kotyzy (2015) sice ve stomatologii často převyšuje poptávka nad nabídkou, ale i zde roste konkurence. Proto je důležité, aby zdravotnická zařízení aktivně pracovala na odlišení svých služeb – například rozšířením ordinační doby na víkendy či večerní hodiny (Swarvar a Cruz, 2021; Kotyza, 2015). Vzhledem k tomu, že pacienti často nedokážou objektivně posoudit kvalitu ošetření, rozhodují se na základě subjektivních pocitů, doporučení známých a technického vybavení ordinace. Velmi účinnou formou propagace ve zdravotnictví je tzv. word-of-mouth (WOM) marketing – tedy ústní předávání zkušeností mezi pacienty. Autoři upozorňují, že pozitivní zkušenost se šíří pomalu, ale negativní velmi rychle, a může výrazně ovlivnit reputaci zařízení (Slouka, 2017; Kotyza, 2015).

4.1 Marketingový mix

Marketingový mix je základním nástrojem pro řízení nabídky produktů a služeb, který umožňuje organizaci efektivně reagovat na potřeby a očekávání zákazníků. V oblasti služeb, zejména zdravotnických, se běžně používá rozšířený **model 7P** (Kotler et al., 2022), který zahrnuje: **produkt, cenu, místo, propagaci, lidi, procesy a fyzické prostředí** (Lovelock a Wirtz, 2016).

Produkt

Ve zdravotnictví je produktem samotná služba, tedy léčebný či preventivní výkon, který má často i edukativní složku. Kotler et al. (2022) upozorňují, že služby jsou nehmotné, a tudíž zákazníci často hodnotí kvalitu na základě důvěry, osobního přístupu a celkového dojmu z poskytované péče. Lovelock a Wirtz (2016) dále zdůrazňují důležitost tzv. core service (jádro služby) a supplementary services – tedy doplňkových služeb, které mohou zvýšit vnímanou hodnotu (např. e-mailové připomínky termínu, online poradna apod.).

Cena

Cenová politika v oblasti zdravotnictví není pouze odrazem nákladů, ale také signálem kvality a pozice na trhu (Slouka, 2017). Podle Zeithaml et al. (2018) cena ovlivňuje vnímání

hodnoty – pokud zákazník službu vnímá jako jedinečnou, je ochoten za ni zaplatit více (Šafrová Drášilová, 2019).

Místo

Distribuce zdravotnických služeb zahrnuje výběr vhodné lokality ordinace. S nástupem digitalizace se zvyšuje význam online prostředí – například možnost rezervace přes web nebo konzultace na dálku neboli telemedicína (Zeithaml, 2018). Jak uvádí Slouka (2017), lokalita by měla být snadno dostupná veřejnou dopravou a přizpůsobena ordinační hodiny cílové skupině (např. odpolední/večerní ordinační hodiny pro pracující).

Propagace

Propagační nástroje mohou zahrnovat online marketing nebo osobní doporučení (Kotler et al. 2022). Zeithaml et al. (2018) doporučují budovat „servicescape“ – tedy pozitivní vnímání celého prostředí a služby jako značky, což posiluje důvěru a loajalitu klientů.

Lidé

Vztah mezi pacientem a zdravotníkem je zásadní nejen pro kvalitu péče, ale i pro dlouhodobý vztah ke službě jako takové (Zeithaml, 2018). Lovelock a Wirtz (2016) uvádějí, že motivovaný a empatický personál je jedním z nejsilnějších konkurenčních nástrojů v oblasti služeb.

Procesy

Procesy ve zdravotnickém zařízení zahrnují nejen vlastní poskytování péče, ale také objednávání, administrativu, zpětnou vazbu či řešení stížností (Zeithaml, 2018). Podle Kotlera et al. (2022) je důležité, aby byly procesy transparentní, jednoduché a z pohledu pacienta přehledné, což výrazně přispívá k jeho spokojenosti.

Fyzické prostředí

Fyzické prostředí představuje vše, co pacient může vnímat smysly – interiér ordinace, čistotu, personální dresscode, webové stránky, ale i tón komunikace v e-mailu (Kotler et al. 2022). Zeithaml et al. (2018) připomínají, že právě fyzické prostředí může sloužit jako zástupný ukazatel kvality nehmotné služby, a tím ovlivnit rozhodování klienta.

5 FINANCOVÁNÍ A FINANČNÍ ŘÍZENÍ PODNIKU

Financování podnikatelské činnosti bývá považováno za jednu ze zásadních oblastí při zakládání a následném rozvoji podniku. Již v úvodní fázi podnikání má být zpracován zakladatelský rozpočet, v němž mají být kvantifikovány a specifikovány finanční potřeby a jejich plánované krytí (Srpová et al., 2020). V rámci tohoto rozpočtu má být uveden přehled plánovaného dlouhodobého hmotného i nehmotného majetku, rozčlenění zdrojů jeho financování a dále odhadované výnosy, náklady a zisk, a to v několika variantách – optimistické, realistické a pesimistické – za účelem posouzení podnikatelského rizika (Šiman, 2021). Finanční zdroje, z nichž bývá podnik financován, bývají obvykle členěny podle vlastnictví na vlastní zdroje a cizí zdroje, případně na krátkodobé a dlouhodobé (Srpová et al., 2020). Pro řízení financí bývá kladen důraz na nalezení vhodného poměru mezi těmito dvěma základními skupinami zdrojů. Při jejich správném nastavení může být finanční riziko minimalizováno a současně může být zajištěna stabilita podniku (Šiman, 2021; Čížinská, 2018).

5.1 Vlastní kapitál a cizí zdroje

Vlastní kapitál bývá tvořen prostředky, které jsou do podniku vkládány podnikatelem. Zahrnuty bývají jak peněžní vklady, tak další formy majetku, případně také zisky z předchozí podnikatelské činnosti nebo odpisy (Popesko a Papadaki, 2016). Zásadní část vlastních zdrojů bývá tvořena základním kapitálem, jehož minimální výše je stanovena zákonem č. 90/2012 Sb., o obchodních korporacích. U společnosti s ručením omezeným je tato výše stanovena na 1 Kč, přičemž za závazky je ručeno společností celým jejím majetkem, zatímco společníky je ručeno pouze do výše nesplaceného vkladu. U akciových společností je zákonná minimální výše základního kapitálu stanovena na 2 000 000 Kč. Za závazky společnosti akcionáři neručí (Šafrová Drášilová, 2019).

V případě, že nejsou k dispozici vlastní prostředky v dostatečné výši, bývá přistupováno k využití cizích zdrojů, mezi něž jsou zahrnovány například úvěry, půjčky, leasing, dluhopisy, faktoring, forfaiting, crowdfunding, dotace či dary (Srpová et al., 2020; Šafrová Drášilová, 2019). Tyto zdroje musí být věřitelům v budoucnu navraceny, často včetně úrokového zatížení, což zvyšuje finanční nároky podniku (Šafrová Drášilová, 2019).

Nejběžnější formou financování pomocí cizích zdrojů bývá úvěr, jehož splácení je realizováno anuitními splátkami složenými z úroku a úmoru (Srpová a Řehoř, 2010). Úrok bývá počítán z aktuální výše nesplacené jistiny a představuje náklad spojený s poskytnutím

kapitálu. Úmor slouží k postupnému snižování jistiny. S postupem času bývá úroková složka splátky snižována a úmor navyšován. Před poskytnutím úvěru bývá ze strany banky vyžadováno předložení podnikatelského plánu (Šafrová Drášilová, 2019).

K pořízení dlouhodobého majetku bývá často využíván leasing, jehož prostřednictvím bývá majetek pronajímán, aniž by byl převeden do vlastnictví nájemce. V době trvání smlouvy zůstává předmět leasingu ve vlastnictví leasingové společnosti. Rozlišovány jsou dvě formy – finanční leasing, při němž bývá majetek po splacení převeden do vlastnictví nájemce, a operativní leasing, u nějž majetek i po ukončení nájmu zůstává v majetku pronajímatele (Srpová a Řehoř, 2010).

Pro dlouhodobou stabilitu a finanční zdraví podniku bývá považováno za nezbytné, aby byl mezi vlastními a cizími zdroji udržován vyvážený poměr. Tímto způsobem může být zajištěno efektivní využívání dostupných prostředků, omezeno nadměrné zadlužení a posílena důvěryhodnost vůči věřitelům i investorům (Srpová, 2020; Šafrová Drášilová, 2019).

5.2 Výnosy

Podle Pasekové a Crhové (2022) výnosy představují peněžní vyjádření výsledků plynoucích z provozování podniku. Výnos je protipólem nákladu a tvoří jednu z hlavních složek účetní závěrky. Výnos je spojen s přírůstkem aktiv – například tržby z prodeje zboží nebo služeb, případně snížením závazků, což je spíše výjimečné (například vzdání se práva na úhradu dluhu věřitelem). Výnosy se do účetního období zahrnují podle jejich věcného a časového určení, nikoliv podle okamžiku inkasa. Tento přístup zajišťuje, že výnosy odpovídají skutečné ekonomické realitě, což zdůrazňují Popesko a Papadaki (2016).

5.3 Příjmy

Příjmy představují přírůstek majetku, konkrétně peněžních prostředků. Oproti výnosu, který je spojený s ekonomickými výkony podniku, příjem znamená pouze přírůstek peněžních prostředků bez ohledu na to, zda byl spojen s výnosem v daném účetním období. Příjem je tak odlišný od výnosu, který podle Pasekové a Crhové (2022) je spojen s provozní činností a časově je přiřazen konkrétnímu období.

5.4 Náklady

Náklad je definován jako účelová spotřeba prostředků, která je nezbytná pro dosažení výnosů. Podle Popeska a Papadaki (2016) náklady vznikají jako důsledek spotřeby majetku, tedy úbytek aktiv, nebo zvýšení závazků, což zahrnuje například mzdy pracovníků či nákup služeb. Podle Pasekové a Crhové (2022) zahrnují náklady nejen spotřebu materiálu nebo práce, ale i odpisy majetku, kdy tento majetek postupně ztrácí hodnotu v čase.

Variabilní náklady jsou náklady, jejichž celková výše se mění v přímé závislosti na objemu výroby nebo poskytovaných služeb. Na rozdíl od nákladů fixních se variabilní náklady zvyšují s rostoucí produkcí a naopak – při poklesu produkce tyto náklady klesají (Šafrová Drášilová, 2019). Fixní náklady představují náklady, které se v podnikání nemění v závislosti na objemu výroby či poskytovaných služeb. Jsou to náklady, které podnik musí vynaložit i v případě, že neprodukuje žádnou produkci nebo neuskutečňuje žádné prodeje. Mezi nejběžnější příklady fixních nákladů patří náklady na pronájem prostor, pojištění a další pravidelné platby, které jsou nezávislé na aktuálním objemu podnikatelské činnosti (Popesko a Papadaki, 2016). Šafrová Drášilová uvádí (2019, s. 217): „*I když definice vypadá jednoduše, možná není odpověď jednoznačná. Záleží totiž na podniku a na jeho činnosti. Často se stane, že je stejný typ nákladu pro jeden podnik fixní a pro jiný variabilní*“.

5.4.1 Odpisy

Odpisy umožňují podnikatelským subjektům systematicky a postupně rozložit pořizovací cenu dlouhodobého majetku do více účetních období, během nichž je tento majetek využíván. Jejich účelem je nejen zachycení opotřebení majetku, ale především přesné vyjádření nákladů spojených s jeho užíváním (Paseková a Crhová, 2022). Podle Šafrové Drášilové (2019) se jedná o prvek, který ovlivňuje výslednou výši hospodářského výsledku a schopnost firmy dlouhodobě plánovat finanční toky. V rámci účetnictví rozlišujeme účetní odpisy, které jsou stanoveny na základě odhadované životnosti majetku a jeho reálného opotřebení, a daňové odpisy, které se řídí zákonnými pravidly stanovenými zákonem č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů. Jak upozorňuje Wagner (2023), každá z těchto dvou forem odpisování má odlišný účel – zatímco účetní odpisy slouží pro interní řízení firmy, daňové mají přímý dopad na výpočet daňové povinnosti a hotovostní toky.

Z pohledu daňového jsou majetkové položky zařazeny do šesti odpisových skupin podle typu a charakteru majetku. Každá z těchto skupin má stanovenou dobu odpisování a umožňuje volbu mezi rovnoměrným a zrychleným způsobem odpisování. Tato volba

je obzvlášť významná v začátcích podnikání, kdy firmy často usilují o maximalizaci daňových úspor. Srpová (2020) v této souvislosti uvádí, že právě správně zvolená strategie odpisování může pozitivně ovlivnit likviditu a schopnost podniku investovat do dalšího rozvoje.

Odpisy nejsou reálným výdajem v peněžním slova smyslu, přesto však snižují zisk, a tím i daňový základ. Z toho důvodu mají významný dopad na peněžní toky, což potvrzuje i praxe malých a středních podniků, které jsou často citlivější na výkyvy v cash flow (Paseková a Crhová, 2022). Jak uvádí Šafrová Drášilová (2019), podniky by měly s odpisy pracovat nejen jako s účetním nástrojem, ale i jako s prvkem finančního plánování.

5.5 Výdaje

Výdaj je definován jako úbytek majetku, který se neprojeví okamžitě v nákladech daného účetního období. Výdaj se zaznamenává jako peněžní tok, tedy výdaj peněžních prostředků, ale neovlivňuje okamžitě výsledek hospodaření. Podle Pasekové a Crhové (2022) se výdaje v účetnictví odlišují od nákladů, protože výdaj může být zaplacen dříve, než dojde k vzniku nákladů v daném období (Srpová, 2020).

5.6 Návratnost investice

Návratnost investice je považována za ukazatel pro hodnocení investičních projektů. Měří se dvěma hlavními metodami: **statickou** a **dynamickou** (Šafrová Drášilová, 2019).

Statická metoda spočívá v porovnání počátečních investičních nákladů s výnosy z investice, aniž by byla zohledněna časová hodnota peněz. Jednou z běžných metod je výpočet doby návratnosti (payback period), což je čas potřebný k tomu, aby investice přinesla zpět počáteční náklady. Tato metoda je považována za užitečnou pro rychlé a jednoduché hodnocení návratnosti, ale nebere v úvahu inflaci nebo časovou hodnotu peněz (Šafrová Drášilová, 2019).

Na druhou stranu **dynamická metoda**, která zohledňuje časovou hodnotu peněz, je považována za podrobnější a přesnější. Pomocí diskontování budoucích peněžních toků na současnou hodnotu jsou vypočítávány ukazatele jako čistá současná hodnota nebo vnitřní míra návratnosti. Růčková (2015) uvádí, že dynamická metoda je považována za vhodnější pro dlouhodobé projekty, neboť zohledňuje faktory jako riziko, inflaci a změny hodnoty peněz v čase. Srpová (2020) doporučuje začínajícím podnikatelům zaměřit se na metody, které poskytnou podrobnější analýzu návratnosti, zvláště u složitějších investičních projektů.

6 ÚČETNÍ VÝKAZY

Podle Šafrové Drášilové (2021) jsou účetní výkazy hlavním nástrojem pro analýzu finančního zdraví a výkonnosti podniku. Mezi nejdůležitější účetní výkazy patří **rozvaha**, **výkaz zisku a ztrát** a **výkaz cash flow**.

6.1 Rozvaha

Rozvaha poskytuje přehled o finančním postavení podniku k určitému datu. Zobrazuje aktiva (majetek podniku) a pasiva (zdroje financování), přičemž obě strany musí být v rovnováze. Aktiva jsou rozdělena na dlouhodobá (např. nemovitosti, zařízení) a krátkodobá (např. hotovost, pohledávky). Pasiva zahrnují vlastní kapitál (např. základní kapitál) a cizí kapitál (např. úvěry a závazky). Podle Knapkové et al. (2017) je rozvaha považována za nepostradatelnou pro hodnocení solventnosti a likvidity podniku, jelikož ukazuje schopnost podniku plnit závazky v krátkodobém i dlouhodobém horizontu. Jak uvádí Srpová (2020), pro začínající podnikatele je rozvaha považována za nástroj, který poskytuje přehled o zdrojích financování a majetku podniku, což je nezbytné pro řízení a plánování.

6.2 Výkaz zisku a ztrát

Výkaz zisku a ztrát je používán k zobrazení finanční výkonnosti podniku v určitém časovém období. Tento výkaz zaznamenává příjmy z běžné činnosti, jako jsou tržby z poskytovaných služeb, a náklady na provoz, jako jsou náklady na zaměstnance, materiál a administrativní náklady. Rozdíl mezi těmito položkami určuje čistý zisk nebo ztrátu podniku (Knapková et al., 2017).

Podle Pasekové a Crhové (2022) je výkaz zisku a ztráty považován za důležitý pro posouzení efektivnosti podnikatelských aktivit, protože ukazuje, jak dobře podnik generuje příjmy v kontextu vynaložených nákladů. Tento výkaz musí být pravidelně sledován, aby byla hodnocena finanční výkonnost podniku. Případný zisk bude využit pro další rozvoj podniku, zatímco ztráta bude indikovat potřebu úpravy podnikatelské činnosti (Šafrová Drášilová, 2019; Knapková et al., 2017).

6.3 Cash flow

Cash flow hodnotí likviditu podniku, tedy schopnost generovat hotovost pro pokrytí závazků. Tento výkaz je rozdělen do tří hlavních oblastí: **provozní činnost** (peněžní toky

vzniklé běžnou činností podniku), **investiční činnost** (peněžní pohyby spojené s investicemi do dlouhodobého majetku) a **finanční činnost** (transakce týkající se financování podniku, jako jsou úvěry a dividendy). Knapková et al. (2017) uvádějí, že výkaz cash flow je nezbytný pro hodnocení schopnosti podniku řídit své hotovostní toky, což je rozhodující pro plynulý provoz a minimalizaci rizika nedostatku likvidity. Šrpová (2020) zdůrazňuje, že pro začínající podnikatele je tento výkaz považován za nezbytný pro sledování a plánování cash flow, aby byla zajištěna finanční stabilita a dlouhodobý rozvoj podniku.

II PRAKTICKÁ ČÁST

7 ANALÝZA PROSTŘEDÍ

Založení ordinace dentální hygieny ve městě Dolní Benešov v Moravskoslezském kraji vyžaduje přípravu a pochopení daného prostředí, ve kterém bude ordinace působit. Analýza prostředí poskytuje podklad pro určení faktorů, které by mohli projekt ovlivnit.

7.1 Makroprostředí – PESTLE analýza

V okolí podniku se nachází řada vnějších faktorů, které mohou mít podstatný dopad na jejich fungování. Tyto faktory jsou však mimo přímou kontrolu organizace. Je nezbytné tyto faktory nejen správně identifikovat, ale také vyhodnotit jejich potenciální dopad na činnost podniku. K tomu lze využít různé analytické nástroje, přičemž pro účely této práce byla zvolena **metoda PESTLE**, která umožňuje systematické hodnocení politických, ekonomických, sociálních, technologických, legislativních a enviromentálních faktorů.

7.1.1 P – politické faktory

Politická situace má výrazný vliv na regulace a na profesní podniky v oblasti zdravotnictví, včetně stomatologie a profesí s ní spojených, jako je i profese dentální hygienistky. Dentální hygienistky nejsou součástí České stomatologické komory. V České republice působí od roku 2000 profesní organizace Asociace dentálních hygienistek, která sdružuje dentální hygienistky. Registrace v této organizaci je založena na dobrovolnosti. Členstvím v Asociaci dentálních hygienistek se dentální hygienistka zavazuje k dodržování etického a profesního kodexu.

Preventivní a edukační programy

Cílem preventivních a edukačních programů je poskytovat osvětu z oblasti ústního zdraví a prevence vzniku onemocnění, které mají souvislost s celkovým zdravím člověka. Tuto osvětu většinou šíří dentální hygienistky a zubní lékaři, kteří již při vysokoškolském vzdělávání dochází edukovat do mateřský či základních škol. Tyto programy se neobejdou bez finanční podpory, které přichází ze strany státní správy či přímo od organizace Herbadent nebo Curaprox. Hlavním stěžejním bodem edukací je praktický nácvik technik čištění zubů a propojení souvislostí s výživou a vznikem kazu. Pod záštitou Asociace dentálních hygienistek se jedná o tyto preventivní programy: Dětský úsměv, Světový den ústního zdraví a Škola bez cukru. Vzdělávací organizace TREEDKedu s.r.o. se také významně podílí na edukaci v oblasti prevence orálního zdraví prostřednictvím svých vzdělávacích kurzu, které probíhají v Opavě a Ostravě.

7.1.2 E – ekonomické faktory

Nepostradatelným ekonomickým faktorem v oblasti podnikání za účelem poskytování služeb dentální hygieny je vývoj mezd, nezaměstnanost a inflace, které ovlivňují finanční možnosti pacientů. Tyto faktory mohou mít přímý dopad na ochotu pacientů platit za služby dentální hygieny, protože v období ekonomických krizí jsou lidé méně ochotni investovat do takových služeb a své pravidelné návštěvy časově prodlužují.

Vývoj průměrných mezd v České republice za posledních 5 let je uveden v tabulce č. 1. Z tabulky lze vyčíst, že průměrné mzdy se zvyšují. Ve 4. čtvrtletí roku 2024 byla průměrná mzda v Moravskoslezském kraji 44 600 Kč. Meziroční nárůst byl 7,1 %. Tento nárůst byl vyšší než inflace, spotřebitelské ceny vzrostly o 2,4 %. To ukazuje, že reálná mzda vzrostla o 4,1 %. I když se jedná o pozitivní situaci, průměrná mzda v Moravskoslezském kraji byla stále pod republikovým průměrem, který činil 49 229 Kč. Moravskoslezský kraj se nacházel na nižší příčce mezi kraji z hlediska průměrných mezd, přičemž v krajích jako Praha, Středočeský nebo Jihomoravský kraj byla mzda výrazně vyšší. Ve 4. čtvrtletí v roce 2023 byla průměrná mzda v Moravskoslezském kraji 42 068 Kč. Meziročně se zvýšila o 6,4 % než ve stejném období v roce 2022 (ČSÚ, ©2025).

Tabulka 1 Vývoj průměrných mezd v letech 2018-2023

Rok	2019	2020	2021	2022	2023
Průměrná mzda v ČR	34 578	36 176	38 277	39 932	43 120

(zdroj: vlastní tvorba)

Pokud se průměrné mzdy zvyšují jsou lidé ochotni platit za služby dentální hygieny. Naopak, pokud mzdy stagnují nebo klesají, může to vést k nižší poptávce po těchto preventabilních službách, kterými jsou právě pravidelné návštěvy u dentální hygienistky.

K 31. 12. 2024 byla situace nezaměstnanosti v Moravskoslezském kraji následující. Celkový počet uchazečů o zaměstnání v tomto regionu činil 47 168 osob, což znamená podíl nezaměstnanosti 5,82 %. To je o 0,59 % více než na konci roku 2023. V evidenci úřadu práce bylo k tomuto datu 12 429 pracovních míst, který představoval nárůst o 1 703 (9,4 %) pracovních míst. Počet nezaměstnaných se meziročně zvýšil o 4 256 osob (o 9,9 %) a to potvrzuje pokračující rostoucí nezaměstnanost. Nejvyšší podíl nezaměstnaných byl v okresech Karviná (8,48 %) a Ostrava-město (29,7 % všech nezaměstnaných v kraji). Naopak okresy Opava (3,86 %), Frýdek-Místek (4,03 %) a Nový Jičín (4,20 %) vykazovaly výrazně nižší podíl nezaměstnaných. Okres Opava měl podíl nezaměstnanosti 3,86 %, čímž

je nižší než průměr v kraji, a dokonce i republikový průměr. Tento okres vykazuje lepší situaci v oblasti nezaměstnanosti ve srovnání s jinými částmi kraje a lepší pracovní možnosti pro místní obyvatele (ČSÚ, ©2025a).

Vysoká nezaměstnanost často znamená, že lidé mají omezené finanční prostředky a jsou ochotni méně utrácet za tyto služby dentální hygieny, které nejsou považovány za neodkladné. V takové chvíli je důležité zvážit flexibilitu cenotvorby nebo nabídnout cenově dostupnější služby. Inflation se promítá do ceny materiálů a vybavení, tak také do samotné služby dentální hygieny, která se následně promítne do konečné ceny ošetření. Pokud by ceny výrazně rostly, pacienti by začali hledat levnější ordinaci poskytující dentální hygienu. Pokud je však inflace nízká a ekonomika stabilní, tak pacienti jsou ochotni investovat do kvalitní péče.

7.1.3 S – sociologicko-kulturní faktory

K poslednímu dni roku 2023 měl Moravskoslezský kraj 1 189 204 obyvatel, z toho čítalo 175 042 obyvatel okresu Opavy (ČSÚ, ©2025b). Populace vykazuje známky stárnutí a průměrný věk obyvatel z Moravskoslezského kraje k roku 2023 činí 43,5 let, což znamená nárůst o 8 let za posledních 20 let (ČSÚ, ©2025c). Uvádí se, že na jednoho zubního lékaře by měla připadat jedna dentální hygienistka.

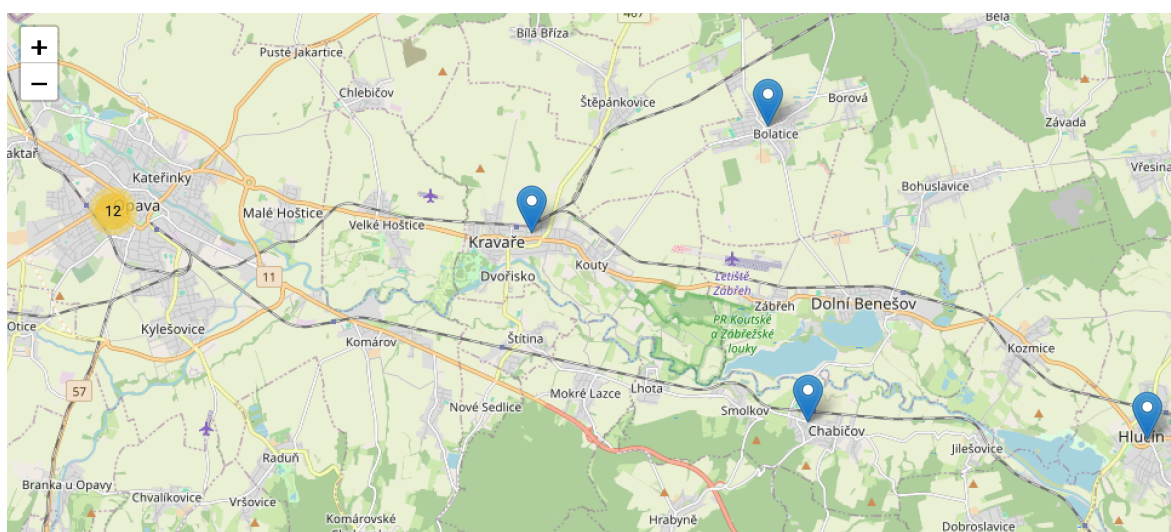
Tabulka 2 Počet obyvatel, dentálních hygienistek a zubních lékařů v letech 2019-2023

	2019	2020	2021	2022	2023
Počet obyvatel	10 693 939	10 701 777	10 516 707	10 827 529	10 189 204
Dentální hygienistky	1 164	1 293	1 447	1 498	1 479
Zubní lékaři	7 631	7 585	7 531	7 386	7 484

(zdroj: vlastní)

K 31. 12. 2023 činil počet obyvatel České republiky 10 900 055 (ČSÚ, 2024) a počet dentálních hygienistek byl 1 479 (ÚZIS, 2024). To znamená, že na jednu hygienistku připadá 7 370 obyvatel. Ve srovnání s rokem 2019, kdy bylo v České republice 10 693 939 obyvatel a 1 164 dentálních hygienistek, se počet pacientů na jednu hygienistku snížil. V roce 2019 připadalo na jednu hygienistku 9 187 obyvatel (ÚZIS, 2019). Dle tabulky lze konstatovat nedostatek dentálních hygienistek.

V Moravskoslezském kraji je k 15. březnu 2025 podle Národního registru poskytovatelů zdravotních služeb celkem 113 ordinací poskytujících služby dentální hygieny. Z tohoto počtu se 20 ordinací nachází v okrese Opava. Největší koncentrace těchto služeb je v samotném městě Opava, kde se nachází 14 ordinací. V menších městech tohoto okresu je nabídka služeb dentální hygieny výrazně omezená, což naznačuje nevyužitý potenciál pro rozšíření těchto služeb v daném okrese. Další ordinace jsou rozmístěné v okolních městech a obcích, konkrétně dvě ordinace se nacházejí v Hlučíně, dvě v Kravařích ve Slezsku, a po jedné ordinaci v Háji ve Slezsku a v Bolaticích (NRPZS, 2025).



Obrázek 1 Mapa poskytovatelů služeb dentální hygieny v okrese Opava

(zdroj: NRPZS, 2025)

Zubní lékař je tak nucen své pacienty odesílat na dentální hygienu do Opavy, která je od Dolním Benešově vzdálená 19 km. To je pro místní pacienty značně diskomfortní a časově náročné. Tento fakt naznačuje určitou nevyváženost nabídky a poptávky po službách dentální hygieny. Z pohledu poptávky lze očekávat, že v Dolním Benešově existuje nejen potřeba těchto služeb dentální hygieny pro místní obyvatele, ale i pro občany z okolních vesnic, které rovněž postrádají ordinace tohoto typu. Vzhledem k těmto faktorům je založení ordinace dentální hygieny v Dolním Benešově rozumným krokem, který může přispět ke zlepšení dostupnosti a kvality orálního zdraví. Tento krok by mohl vyplnit mezeru na trhu, tím uspokojit aktuální poptávku a zlepšit prevenci zubních onemocnění a podpořit lepší péči o ústní hygienu, která má dopad na celkové zdraví pacienta.



Obrázek 2 Vzdálenost mezi Dolním Benešovem a Opavou

(zdroj: Mapy.cz, 2025)

7.1.4 T – technologické faktory

V oblasti dentální hygieny dochází k dynamickému technologickému rozvoji, který ovlivňuje kvalitu péče, efektivitu práce a pohodlí pacientů i dentálních hygienistek. Moderní technologické vybavení ordinací zahrnuje stomatologickou soupravu, sterilizátor, ultrazvukové přístroje, Airflow, intraorální kamery, lupové brýle a další nástroje, které přispívají k zajištění kvalitního a efektivního ošetření. Například intraorální kamera pomáhá nejen při edukaci pacientů, ale také jako nástroj pro dokumentaci stavu ústní dutiny, což zvyšuje přehlednost a umožňuje lepší komunikaci mezi pacientem a hygienistkou.

Lupové brýle, které umožňují zvětšení pracovního pole, poskytují lepší ergonomii pro dentální hygienistky a zajišťují kvalitnější a rychlejší ošetření. Díky těmto technologickým vylepšením mohou hygienistky provádět preciznější práci, což vede ke spokojenosti pacientů i k prevenci zdravotních problémů pohybového aparátu.

V oblasti zdravotní dokumentace elektronické systémy nahrazují papírovou podobu zdravotní dokumentace pacientů, která výrazně zjednodušuje a zrychluje správu informací. Informační systémy pro dentální hygienu umožňují efektivní vedení karet pacientů,

propojení s pokladním systémem a umožňují online objednávání pacientů, což zvyšuje komfort pro pacienty a optimalizuje časové možnosti pro dentální hygienistky.

Technologické inovace, jako je umělá inteligence nebo virtuální recepční, přinášejí další úroveň pohodlí a efektivity. Automatizované systémy pro správu rezervací termínu nebo připomínky přes SMS jsou užitečným nástrojem pro udržení plynulého chodu ordinace. Vývoj nových technologií a modernizace přístrojového vybavení jsou důležité pro udržení konkurenceschopnosti na trhu. Pacienti dnes často hledají ordinace, které jsou vybaveny moderními technologiemi, protože to pro ně znamená nejen vyšší úroveň péče, ale i pohodlnější a efektivnější ošetření. Přístroje, jako jsou ultrazvukové čističe, Airflow přístroje pro odstranění pigmentací a kyrety pro odstraňování zubního kamene, jsou základem pro kvalitní dentální hygienu. Navíc elektronické systémy a software pro správu zdravotnické dokumentace zajišťují, že ordinace budou schopny rychle reagovat na potřeby pacientů, což také přispívá k lepší spokojenosti pacientů a zvyšuje efektivitu práce.

S technologickým rozvojem přichází i povinnost sledovat a uchovávat dokumentaci o zdravotnickém přístrojovém vybavení. To zahrnuje záznamy o instalaci, pravidelné údržbě, záručních listech, opravách a instrukcích pro obsluhu. Tato dokumentace je zákonnou povinností a je důležitá pro bezpečnost a kontrolu správného fungování přístrojů v ordinaci. Zároveň rychlý pokrok v technologii může vést k tomu, že některé přístroje rychle zastarávají a je nutné je pravidelně nahrazovat novějšími modely. Tímto způsobem se zajišťuje, že ordinace budou stále schopné poskytovat kvalitní služby, a to i v době rychlého technologického pokroku. Mezi nejnovější trendy v dentální hygieně patří využití umělé inteligence pro analýzu zdravotního stavu pacientů a predikci rizikových faktorů pro zubní onemocnění. AI pomocí diagnostu analyzuje rentgenové snímky a detekuje nánosy subgingiválního zubního kamene a může poskytovat doporučení pro preventivní opatření. Rozvoj telemedicíny a online konzultací může také změnit způsob, jakým dentální hygienistky komunikují s pacienty. Virtuální poradenství formou webinářů může být využíváno k edukaci pacientů o prevenci a správné hygieně, což může vést k lepší prevenci problémů s ústní dutinou. Technologie v dentální hygieně zajišťují nejen rychlejší a kvalitnější péči, ale také přinášejí nové možnosti pro zlepšení komfortu pacientů a pracovní podmínky dentálních hygienistek.

7.1.5 L – legislativní faktory

Provozování soukromé ordinace dentální hygieny je spojováno s řadou zákonů, vyhlášek, norem a nařízení vlády, které určují podmínky pro vznik takového zdravotnického zařízení. Ucelený přehled těchto legislativních předpisů vztahujících se k podnikání v oblasti dentální hygieny je uveden v následující tabulce.

Tabulka 3 Zákony

Zákony	
č. 201/2017 Sb.	o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče, ve znění zákona č. 96/2004 Sb.
č. 372/2011 Sb.	o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, který upravuje podmínky pro samostatnou praxi dentální hygieny, poskytovatelé těchto služeb splnit požadavky na kvalifikaci a vybavení.
č. 455/1991 Sb.	o živnostenském podnikání upravuje podmínky živnostenského podnikání a kontrolu nad jejich dodržováním.
č. 375/2022 Sb.	o zdravotnických prostředcích a diagnostických prostředcích in vitro.
č. 258/2000 Sb.	o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů.
č. 185/2001 Sb.	o odpadech.
č. 526/1990 Sb.	o cenách, ve znění pozdějších předpisů.
č. 235/2004 Sb.	o dani z přidané hodnoty (pokud ordinace vykazuje ročně obrat větší než 1 milion Kč).
č. 201/2012 Sb.	o ochraně ovzduší.
č. 254/2001 Sb.	o vodách.

(zdroj: vlastní tvorba)

Tabulka 4 Vyhlášky

Vyhlášky	
č. 470/2017 Sb.	o minimálních požadavcích na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání, ve znění pozdějších předpisů.
č. 98/2012 Sb.	o zdravotnické dokumentaci, v platném znění.
č. 158/2022 Sb.	o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů.
č. 92/2012 Sb.	o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče.
č. 99/2012 Sb.	o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb.
č. 306/2012 Sb.	o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zařízení a ústavů sociální péče, ve znění pozdějších předpisů.

(zdroj: vlastní tvorba)

Ordinace musí dále disponovat s těmito dokumenty: Dezinfekční řád, Bezpečnostní listy pro dezinfekční přípravky, Provozní řád, Doklady o zkouškách sterilizační techniky, Smlouva o praní prádla, Smlouva ohledně odběru a likvidace nebezpečného odpadu, Smlouva o nakládání s nebezpečnými odpady, Smlouva a protokoly související se způsobem likvidace nebezpečných odpadů, Vnitřní předpis o skladování léčiv a dezinfekčních prostředků, Záznam o preventivně technických kontrolách zdravotnických prostředků, Záznamy o elektrických revizích prostředků, Schválení k vypouštění nebezpečných látek do odpadních vod a Schválení k vypouštění emisí.

7.1.6 E – Enviromentální faktory

Posuzuje se například umístění zdravotnického zařízení, využívání obnovitelných zdrojů energie či způsob nakládání s odpady. V oblasti zdravotnictví je ekologická udržitelnost regulována několika právními předpisy, zejména:

- Zákonem č. 185/2001 Sb., o odpadech, který upravuje nakládání se zdravotnickým i nebezpečným odpadem,

- Zákonem č. 201/2012 Sb., o ochraně ovzduší, zaměřeným na prevenci a snižování emisí,
- Zákonem č. 254/2001 Sb., o vodách (vodní zákon), který řeší ochranu a hospodárné využívání vodních zdrojů.

7.2 Mikroprostředí – Porterův model

Porterův model pěti konkurenčních sil slouží k analýze mikroprostředí prostředí a faktorů, které ovlivňují podnikání v dentální hygieně. Michael Porter identifikoval pět klíčových faktorů, které mohou představovat jak příležitosti, tak hrozby pro podniky, a tím ovlivnit jejich zisky. Mezi tyto faktory patří: **současná konkurence, hrozba nové konkurence, síla odběratelů, síla dodavatelů a substituty**. V Dolním Benešově je patrná disproporce mezi poptávkou po dentální hygieně a její aktuální nabídkou. Nejbližším zařízením poskytujícím tyto služby je klinika Svět úsměvu v Háji ve Slezsku, která však v březnu 2025 oznámila ukončení příjmu nových pacientů. Tím došlo k výraznému omezení dostupnosti této péče pro obyvatele nejen Háje ve Slezsku, ale i přilehlých obcí včetně Dolního Benešova.

Přestože v některých okolních městech působí další dentální hygienistky, kapacity těchto zařízení jsou dlouhodobě naplněné. Čekací lhůty na ošetření často přesahují několik měsíců, což prokazuje, že současná nabídka není schopna pružně reagovat na rostoucí poptávku po preventivní dentální péči. Tato situace vytváří prostor pro vznik nové ordinace dentální hygieny, která by nejen uspokojila aktuální potřeby obyvatel Dolního Benešova a okolí, ale zároveň přispěla ke zlepšení celkové úrovně dentální zdraví.

7.2.1 Současná konkurence

Město Dolní Benešov nedisponuje žádnou ordinací dentální hygieny, je zde k dispozici pouze ordinace zubního lékaře, který své pacienty musí odesílat na nejbližší pracoviště v Kravařích ve Slezsku, Bolaticích a Háji ve Slezsku. Dle webových stránek v Kravařích ve Slezsku ani jedna ordinace dentální hygieny již nepřijímá nové pacienty a v Bolaticích jsou nejbližší termíny pro nové pacienty na vstupní návštěvu až za 4 měsíce. V Háji ve Slezsku dne 15. března 2025 od 8:00 spouští nabírání nových pacientů. Další dvě ordinace jsou ve vzdáleném Hlučíně 8,3 km od Dolního Benešova, kde mají objednáci dobu také za 4 měsíce. Jak již bylo zmíněno, v Dolním Benešově není žádná dentální hygienistka. Zubní lékař tedy odesílá do nejbližších ordinací, které se nacházejí v Opavě. V okolních městech a obcích sice existující dentální hygienistky, avšak více než polovina z nich

nepřijímá nové pacienty nebo mají nejbližší termíny až za 4 měsíce. Nejbližší konkurence je zubní klinika Svět úsměvu v Háji ve Slezsku, která zveřejnila dne 15. března 2025 na svém instagramovém účtu oznámení o ukončení přijímání nových pacientů.

7.2.2 Hrozba nové konkurence

V okrese představuje hlavní konkurenci zubní lékaři, kteří by měli zájem o zaměstnání dentálních hygienistek. Nejbližší konkurentkou je ordinace MDDr. Anny Enderové v Bolaticích, kde působí dentální hygienistka Mgr. Klára Dominiková. Ta pracuje na zkrácený úvazek, protože je na rodičovské dovolené, a volné termíny pro pacienty jsou dostupné až za půl roku.

Pravděpodobnost příchodu nových dentálních hygienistek do okolí Dolního Benešova je relativně nízká, jelikož většina absolventů zůstává ve větší městské oblasti.

V Moravskoslezském kraji je možné studovat dentální hygienu na Slezské univerzitě v Opavě v rámci tříletého bakalářského programu, který však nebude otevřen v akademické roce 2025/2026, jak uvádějí oficiální informace na webových stránkách univerzity. Dále je možné studium absolvovat na Střední zdravotnické škole a Vyšší odborné škole zdravotnické v Ostravě, kde nabízejí jak denní, tak kombinovanou formu studia, přičemž každoročně přijímají přibližně 25 studentů. Vzhledem k aktuální situaci je očekáváno, že v následujících letech bude počet absolventů dentální hygieny nižší než v předchozích letech v kraji.

7.2.3 Síla odběratelů

Kupní síla odběratelů v oblasti dentální hygieny je významně ovlivněna konkurencí v daném odvětví a dostupností poskytovaných služeb pro pacienty. Ve městě Dolní Benešov neposkytuje služby žádná dentální hygienistka. Město má k 1. lednu 2025 celkový počet obyvatel 3 902, přičemž převládající demografickou skupinou jsou starší obyvatelé. Pro tuto skupinu může být dojíždění do jiných měst za dentální hygienou značným diskomfortem, což zvyšuje jejich zájem o místní služby.

Starší generace často vyžaduje intenzivnější péči o ústní hygienu než mladší populace, která byla daleko dříve informována o důležitosti pravidelného čištění zubů a prevenci zubních onemocnění. V posledních dvaceti letech došlo k výraznému pokroku v oblasti osvěty o orálním zdraví a dostupnosti moderních technologií, což vedlo k rostoucímu zájmu

o kvalitní služby v oblasti dentální hygieny. Mnozí pacienti si začínají častěji uvědomovat důležitost těchto preventabilních služeb a jsou ochotni investovat do kvalitní péče.

7.2.4 Síla dodavatelů

Kupní síla dodavatelů v oblasti dentální hygieny je výrazně ovlivněná konkurencí a rozmanitostí dostupných dodavatelských firem. V případě dominantních dodavatelů může jejich kupní síla vést k vyšším cenám, nicméně s rostoucím počtem konkurentů na trhu klesá vyjednávací síla jednotlivých dodavatelů. V této oblasti se jedná především o dodavatele spotřebního materiálu, nástrojů a technického vybavení. Mezi významné dodavatele patří firmy jako profimed.cz, nazuby.cz, Dentamed.cz, prodenta-eshop.cz, hsdental-shop.cz, medplus.cz, EMS a Woodpecker.

Vysoká konkurence mezi dodavateli umožňuje dentálním hygienistkám vybírat nabídky s nejlepšími cenovými podmínkami, slevami a jiným množstevním zvýhodněním. Tento jev vede k relativně nízké vyjednávací síle dodavatelů, jelikož v případě nespokojenosti lze snadno přejít k jinému dodavateli. Konkurence na trhu se projevuje nejen v cenových nabídkách, ale i v dostupnosti online objednávání, množstevních slevách a krátkých dodacích lhůtách. Při výběru dodavatele však hraje roli i osobní preference dentální hygienistky, která bude s danými materiály, zařízením a vybavením pracovat.

Vstupy jako kvalitní zdravotnický materiál a techniky, jsou pro dentální hygienu zcela zásadní, protože mají přímý vliv na kvalitu poskytovaných služeb. Trh dentálních materiálů a přístrojů je vysoce fragmentovaný bez jedné dominantní firmy, přičemž to poskytuje dentálním hygienistkám silnou vyjednávací pozici. Ordinace obvykle odebírají většinu materiálů od jedné firmy a jejich objednávky jsou pravidelné a relativně velké, proto jsou pro dodavatele důležitými odběrateli.

7.2.5 Substituty

V oblasti dentální hygieny není síla substitučních služeb příliš silná, přesto existující volně prodejné produkty a přístroje, které mohou být použity v domácím prostředí, aby nahradily služby dentální hygieny. Mezi nejběžnější substituty patří bělení zubů, aplikace dentálních šperků a odstraňování zubního kamene.

Bělení zubů prováděné dentální hygienistkou je sice finančně nákladnější, ale používá k tomu osvědčené produkty pod odborným dohledem, které zajišťuje efektivní a dlouhodobý výsledek bez poškození zubů. Bělení zubů v ordinacích se provádí peroxidem vodíku, který

má legislativně stanovenou maximální koncentraci. Na rozdíl od profesionálních postupů mají volně prodejné bělicí sady mnohem nižší koncentraci, což ve výsledku znamená, že s nimi nelze dosáhnout stejného výsledku jako při bělení dentální hygienistkou. Navíc hrozí riziko poškození zubní skloviny při laickém použití. Některé bělicí pasty a pásy fungují na principu obrušování nebo vysušování zubní skloviny, které vede k hypersenzitivitě či trvalému poškození zubů, zatímco a v lepším případě nezpůsobí žádný výsledek. Aplikace dentálních šperků v kosmetických salonech není v souladu se zákonem. Tyto služby mohou legislativně poskytovat pouze dentální hygienistky a stomatologové.

Dalším substitutem jsou produkty pro domácí odstranění zubního kamene. Na trhu jsou volně dostupné elektrické a mechanické přístroje, které si mohou lidé koupit a použít na odstranění zubního kamene. Jejich neodborné použití může způsobit nenávratné poškození zubů. Je proto bezpečnější nechat tuto činnost na dentální hygienistce, která používá k šetrnému odstranění zubního kamene ultrazvukové koncovky, scalery a kyrety. Laici často neví, jak přístroj správně přiložit k zubu, nedodržují správný tlak a neuvědomují si, že aby nedošlo k trvalému poškození zubu, tak je nutné chlazení přístroje při odstraňování zubního kamene.

8 ZHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ ANALYTICKÉ ČÁSTI

Analýzy byly zpracovány za účelem prozkoumání podmínek pro vznik soukromé zubní ordinace pro dentální hygienistku v Dolním Benešově. **Analýza makroprostředí**, provedená prostřednictvím **PESTLE analýzy**, ukazuje, že je zde výrazná poptávka po těchto službách, přičemž současná nabídka je nedostatečná, zejména v menších městech a obcích okresu. V okrese Opava je sice dostupných 20 ordinací, ale většina z nich je v tomto městě, zatímco v okolních oblastech, například v Dolním Benešově, chybí ordinace dentální hygieny úplně. Tento nedostatek vytváří výraznou mezeru na trhu, kterou by nová ordinace mohla efektivně vyplnit.

Dále, na základě analýzy dostupnosti dentálních hygienistek, je v regionu vysoký podíl pacientů na jednoho hygienistu, což zhoršuje dostupnost těchto služeb pro místní obyvatele.

Ekonomické faktory, jako je růst průměrné mzdy, podporují ochotu obyvatel investovat do kvalitní péče o ústní hygienu. Zatímco ekonomická krize a vysoká inflace mohou mít negativní dopad na ochotu platit za tyto služby, současná pozitivní ekonomická situace naznačuje, že poptávka po službách dentální hygieny by měla být stabilní.

Kromě sociálních a ekonomických faktorů hraje důležitou roli i technologický pokrok, který zvyšuje efektivitu práce dentálních hygienistek a komfort pro pacienty. Moderní vybavení, jako jsou intraorální kamery, ultrazvukové přístroje a digitální systémy pro správu zdravotní dokumentace, umožňuje poskytovat kvalitní a rychlou péči. Technologický rozvoj také přináší nové možnosti, jako je využívání umělé inteligence pro predikci zubních onemocnění a telemedicína pro poradenství na dálku.

Z legislativního hlediska musí ordinace splňovat přísné normy a předpisy týkající se hygieny, vybavení a personálního zabezpečení, které jsou nezbytné pro zajištění kvalitní a bezpečné zdravotní péče. Vzhledem k těmto požadavkům je důležité se seznámit s platnými zákony a vyhláškami, které regulují provozování ordinace dentální hygieny v České republice.

Vzhledem k těmto faktorům je zřejmé, že otevření ordinace dentální hygieny v Dolním Benešově, který aktuálně nemá žádné takové zařízení, by nejen přispělo ke zlepšení dostupnosti těchto služeb pro místní obyvatele, ale také by pokrylo potřebu dentální hygieny i pro občany okolních vesnic. Tento krok by tedy výrazně podpořil prevenci zubních onemocnění a zlepšil ústní zdraví v daném regionu. Založení ordinace v tomto okrese

by nejen naplnilo aktuální poptávku, ale také nabídlo kvalitní služby v oblasti orální hygieny, které mají přímý dopad na celkové zdraví pacientů.

Analýza mikroprostředí byla provedená prostřednictvím **pěti konkurenčních sil dle Portera**. Prvním faktorem je současná konkurence. V Dolním Benešově není žádná dentální hygienistka. Hrozba nové konkurence je v regionu poměrně nízká. Vzhledem k tomu, že možnosti studia v regionu jsou omezené, což ztěžuje vznik nové konkurence.

Síla odběratelů je v tomto odvětví významná, zejména v Dolním Benešově, kde poptávka po těchto službách převyšuje nabídku, jak bylo zjištěno dotazníkovým šetřením. Místní obyvatelé, zejména starší generace, často potřebují intenzivní péči a mají menší možnost dojíždět do vzdálenějších měst.

Síla dodavatelů v oblasti dentální hygieny je ovlivněna vysokou konkurencí mezi dodavateli materiálů a zařízení. Vzhledem k široké nabídce na trhu mají dentální hygienistky silnou vyjednávací pozici, což jim umožňuje vybírat dodavatele na základě cenových podmínek, kvality a dostupnosti. Tento konkurenceschopný trh snižuje vyjednávací sílu jednotlivých dodavatelů, kteří musí poskytovat výhodné nabídky, aby získali a udrželi klienty.

Posledním faktorem jsou substituty, tedy produkty nebo služby, které mohou nahradit profesionální dentální hygienu. V tomto případě se jedná o volně prodejné bělicí produkty a přístroje pro domácí odstranění zubního kamene. Tyto substituty jsou však méně efektivní a mohou dokonce poškodit zuby při nesprávném použití. Bělení zubů a odstraňování zubního kamene prováděné profesionály v ordinacích je mnohem bezpečnější a účinnější, což zvyšuje důvěru pacientů v odbornou péči.

Analýza mikroprostředí ukazuje, že podnikání v oblasti dentální hygieny v Dolním Benešově má silný potenciál pro úspěch, díky nízké konkurenci a rostoucí poptávce po těchto službách, které bylo zjištěno dotazníkovým šetřením.

9 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ

Za účelem zjištění zájmu o služby dentální hygieny ve městě Dolní Benešov bylo provedeno dotazníkové šetření. Dotazník je v součásti přílohy II. Získané výsledky tohoto šetření slouží jako podklad pro projektovou část této práce.

9.1 Cíl průzkumu

Cílem průzkumu je analyzovat zájem veřejnosti o služby dentální hygieny a identifikovat faktory, které ovlivňují rozhodování respondentů o jejich využívání. Součástí dotazníkového šetření byly také otázky, které se zaměřují na zjištění úrovně povědomí o dentální hygieně, dosavadních zkušenostech respondentů, jejich motivace, očekávání, preference a bariéry, které mohou návštěvu dentální hygieny ovlivnit. Dále byly sledovány organizační aspekty poskytování těchto služeb, jako je dostupnost termínu, možnost online objednání a lokalita ordinace. Nedílnou součástí je i sběr demografických údajů, který umožnil provést analýzu zájmu v kontextu věku a pohlaví.

Hlavní cíl: Zjistit zájem respondentů o službu dentální hygieny.

Otázka z dotazníku vztahující se k těmto výzkumným otázkám: 4

Dílčí cíl 1: Zjistit obecné povědomí a dosavadní zkušenosti se službou dentální hygieny.

Otázky z dotazníku vztahující se k těmto výzkumným otázkám: 3, 5, 6

Dílčí cíl 2: Zjistit motivace a preference respondentů při výběru služby dentální hygieny.

Otázky z dotazníku vztahující se k těmto otázkám: 8, 9, 10, 11

Dílčí cíl 3: Zjistit vliv dostupnosti a organizace ordinace na rozhodování pacientů.

Otázky z dotazníku vztahující se k těmto otázkám: 7, 12

Dílčí cíl 4: Získat sociodemografické údaje pro analýzu cílové skupiny

Otázky z dotazníku: 1, 2

První dvě otázky byly identifikační a sloužily k charakteristice výzkumného vzorku respondentů. Z celkové počtu 378 respondentů se dotazníkové šetření zúčastnilo 260 žen a 118 mužů. Odpověď „Jiná možnost/preferuji neuvádět“ z respondentů nikdo neuvedl, jak je uvedeno v tabulce č. 5.

Tabulka 5 Pohlaví respondentů

Pohlaví	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Ženy	260	68,78 %
Muži	118	31,22 %
Jiná možnost/preferuji neuvádět	0	0 %

(zdroj: vlastní tvorba)

Tabulka 6 Věková struktura respondentů

Věk	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Méně než 20 let	46	12,17 %
21–30 let	156	41,27 %
31–45 let	88	23,28 %
46–60 let	68	17,99 %
Více než 61 let	20	5,29 %

(zdroj: vlastní tvorba)

Z tabulky č. 6 vyplývá, že nejpočetnější skupinu respondentů tvoří osoby ve věku 21–30 let, které představuje 41,27 % všech dotazovaných. Tato věková skupina tak výrazně dominuje celé věkové struktuře dotazovaných. Druhou nejčetnější kategorií jsou respondenti ve věku 31–45 let s podílem 23,28 %, následovaní skupinou 46–60 let (17,99 %). Věková kategorie méně než 20 let tvoří 12,17 % a nejméně zastoupenou skupinou jsou respondenti nad 61 let, kteří představují pouze 5,29 % respondentů.

Věková struktura respondentů může ovlivnit celkové výsledky dotazníkového šetření, jelikož mladší věkové skupiny mohou mít odlišný postoj k dentální hygieně než starší generace.

9.2 Metodika průzkumu

Průzkum byl realizován formou kvantitativního výzkumu, přičemž pro sběr dat byla zvolena metoda dotazníkového šetření. Jedná se o přehlednou metodu sběru dat, která umožňuje získat velké množství odpovědí v relativně krátkém časovém období.

Dotazník byl vytvořen v programu Microsoft Word 365 a byl distribuován jak v tištěné podobě, tak v online verzi prostřednictvím platformy survio.com. Online dotazník byl sdílený na sociálních sítích, konkrétně ve facebookových skupinách shromažďující obyvatele Dolního Benešova a okolí. Dotazníkové šetření probíhalo od 1. března 2025 do 13. dubna 2025.

Dotazník se skládal ze 12 otázek, které byly rozděleny do 4 tematických okruhů. **První část** byla zaměřená na obecné povědomí a dosavadní zkušenosti se službou dentální hygieny. **Druhá část** se týkala motivace a preference respondentů při výběru služby dentální hygieny. **Třetí část** se věnovala otázkám týkající se dostupnosti a organizačního aspektu při výběru služby dentální hygieny. **Čtvrtá** a poslední část byla zaměřená na demografické údaje respondentů. V dotazníku byly použity otázky uzavřené s výběrem jedné odpovědi, uzavřené s výběrem více odpovědi a polouzavřené otázky s výběrem více odpovědi a možnosti své vlastní odpovědi. Do průzkumného šetření bylo zapojeno celkem 378 respondentů. Bylo získáno 378 dat. V tištěné formě byl distribuován formou náhodného výběru lidem v Dolním Benešově na Osadě míru a formou sociálních sítí.

9.3 Vyhodnocení dotazníkového šetření

Otázka č. 3 „Už jste někdy podstoupil/a ošetření na dentální hygieně?“

Tabulka 7 Kolik respondentů už bylo na dentální hygieně

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Ano	230	60,85 %
Ne	148	39,15 %

(zdroj: vlastní tvorba)

Na základě odpovědí respondentů lze říci, že většina dotazovaných 230 (60,85 %) již někdy podstoupila ošetření na dentální hygieně. Tohle svědčí o poměrně vysokém povědomí o významu této služby. Naopak 148 (39,15 %) respondentů uvedlo, že dosud dentální hygienu nenavštívili, což může naznačovat buď nedostatečnost informovanost o této službě, nedostatek dentálních hygienistek v okolí či dlouhé objednací termíny ošetření u konkurence.

Otázka č. 4 „Měl/a byste zájem o služby dentální hygieny?“

Tabulka 8 Byl by zájem o služby dentální hygieny?

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Ano	354	96,72 %
Ne	12	3,28 %

(zdroj: vlastní tvorba)

Výsledky otázky č. 4 ukazují, že většina respondentů 354 (96,72 %) má zájem o služby dentální hygieny. Tento údaj vypovídá o silné poptávce po těchto službách a zároveň naznačuje, že respondenti si stále více uvědomují význam preventivní péče o dutinu ústní. Pouze 12 (3,28 %) respondentů zájem o služby dentální hygieny neprojevovalo, což je zanedbatelné množství a tito respondenti dále již nepokračovali ve vyplňování dotazníku. Na základě otázky č. 4 v dotazníkovém šetření pokračují jen respondenti, kteří uvedli, že by měli zájem o služby dentální hygieny v počtu 354 respondentů.

Otázka č. 5 navazuje na předešlou otázku č. 4 „Pokud ano, jaký (by) byl hlavní důvod Vaší návštěvy dentální hygieny?“ otázka č. 5 umožňuje z výběru více odpovědí.

Tabulka 9 Motivace vyhledání služby dentální hygieny

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Bez dentální hygieny by mě neošetřil zubní lékař	64	18,09 %
Na doporučení zubního lékaře	102	28,79 %
Na doporučení známých	62	17,54 %
Měl/a jsem problém (např. zánět dásní, citlivost, zápach z úst)	60	16,95 %
Chtěl/a jsem odstranit zubní kámen a pigmenty	124	35,03 %
Kvůli prevenci a dlouhodobé péči zuby	134	37,87 %
Chtěl/a jsem si zuby nechat vybělit	78	22,03 %
Zajímala mě správná techniky čištění zubů	72	20,34 %
Jiná (prosím uveďte)	6	1,69 %

(zdroj: vlastní)

Z celkové množství 354 respondentů uvedlo 134 (37,87 %), že hlavní motivací pro návštěvu dentální hygieny je prevence a dlouhodobá péče o zuby, což svědčí o povědomí a důležitosti preventivní péče. Následně 124 (35,03 %) respondentů uvedlo jako důvod návštěvy odstranění zubního kamene a pigmentů. Dále 102 (28,79 %) respondentů zmínilo, že navštívili dentální hygienu na doporučení zubního lékaře, čímž se potvrzuje důraz na dentální hygienu z hlediska preventivní péče a že jim tyto službu budou zubní lékaři doporučovat. Následně 78 (22,03 %) respondentů uvedlo jako motivaci návštěvy dentální

hygieny bělení zubů. Dále 60 (16,95 %) respondentů zmínilo problémy s dásněmi, citlivost nebo zápachem z úst, a to ukazuje na zdravotní problémy v dutině ústní. Nakonec 72 (20,34 %) respondentů projevilo zájem o správné techniky čištění zubu.

Otázka č. 6 „Uvažovali byste o návštěvě dentální hygieny v budoucnu?“

Tabulka 10 Kolik respondentů zvažuje návštěvu v budoucnu

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Určitě ano	240	67,92 %
Spíše ano	82	23,16 %
Možná	24	6,78 %
Spíše ne	6	1,69 %
Určitě ne	2	0,56 %

(zdroj: vlastní tvorba)

Z výsledků této otázky vyplývá, že 240 (67,92 %) respondentů by určitě navštívilo dentální hygienu v budoucnu. Dalších 82 (23,16 %) respondentů by o návštěvě uvažovalo. Pouze malá část 24 (6,78 %) respondentů uvedlo, že možná by dentální hygienu navštívili. Zbýlých 6 (2,25 %) respondentů návštěvu dentální hygieny v budoucnu téměř vyloučilo.

Otázka č. 7 „Jak dlouho jste čekali na termín dentální hygieny?“

Tabulka 11 Objednací doba

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Méně než 1 týden	12	3,39 %
Týden až 1 měsíc	48	13,56 %
1–3 měsíce	78	22,03 %
3–6 měsíců	144	40,68 %
Půl roku a více	12	3,39 %
Ještě jsem se neobjednal/a	60	16,95 %

(zdroj: vlastní tvorba)

Výsledky ukazují, že nejčastější čekací doba na dentální hygienu je 3 až 6 měsíců, což uvedlo 144 (40,68 %) respondentů. Dalších 78 (22,03 %) respondentů čekalo na termín 1 až 3 měsíce, což vede k tomu, že více než 62 % respondentů čekalo na termín déle než jeden měsíc na termín ošetření. Naopak pouze 12 (3,39 %) respondentů uvedlo, že čekali méně než jeden týden, a zároveň ten stejný počet 12 (3,39 %) respondentů čekali na termín déle než půl roku. Zajímavým zjištěním je také fakt, že 60 (16,95 %) respondentů se ještě na dentální hygienu neobjednali i přesto, že mají o tyto služby zájem. To by mohli být potencionální pacienti. Tyto výsledky poukazují na výrazný nedostatek volných termínů a potencionální poptávku dalších službách dentální hygieny v regionu.

Otázka č. 8 „Co by Vás na dentální hygieně nejvíce zaujalo?“

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Prevence zubních kazů a onemocnění dásní	138	38,98 %
Odstranění zubního kamene	176	49,72 %
Zlepšení vzhledu zubů (bělení, odstranění pigmentů)	232	65,54 %
Techniky čištění zubů	97	27 %
Jiná (prosím uveďte)	2	0,56 %

(zdroj: vlastní tvorba)

Výsledky otázky č. 8 ukazují, že dentální hygiena je vnímána jako důležitá a potřebná služba. Největší zájem mezi respondenty vzbudilo zlepšení vzhledu zubů – tuto možnost označilo 232 (65,54 %) respondentů. Dále 176 (49,72 %) respondentů uvedlo odstranění zubního kamene, čímž respondenti poukazují na potřebu odborné zubní služby. Poté 138 (38,98 %) respondentů zaznačilo prevence zubních onemocnění a dásní. Zájem o techniky čištění zubů uvedlo 97 (27 %) respondentů. Navíc 2 (0,56 %) respondenti uvedli, že by měli zájem o airflow (= odstranění pigmentací) a lepení ozdobných kamínku na zuby. Tyto individuální preference poukazují na možnosti rozšířit nabídku služeb v budoucnu. Výsledky otázky č. 8 potvrzují, že zřízení nové ordinace dentální hygieny má silné opodstatnění, protože pokrývá jak služby preventivní, zdravotní, tak i estetické.

Otázka č. 9 „Kdy byste nejvíce preferoval/a termín ošetření?“

Tabulka 12 Termíny ošetření

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Ráno (7:00–10:00)	46	12,99 %
Do/poledne (10:00–14:00)	62	17,51 %
Odpoledne (14:00–18:00)	152	42,94 %
Večer (18:00–21:00)	36	10,17 %
Nemám preferenci	58	16,38 %

(zdroj: vlastní tvorba)

Výsledky otázky č. 9 ukazují, že největší zájem o termíny dentální hygieny mají respondenti v dopoledních hodinách (14:00–18:00), což uvedlo 152 (42,94 %) respondentů. Tento časový úsek je pravděpodobně nejlépe vyhovující pracovnímu a studijnímu životu respondentů. Dopolední termíny preferuje 62 (17,51 %) respondentů, zatímco ranní termín zvolilo 46 (12,99 %) respondentů. Večerní hodiny 18:00–21:00 jsou nejméně preferovaným

časem, který uvedlo 36 (10,17 %) respondentů. Z celkové množství 354 respondentů jich 58 (16,38 %) nemá žádnou časovou preferenci. A to může znamenat vyšší časovou flexibilitu některých pacientů.

Otázka č. 10 „Kolik byste byli ochotni zaplatit za první (vstupní) návštěvu? (60 minut, cena v okolních ordinacích se pohybuje od 1 200–2 100 Kč.)

Tabulka 13 Kolik vynaložit financí na první (vstupní) návštěvu

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Do 1 499 Kč	149	42,09 %
1 500–1 799 Kč	158	44,63 %
1 800–2 100 Kč	39	11,02 %
Více než 2 100 Kč	8	2,26 %

(zdroj: vlastní tvorba)

Z výsledku odpovědí otázky č. 10 vyplývá, že 307 (86,72 %) respondentů je ochotná zaplatit za první návštěvu na dentální hygieně částku do 1 800 Kč. Největší skupina 158 (44,63 %) respondentů uvedlo cenu v rozmezí 1 500–1 799 Kč, což naznačuje, že tento cenový interval je vnímám jako nej přijatelnější a odpovídající hodnotě poskytované služby co budou respondenti ochotni zaplatit. Naopak pouze 47 (13,28 %) respondentů uvedlo, že by byli ochotni zaplatit více než 1 800 Kč. Jen malá část 8 (2,26 %) respondentů by zaplatilo více než 2 100 Kč. Nastavení příliš vysoké ceny by mohlo odradit značnou část potencionálních pacientů. Z výsledků je zřejmé, že cenová dostupnost je důležitým faktorem při rozhodování o návštěvě dentální hygieny. Pro plánovanou ordinaci by bylo vhodné nastavit cenu v rozmezí 1 500–1 799 Kč, což odpovídá očekáváním většiny respondentů a zároveň odráží vnímanou hodnotu služby.

Otázka č. 11 „Preferovali byste možnost online objednání?“

Tabulka 14 Možnost objednání online

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Ano	264	73,33 %
Ne	96	26,67 %

(zdroj: vlastní tvorba)

Výsledky otázky č. 11 ukazují, že 264 (73,33 %) respondentů by preferovalo možnost online objednání na dentální hygienu. To odráží současný trend digitalizace služeb a důraz

na komfort a časovou flexibilitu pacientů. Naopak 96 (26,67 %) respondentů preferuje tradiční způsob objednání, což může zahrnovat telefonické nebo osobní objednávání – často preferované zejména staršími lidmi nebo těmi, kteří nejsou zvyklí využívat online služby.

Otázka č. 12 „Je pro Vás důležité, zda je ordinace dentální hygieny ve stejné budově jako zubní lékař, nebo má samostatnou ordinaci?“

Tabulka 15 Preference lokality dentální hygienistky

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Preferuji samostatnou ordinaci dentální hygieny	52	14,69 %
Raději navštěvuji zařízení, kde je i zubní lékař	148	41,81 %
Je mi to jedno	154	43,50 %

(zdroj: vlastní tvorba)

Z výsledků vyplývá, že 154 (43,50 %) respondentům je jedno, zda se dentální hygienistka nachází ve společné budově se zubním lékařem nebo má samostatnou ordinaci. Tento výsledek svědčí o flexibilitě pacientů a jejich zaměření spíše na kvalitu služby než na umístění ordinace. Dalších 148 (41,81 %) respondentů by upřednostnilo ordinaci v zařízení, kde působí i zubní lékař, což může souviset s pocitem komplexní péče nebo důvěrou ve známé prostředí. Pouze 52 respondentů (14,69 %) preferuje samostatnou ordinaci dentální hygienistky.

10 VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

Hlavním cílem dotazníkového šetření bylo, zda by respondenti z Dolního Benešova a okolí měli zájem o služby dentální hygieny. První výzkumná otázka sledovala zájem o služby dentální hygieny mezi respondenty. Drtivá většina 354 (96,72 %) respondentů projevilo zájem o využití služeb dentální hygieny. Tento zájem jasně podporuje záměr zřízení nové ordinace dentální hygieny.

Prvním dílčím cílem bylo zjistit obecné povědomí a dosavadní zkušenosti se službou dentální hygieny. Z dotazovaných 230 (60,85 %) respondentů uvedlo, že již podstoupilo ošetření na dentální hygieně, což ukazuje na dobrou informovanost a zájem o tuto službu preventivní službu. Nejčastější motivací byla prevence a dlouhodobá péče o zuby, kterou uvedlo 134 (37,87 %) respondentů, odstranění zubního kamene zaznačilo 124 (35,03 %) respondentů a doporučení zubního lékaře uvedlo 102 (28,79 %) respondentů. Nadpoloviční většina 240 (67,92 %) respondentů zaznačila, že služby dentální hygieny určitě navštíví znova a 82 (23,16 %) respondentů o další návštěvě uvažuje. To ukazuje na stabilní zájem o tuto službu.

Druhým dílčím cílem bylo zjistit, jaká je motivace a jaké mají respondenti preference při výběru služby dentální hygieny. Respondenty na dentální hygieně nejvíce zajímá zlepšení vzhledu zubů, ale také odstranění zubního kamene, prevenci onemocnění v dutině ústní a správné techniky čištění zubů. Největší zájem o termíny ošetření je odpoledne (14:00–18:00). Zároveň více než 58 (16,38 %) respondentů nemá preferenci, což zvyšuje organizační flexibilitu. Téměř 307 (86,72 %) respondentů uvedlo, že jsou ochotni zaplatit za vstupní dentální hygienu do 1800 Kč, přičemž nejčastější preference je 1500–1799 Kč. Tato ochota platit odpovídá realitě cen v okolních ordinacích a potvrzuje ekonomické opodstatnění služby. Možnost objednání online upřednostňuje 264 (73,33 %) respondentů

Třetím dílčím cílem bylo zjistit vliv dostupnosti a organizace ordinace na rozhodování pacientů. Na první termín dentální hygieny čekalo 222 (62,71 %) respondentů déle než 1 měsíc. Tento výsledek ukazuje na nedostatečnou kapacitu stávajících ordinací dentální hygieny a prostor pro vznik nové ordinace, která by nabídla kratší čekací termíny. Pro 154 (43,5 %) respondentů není rozhodujícím faktorem, zda je ordinace dentální hygieny ve stejném zařízení jako zubní lékař či nikoliv. Presto 148 (41,81 %) respondentů preferuje navštěvovat zařízení, kde je i zubní lékař. Tento výsledek ukazuje, že lokalita není rozhodujícím faktorem a klade spíše důraz na kvalitu služby dentální hygieny.

Čtvrtým a posledním **dílčím** cílem bylo získat sociodemografické údaje pro analýzu cílové skupiny. Výzkumný vzorek z dotazníkového šetření tvoří převážně ženy v počtu 260 (68,78 %) respondentek. Nejpočetnější věkovou skupinou byli lidé ve věku 21–30 let v počtu 156 (41,27 %) respondentů. Podle věku a pohlaví jsou rozdíly v zájmu o služby dentální hygieny. Mladší věkové skupiny projevují větší zájem o služby dentální hygieny. Tento fakt odpovídá rozsáhlejší edukaci v péči o zuby a celé orální zdraví.

Z odpovědí na otázky vyplývá, že zřízení ordinace dentální hygieny v Dolním Benešově je nejen opodstatněné, ale také podporované respondenty. **Vysoký zájem a nedostatečná dostupnost aktuálních ordinací tvoří ideální základ pro úspěšné zřízení ordinace dentální hygieny.**

11 MARKETINGOVÁ STRATEGIE

Vzhledem k analýze trhu, která ukazuje, že poptávka po službách dentální hygieny převyšuje nabídku, je pro zubní ordinaci **DentalniHygienistkou s.r.o.** důležité být v očích potenciálních pacientů dobře viditelná. V současnosti většina pacientů před rozhodnutím o výběru ordinace dentální hygienu nejprve vyhledává informace na internetu, aby si udělali přehled o dostupných možnostech a rozhodli se, kde se objednájí na ošetření. Pro vytvoření silné marketingové strategie je využívá kombinace online a offline propagace. Je nezbytné mít jasný plán a cíle, které se zaměří na získání nových pacientů a posílení vztahů s těmi stávajícími. Zde jsou vytvořené návrhy marketingových strategií:

Online propagace

1. Webové stránky

Struktura webu by měla být jednoduchá a intuitivní, aby návštěvníci rychle našli informace o nabízených službách, cenách a kontaktech. Moderní, čistý a intuitivní vzhled by měl vyvolat důvěru u nových pacientů. Služby jako vstupní vyšetření dentální hygieny, Airflow, kontrolní návštěva, bělení zubů, hloubkové čištění, ústní hygiena a poradenství o péči o zuby a dásně by měly být podrobně vysvětleny. Mělo by být uvedeno, jaké metody ošetření nebo přístroje jsou používány, aby pacienti věděli, že se jedná o moderní technologie dle nejnovějších postupů. Měla by být představena dentální hygienistka a případně další členové týmu. Lidé mají rádi přehled o tom, komu svěřují své zdraví, a profesní životopisy s důrazem na odborné vzdělání, certifikáty a zkušenosti pomáhají vybudovat důvěru. Pozitivní recenze od spokojených pacientů by měly být zveřejňovány, protože jsou silným nástrojem pro budování dobrého brandingu. Pacientům by mělo být umožněno rezervovat termíny přímo na webových stránkách. Tento krok by měl usnadnit celý proces objednávání a ušetřit čas jak pacientům, tak i dentální hygienistce. Web by měl být nastaven tak, aby byl snadno nalezen vyhledávači. Správně nastavená SEO strategie by měla pomoci dostat stránky na přední pozice v Google, což by mělo zvýšit pravděpodobnost získání nových pacientů.

2. Instagramový profil

By měl poskytovat tipy a rady pro péči o zuby – pravidelně by měly být zveřejňovány tipy pro zdravé zuby a dásně, jak se starat o zuby nebo jaké produkty by měly být doporučovány. Sdílené fotografie by měly být kvalitní a reprezentativní, zobrazující prostředí ordinace, používané technologie nebo spokojené pacienty (pokud to povolí

ochrana osobních údajů). Fotografie před a po zubních zákrocích, jako je bělení zubů, odstraňování zubního kamene mohou být považovány za velmi přínosné.

Interakce s pacienty – odpovědi na komentáře, reagování na zprávy a zapojení do rozhovorů s vašimi sledujícími by měly budovat vztah a věrnost. Mohou také být pořádány soutěže nebo Q&A (otázky a odpovědi), kde pacienti mohou získat odpovědi na své dotazy ohledně ústní hygieny.

Hashtagy – používání relevantních hashtagů jako #zubníhygiena, #zdravézuby, #zubníordinace, #smiles, #bělenízubů pomůže oslovit širší publikum a zviditelnit ordinaci.

Příběhy (Stories) a Reels – funkce jako Stories a Reels umožňují rychlé a interaktivní sdílení obsahu, který je ideální pro zviditelnění aktuálních akcí, nových služeb nebo např. „den v životě dentální hygienistky“. Příběhy o každodenním fungování ordinace, včetně nových technologických vymožeností nebo pozitivních změn, mohou pacientům ukázat, že se jedná o moderní, pečující a přátelské prostředí.

Offline propagace slouží k budování povědomí o nově vzniklé ordinaci dentální hygienistky. Je důležité, aby vizitky byly umístěny na strategických místech, jako jsou čekárny u zubních lékařů v okolí a dalších zdravotnických zařízení, kde se mohou pohybovat potenciální pacienti. Dále je vhodné podpořit doporučení služeb prostřednictvím "Word of Mouth (WOM)", tedy ústního doporučení. Spokojení pacienti, kteří jsou se službami spokojeni, mají tendenci doporučit služby dalším lidem ve svém okolí. Tato doporučení vycházejí z jejich osobní spokojenosti, které vede nejen k viditelnosti služeb, ale také přitahuje nové pacienty, kteří mají důvěru ve kvalitu péče.

12 PROJEKT ZALOŽENÍ ORDINACE PRO DENTÁLNÍ HYGIENISTKU

Cílem tohoto projektu je založení zubní ordinace pro dentální hygienistku ve městě Dolní Benešov formou společnosti s ručením omezeným (s. r. o.), která bude provozovat nestátní zdravotnické zařízení. Ordinance bude umístěna v pronajatých prostorách ordinace MUDr. Maxe Vlčka, který bude odpovědným odborným zástupcem. Měsíční nájem těchto prostor včetně vody, energie a společných prostor (čekárna) bude činit 18 000 Kč. Tento projekt obsahuje administrativní, hygienické, technické a věcné požadavky nezbytné k realizaci této činnosti.

12.1 Administrativní kroky před otevřením ordinace

Než bude zahájen samotný proces, je nezbytné zvolit název společnosti a právní formu podnikání. Jako název společnosti byla zvolena DentalniHygienistkou s. r. o. Ověřením v obchodním rejstříku bylo zajištěno, že tento název není již používán jinou společností. Právní formou podnikání bude společnost s ručením omezeným (s. r. o.), což je ideální volba pro poskytování zdravotní péče a prodej produktů souvisejících s dentální hygienou. Tento typ podnikání je výhodný z hlediska dlouhodobé životnosti společnosti, lepší prezentace na trhu a ochrany před osobní odpovědností. Základní kapitál společnosti bude stanoven na 400 000 Kč, což bude splaceno na bankovní účet společnosti ještě před zápisem do obchodního rejstříku.

Sepsání a podepsání zakladatelské listiny

Zakladatelská listina je dokumentem pro založení společnosti s ručením omezeným a musí obsahovat všechny náležitosti stanovené obchodním zákoníkem. Tento dokument bude sepsán za účasti notáře, který zajistí jeho právní platnost. Zakladatelská listina bude podepsána jediným společníkem, což je v tomto případě dentální hygienistka. Notář následně ověří platnost dokumentu, což je nezbytný krok pro pokračování procesu.

Živnostenské oprávnění

Po sepsání zakladatelské listiny bude podána žádost o živnostenský list na příslušném živnostenském úřadě. K žádosti je nutné přiložit: vyplněný formulář ohlášení živnosti, občanský průkaz, doklad prokazující právní důvod užívání prostor (nájemní smlouva s MUDr. Maxem Vlčkem), doklad o zaplacení správního poplatku (výše poplatku činí 1 000 Kč, lze zaplatit hotově, poštovní poukázkou nebo bankovním převodem). Předmětem

podnikání bude nejen poskytování ambulantní zdravotní péče v oblasti dentální hygieny, ale také prodej produktů souvisejících s ústní hygienou.

Podání návrhu na zápis do obchodního rejstříku

Po získání živnostenského oprávnění bude připraven návrh na zápis společnosti do obchodního rejstříku, který bude obsahovat: zakladatelskou listinu, potvrzení o splacení základního kapitálu, oprávnění k podnikání (živnostenský list), smlouvu o nájmu prostor s MUDr. Maxem Vlčkem, další přílohy požadované Ministerstvem spravedlnosti. Návrh na zápis bude podán k příslušnému rejstříkovému soudu, který má 5 pracovních dnů na rozhodnutí. V praxi může zápis do obchodního rejstříku trvat 4–6 týdnů, v závislosti na vytíženosti soudu a případných potřebných doplňujících dokumentech.

Registrace na finančním úřadě a DPH

Po zápisu do obchodního rejstříku bude společnost registrována na finančním úřadě, kde bude vedena daňová evidence. Pokud by společnost překročila stanovený obrát, bude zaregistrována i k DPH. Společník a jednatel společnosti bude také registrován u příslušných pojišťoven pro účely sociálního a zdravotního pojištění.

Zajištění prostor a hygienické normy

Ordinace bude umístěna v pronajatých prostorách od MUDr. Maxe Vlčka, kde bude platit měsíční nájem 18 000 Kč včetně energií, vody a společných prostor (čekárna a šatna). Tyto prostory musí splňovat veškeré hygienické a technické normy stanovené pro zdravotnická zařízení. Kromě toho bude nutné, aby prostory prošly kontrolou ze strany zdravotní inspekce, která prověří, zda odpovídají všem zdravotnickým požadavkům.

Profesní pojištění a zajištění vybavení

Pro provoz ordinace bude sjednáno pojištění odpovědnosti za škody způsobené při výkonu profesní činnosti. Pojištění odpovědnosti za škody způsobené při výkonu profesní činnosti je určeno k ochraně proti nárokům pacientů, kteří by mohli utrpět újmu v důsledku chyby nebo zanedbání dentální hygienistky při poskytování péče. To zahrnuje např. škody na zdraví pacienta způsobené během ošetření, použitím nevhodných materiálů nebo nesprávnými diagnostickými kroky. Pojištění odpovědnosti zajišťuje, že v případě vzniku takových škod bude pojišťovna pokrývat náklady na odškodnění a právní výlohy, čímž se ochrání jak zaměstnankyně, tak i majitelka ordinace. Kromě pojištění profesní odpovědnosti je nutné, aby majitelka ordinace uzavřela pojištění odpovědnosti za škodu

způsobenou třetími osobami, což zahrnuje nejen pacienty, ale i návštěvníky ordinace, kteří mohou být vystaveni riziku úrazu na pracovišti např. pád na kluzké podlaze v zimě. Toto pojištění pokrývá nároky třetích osob v případě, že dojde k úrazu nebo jiné škodě, kterou nelze přičítat přímo profesnímu výkonu hygienistky, ale která souvisí s provozem ordinace. Dále je nezbytné mít uzavřeno pojištění odpovědnosti zaměstnavatele, které kryje rizika týkající se pracovních úrazů nebo nemocí z povolání u zaměstnanců. I když dentální hygienistka funguje jako majitelka firmy, je zároveň i zaměstnankyní, a tak musí být pojištěna proti riziku pracovních úrazů, které by se mohly vyskytnout při výkonu její práce v ordinaci. Tato pojištění poskytují nejen právní, ale i finanční ochranu.

Vybavení ordinace

Bude pořízeno vybavení (Příloha III.) pro ordinaci, jako je stomatologická souprava, sterilizátor, židle nástroje a další zařízení, které zajistí kvalitní a bezpečnou péči.

Vedení účetnictví a administrativní úkony

Po nabytí právní moci zápisu do obchodního rejstříku bude mít společnost povinnost vést účetnictví v souladu s platnými předpisy. Účetnictví si bude vést sama majitelka.

13 TITULNÍ STRANA PODNIKATELSKÉHO PLÁNU

Název podniku: DentalniHygienistkou s. r. o.

Majitel/zakladatel: Bc. Lucie Křížková

Předmět podnikání: Poskytování služeb z oblasti dentální hygieny včetně nákupu prodeje pomůcek

Právní forma: Právnícká osoba

IČO: 99750325

Základní kapitál: 400 000 Kč

Adresa: Na Březích 277, Dolní Benešov 747 22

Telefonní kontakt: +420 731 371 955

Email: info@dentalnihygienistkou.com

Web: www.dentalnihygienistkou.com

Ordinační doba:

Pondělí 12:00-20:00

Úterý 11:00-19:00

Středa 12:00-20:00

Čtvrtek 7:00-15:00

Pátek 7:00-15:00

„Informace uvedené v tomto dokumentu jsou součástí diplomové práce a mohou sloužit jako relevantní zdroj informací a inspirace při zakládání soukromé ordinace dentální hygieny. Jakákoliv část tohoto dokumentu nesmí být reprodukována, šířena ani využívána bez předchozího písemného souhlasu autora.“

Autor: Bc. Lucie Křížková

Zpracování: únor 2025

13.1 Exekutivní souhrn

Předmětem podnikání je poskytování služeb dentální hygieny a prodej pomůcek pro domácí péči o chrup. Plánované zahájení činnosti je naplánováno na 1. prosince 2025. Tento podnikatelský záměr vychází z rostoucí poptávky po těchto službách, která byla zmapována formou dotazníkového šetření. Cílem je zřídit ordinaci v Dolním Benešově, v lokalitě s vynikající dostupností, v blízkosti zubního lékaře a s parkovištěm zdarma pro pacienty v těsné blízkosti ordinace. Konkurenční výhodou bude flexibilní ordinační doba, zahrnující nejen odpolední, ale i večerní termíny. Počáteční investice do vybavení ordinace a zahájení činnosti jsou odhadovány na 1 427 980 Kč. Podle realistického finančního plánu se očekává návratnost investice již ve druhém roce provozu.

13.2 Mise, vize a cíl

„Zdravé zuby jsou investice do Vašeho zdraví“

Posláním zubní ordinace DentalniHygienistkou s.r.o. je poskytovat komplexní a kvalitní služby z oblasti dentální hygieny. Vytvářet partnerské a profesionální prostředí, kde se pacienti cítí komfortně, informovaně a jsou motivováni k dlouhodobé péči o své zuby. Misí je inspirovat pacienty ke zdravému stavu chrupu a lepší kvalitě života prostřednictvím pravidelné domácí a profesionální péče.

Vize

Vizi zubní ordinace DentalniHygienistkou s. r. o. je stát se renomovanou a vyhledávanou zubní ordinací dentální hygieny v regionu, která poskytuje nadstandardní kvalitní a odbornou péči pro všechny věkové kategorie. Chce být lídrem v preventabilitě ústního zdraví a poskytovat služby dle nejnovějších postupů a technologií.

Cíl

Cílem tohoto projektu je zřízení ordinace dentální hygieny pod hlavičkou společnosti DentalniHygienistkou s. r. o. v městě Dolní Benešov. Hlavním záměrem je poskytování odborné péče v oblasti dentální hygieny, která bude zaměřena na zlepšení orálního zdraví pacientů prostřednictvím preventivních, diagnostických a motivačních služeb. Nabízené služby budou zahrnovat mimo jiné individuální poradenství v oblasti ústní hygieny, odstraňování zubního kamene a pigmentací, bělení zubů a subgingivální čištění.

Záměr vychází z podrobné analýzy potřeb obyvatel Dolního Benešova a okolí, která byla provedena formou dotazníkového šetření. Výsledky průzkumu prokázaly vysoký zájem veřejnosti o zřízení této služby, čímž se projekt opírá o reálnou poptávku a zároveň reaguje na nedostatečnou dostupnost dentální hygieny v regionu.

13.3 Popis podnikatelské činnosti

Tento popis podnikatelské činnosti se zaměřuje na poskytování služeb dentální hygieny jako součásti preventivní péče o ústní dutinu. Celkové ošetření je rozděleno do tří hlavních fází: **iniciální, hygienické a udržovací.**

1. Iniciální fáze

Iniciální fáze ošetření začíná podrobným zjišťováním anamnézy pacienta. Tento krok je zásadní pro správné nastavení léčebného plánu. V rámci anamnézy se shromažďují informace o zdravotním stavu pacienta, prodělaných úrazech a operacích, případných alergiích a o užívání léků. Důležitým bodem je i zjištění návykových látek, především nikotinu, a u žen se zjišťuje případné těhotenství.

Po zhodnocení těchto údajů následuje důkladné klinické vyšetření, které zahrnuje jak extraorální vyšetření, tak intraorální vyšetření ústní dutiny. Na základě těchto informací se stanoví diagnóza a navrhne se individuální léčebně-hygienický plán, který může zahrnovat jedno nebo více ošetření.

2. Hygienická fáze

V této fázi se provádí konkrétní hygienické úkony zaměřené na zlepšení zdraví ústní dutiny. Patří sem: Odstranění nánosů plaku a zubního kamene jak v supragingivální oblasti (nad dásní), tak v subgingivální oblasti (pod dásní). Odstranění zevních pigmentací, což jsou např. skvrny způsobené konzumací kávy, čaje, červeného vína apod. Leštění zubů zajišťuje povrchovou hladkost zubů a aplikace remineralizačních přípravků, které pomáhají posílit zubní sklovinu a chrání ji před zubním kazem.

Součástí hygienické fáze je i motivace pacienta ke zlepšení domácí péče o ústní dutinu. Na základě individuálních potřeb pacienta se doporučují vhodné pomůcky, jako jsou zubní kartáčky, mezizubní kartáčky nebo ústní vody, a také se provádí instruktáž správné techniky čištění zubů.

3. Udržovací fáze

Po dokončení hygienické fáze přechází pacient do udržovací fáze, která se zaměřuje na dlouhodobé zachování dosaženého zlepšení zdraví ústní dutiny. V této fázi pacient pravidelně dochází na tzv. recallové návštěvy (kontrolní návštěvy), při kterých se provádí: Opakované vyšetření stavu parodontu (dásní a okolních tkání), kontrola úrovně domácí péče o ústní dutinu, opakovaná motivace k dodržování správných hygienických návyků a doplňkové ošetření, jako je dočištění problematických míst.

V této fázi je také možné provádět nadstandardní služby, například bělení zubů, které může pacientovi poskytnout estetické vylepšení jeho úsměvu. Jednou z hlavních konkurenčních výhod tohoto podniku je flexibilita nabízených termínů, které jsou přizpůsobeny potřebám pacientů. Nabízí se např. ošetření v odpoledních a večerních hodinách, kdy si pacient nemusí brát volno z práce. Služby dentální hygieny jsou určeny pro širokou veřejnost, bez věkového omezení. Každý pacient může získat cenné informace o správné péči o zuby a prevenci onemocnění ústní dutiny, a to vše v rámci pravidelných hygienických návštěv. Kromě běžných služeb bude součástí nabídky i nadstandardní výkony jako hloubkové čištění zubního kamene, bělení zubů, fluoridace zubů a pískování zubů metodou Air-flow, která je velmi účinná při odstraňování pigmentací z povrchu zubů.

14 MARKETINGOVÝ MIX

Marketingový mix se skládá z různých nástrojů, jejichž správná kombinace může podnikům pomoci zvýšit poptávku po nabízené službě, v tomto případě po dentální hygieně. Pro sestavení marketingového mixu byla použita analýza 7P – Product (produkt), Price (cena), Placement (distribuce), Promotion (propagace), People (lidé), Processes (procesy) a Physical Environment (fyzické prostředí).

14.1 Produkt

V tomto případě se jedná o služby poskytované dentální hygienistkou, které zahrnují přímou péči v ordinaci. Hlavním cílem bude poskytovat služby dentální hygieny a předat pacientům důležité informace jasným a srozumitelným způsobem, čímž je navést k dosažení optimálního orálního zdraví. Vstupní vyšetření pacientů, které trvá 60 minut se skládá z několika navazujících kroků.

Počáteční vyšetření zahrnuje anamnézu, extraorálním a intraorálním vyšetření. Při intraorálním vyšetření se hodnotí úroveň ústní hygieny, stav chrupu, měkkých tkání a parodontu, přičemž se měří parodontální hloubky a stanovují se různé indexy, jako plakový, gingivální a parodontální. Na základě těchto výsledků je sestaven individuální léčebný plán, který určuje potřebnou následnou péči a počet návštěv, které závisí na stavu hygieny, množství zubního kamene a dalších faktorech.

Součástí vstupní návštěvy je i motivace pacienta ke správné péči o ústní hygienu, výběr vhodných pomůcek pro domácí péči a doporučenými technikami čištění zubů. Následuje praktická ukázka těchto technik i přímo v ústech pacienta. Poté se provádí odstranění supragingiválního a subgingiválního zubního kamene pomocí ultrazvuku a ručních nástrojů. Zuby jsou následně přeleštěny depurační pastou a kartáčkem. V případě potřeby se aplikuje dezinfekční výplach. Na závěr se provádí kalibrace mezizubních kartáčků a instruktáž s nimi v ústech.

Po absolvování vstupního vyšetření pacienti pokračují v pravidelných kontrolních návštěvách, tzv. re-call návštěvách. Délka těchto návštěv obvykle činí 45 minut, výjimečně i hodinu, a závisí na stavu ústní hygieny pacienta. Během kontrolní návštěvy se hodnotí úroveň hygieny, opakují se techniky čištění, doporučují vhodné pomůcky a odstraňuje se zubní kámen a plak. Může být provedena i fluoridace zubů.

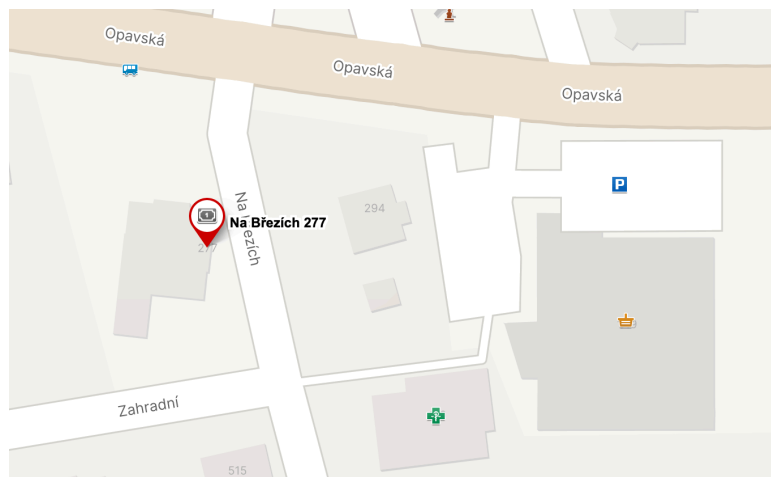
Mezi nadstandardní služby patří odstranění pigmentací pomocí metody Air-flow. Pigmentace způsobené kouřením, kávou nebo čajem jsou šetrně odstraněny z povrchu zubů touto technologií. K dalším nadstandardním službám patří bělení zubů a subgingivální čištění zubního kamene u pacientů s parodontózou, které vyžaduje použití primárně ručních nástrojů.

Hlavním produktem poskytovaným v zařízení **DentalniHygienistkou s. r. o.** jsou služby zaměřené na zlepšení orálního zdraví pacientů. Tyto služby zahrnují komplexní vyšetření, diagnostiku, prevenci a motivaci pacientů k lepší ústní hygieně. Součástí péče je individuální výběr dentálních pomůcek, instrukce o technikách čištění, odstranění zubního kamene a plaku, stejně jako nadstandardní úkony, jako je odstranění pigmentací, bělení zubů či subgingivální čištění. Všechny služby jsou zaměřeny na zlepšení stavu v dutině ústní a jsou poskytovány v rámci pravidelných kontrolních návštěv, které jsou doporučovány v individuálních intervalech 2–6 měsíců podle individuálního zhodnocení v ústech.

14.2 Místo

Lokalita poskytování služeb dentální hygieny má významný vliv na přitahování pacientů, přičemž strategické umístění ordinace zvyšuje její dostupnost a komfort. Ordinace se bude nacházet v přízemí zdravotního střediska v Dolním Benešově a disponuje bezbariérovým přístupem. Výhodou je také její umístění v těsné blízkosti zubní ordinace, se kterou je navázána spolupráce – zubní lékař bude aktivně odesílat své pacienty na dentální hygienu, čímž bude zajištěna plynulá návaznost a koordinace stomatologické péče.

Mezi výhody této lokality patří bezplatné parkování po dobu až dvou hodin denně u blízkého obchodu Hruška, který se nachází pouze 100 metrů od zdravotního střediska. Tato parkovací možnost zajišťuje pohodlný přístup pro pacienty, kteří přijíždějí automobilem. Dále je lokalita dobře dostupná veřejnou dopravou, neboť autobusová zastávka je umístěna přímo naproti středisku, přibližně 50 metrů od ordinace, lze vidět na obrázku č. 3.



Obrázek 3 Lokalita ordinace dentální hygieny

(zdroj: Mapy.cz, 2025)

14.3 Cena

Při stanovení cen za služby dentální hygieny je nezbytné zohlednit několik faktorů. Do výsledné ceny za ošetření musí být započítány nejen přímé náklady spojené s poskytováním služby (např. materiál, provozní náklady, mzdy), ale také přiměřený zisk poskytovatele. Důležitou roli při tvorbě ceníku hraje rovněž srovnání s aktuální cenovou hladinou konkurenčních ordinací v okolí, aby byly ceny konkurenceschopné a zároveň pro pacienty přijatelné. Zohlednění těchto aspektů umožní nastavit cenu tak, aby byla ekonomicky udržitelná a zároveň odpovídala očekáváním cílové skupiny pacientů. Před zahájením ošetření bude každý pacient informován o ceně požadovaného výkonu. Po vypracování individuálního léčebného plánu dentální hygieny bude tento plán s pacientem detailně projednán, včetně celkové ceny za případné další návštěvy.

Ceník nabízených služeb bude viditelně umístěn v ordinaci (tabulka 16) stejně jako na webových stránkách zařízení a na sociálních sítích. Dále bude k dispozici v informačních materiálech na pracovištích spolupracujících stomatologů. Spolu s ceníkem bude pacientům poskytován informační leták obsahující aktuální výši příspěvků zdravotních pojišťoven na služby dentální hygieny a pomůcky k čištění zubů. Cena standardního vstupního i kontrolního ošetření bude odlišná pro dospělé a dětské pacienty, přičemž u dětí se předpokládá nižší časová náročnost ošetření. Pokud si pacient zvolí nadstandardní doplňkové služby, jako je Air-flow, bude cena těchto výkonů připočtena k ceně standardního ošetření dle platného ceníku. V případě bělení zubů nebo hloubkového čištění zubního

kamene u parodontologických pacientů bude účtována cena pouze za daný výkon, bez dalších přírážek.

Tabulka 16 Ceník poskytovaných služeb

Poskytovaná služba	Cena
Vstupní vyšetření dospělí (60 min)	1 790 Kč
Vstupní vyšetření dítě do 18 let (45 min)	1 350 Kč
Vstupní vyšetření dítě do 10 let (30 min)	950 Kč
Kontrolní návštěva dospělí (45 min)	1 350 Kč
Kontrolní návštěva děti (30 min)	950 Kč
Hloubkové čištění 1 kvadrant	1 800 Kč
Airflow	950 Kč
Kombinované bělení zubů	7 500 Kč

(zdroj: vlastní tvorba)

Vzhledem k nízké konkurenci (tabulka 17) v regionu není pro ordinaci nutné stanovovat cenově výrazně nižší sazby.

Tabulka 17 Srovnání ceny za vstupní a kontrolní ošetření u konkurencí

Město	Poskytovatel	Cena za vstupní vyšetření (60 min)	Cena za kontrolní ošetření (45 min)
Bolatice	MDDr. Anna Enderová	1 400 Kč	800 Kč
Háj ve Slezsku	Svět úsměvů s.r.o.	2 100 Kč	1 400 Kč
Hlučín	MDDr. Anasztázie Klečková	1 600 Kč	1 400 Kč
Opava	TreeDK s.r.o.	1 950 Kč	1 750 Kč
Dolní Benešov	DentalniHygienistkou s. r. o.	1 790 Kč	1 350 Kč

(zdroj: vlastní tvorba)

14.4 Propagace

K propagaci nově otevřené zubní ordinace dentální hygieny v Dolním Benešově bude využíván instagramový profil **@dentalnihygienistkou** paní majitelky. Pravidelně na něm budou zveřejňovány odborné tipy a doporučení podporující udržení zdravého a estetického úsměvu. Dále bude využívána webová stránka www.dentalnihygienistkou.com, která poskytuje podrobné informace o nabízených službách, kontaktních údajích, ordinačních hodinách a cenách za ošetření.

14.5 Lidé

Dentální hygienistka by měla disponovat jak hard skills (odbornými znalostmi) jako jsou znalosti v oblasti dentální hygieny např. subgingivální odstranění zubního kamene, bělení zubů, tak soft skills (měkkými dovednostmi), jako je empatie, komunikace a schopnost motivovat pacienty.

14.6 Procesy

Procesy v ordinaci dentální hygienistky budou zahrnovat nejen samotné poskytování hygienických služeb, ale i všechny související administrativní kroky, jako je objednávání pacientů, správa zdravotní dokumentace a zpětná vazba od pacientů. Příkladem může být jednoduchý systém online objednávání, který pacientům umožní snadnou a rychlou rezervaci termínu, a také jasná a srozumitelná komunikace ohledně cen a doporučení pro další návštěvy.

14.7 Fyzické prostředí

Fyzické prostředí v ordinaci dentální hygienistky zahrnuje vše, co pacient bude moci vnímat svými smysly. To bude zahrnovat čistotu a uspořádání samotné ordinace, pohodlné stomatologické křeslo, hygienické vybavení, personální dresscode a také informační materiály, jako budou brožury o správné péči o ústní hygienu. Důležitým prvkem bude i vzhled webových stránek ordinace, které budou přehledné, snadno navigovatelné a informativní. Tón komunikace, například v e-mailech či při telefonickém kontaktu, bude přívětivý, profesionální a vstřícný.

15 FINANČNÍ PLÁN PROJEKTU

Nyní bude uveden zpracovaný finanční plán, který poskytuje přehled o ekonomické proveditelnosti navrhovaného podnikatelského záměru. Tento plán zahrnuje zdroje financování projektu, náklady a výnosy, rozvahu, výkaz zisku a ztrát a cash flow.

15.1 Zakladatelský rozpočet

Pro poskytování služeb dentální hygieny jsou v tabulce č. 18 uvedeny veškeré vstupní výdaje pro poskytování služeb dentální hygieny, které jsou čerpány z webu everydent.cz, dentamed.cz, dentalchoice.cz, ems-dental.com a 4dent.cz a hufa.cz.

Tabulka 18 Vstupní výdaje

Položka	Cena (Kč)
Stomatologický unit Dentsply Sirona INTEGO	586 000 Kč
Ordinační židle s područkami A-dec 521	42 000 Kč
Lupové brýle SwissLoupes	120 000 Kč
AIRFLOW Prophylaxis Master	290 000 Kč
Nábytek	80 000 Kč
Svářečka k autoklávu Melag	21 990 Kč
Vacuklav 24B+ Melag	123 352 Kč
Přístroj pro tvorbu nosičů na bělení Plastvac P7	13 761 Kč
Poplatky spojené se založením s. r. o.	20 000 Kč
Nástrojové vybavení	53 077 Kč
IT zabezpečení	10 000 Kč
Materiálová vybavení	28 800 Kč
Kancelářské vybavení	39 000 Kč
Celkem	1 427 980 Kč

(zdroj: vlastní tvorba)

Celkové vstupní výdaje jsou ve výši 1 427 980 Kč, které budou financovány z vlastního kapitálu 400 000 Kč a podnikatelského úvěru 1 100 000 Kč. Zbývajících 72 020 Kč bude využito jako rezerva. Největšími položkami mezi vstupními výdaji je stomatologické křeslo, lupové brýle, autokláv, přístroj Airflow Prophylaxis Master a nábytek. Další položky zahrnují nástrojové vybavení, ordinační židli, kancelářské vybavení, přístroj pro tvorbu nosičů na bělení a zubní svářečku lukasteriku. Vstupní výdaje rovněž zahrnují materiálové

vybavení, které bude poté součástí variabilních nákladů, jež se budou měnit podle počtu ošetřených pacientů.

Tabulka 19 Podnikatelský úvěr

Podnikatelský úvěr	
Výše úvěru	1 100 000 Kč
Doba splácení	5 let
Úroková sazba	5,5 %
Měsíční splátka	21 012 Kč
Celkem bude uhrazeno	1 260 720 Kč
Celkem bude přeplaceno	160 720 Kč

(zdroj: vlastní tvorba)

Podnikatelský úvěr bude sjednán u Raiffeisenbank, která nabídla nejvýhodnější podmínky. Úvěr ve výši 1 100 000 Kč byl poskytnut s úrokovou sazbou 5,5 %, měsíční splátkou 21 012 Kč a dobou splatnosti 5 let. Celkový přeplatek na úrocích činí 160 720 Kč. V příloze III je uveden podrobný přehled úroků a splacené jistiny za každý měsíc v prvním roce splácení podnikatelského úvěru.

Náklady na zaměstnance

Dentální hygienistka má čistý měsíční příjem 50 000 Kč, což je částka, kterou skutečně obdrží po všech odpočtech a daních (veškeré údaje týkající se nákladu na zaměstnance jsou přehledně uvedeny v tabulce č. 20). Z její hrubé mzdy je odečítáno sociální a nemocenské pojištění ve výši 4 590 Kč (7,1 %), zdravotní pojištění ve výši 2 909 Kč (4,5 %), a záloha na daň před uplatněním slev činí 9 705 Kč. Po uplatnění slev na dani se záloha na daň snižuje na 7 135 Kč. Hrubá mzda této dentální hygienistky činí 64 634 Kč. K tomu zaměstnavatel hradí sociální pojištění ve výši 16 030 Kč (24,8 %) a zdravotní pojištění ve výši 5 818 Kč (9 %). Celkové náklady na zaměstnání dentální hygienistky pro zaměstnavatele tedy činí 86 482 Kč.

Tabulka 20 Měsíční náklady na zaměstnance v roce 2025

Dentální hygienistka	
Čistý měsíční příjem celkem	50 000 Kč
sociální a nemocenské pojištění placené zaměstnancem (7,1 %)	4 590 Kč
zdravotní pojištění placené zaměstnancem (4,5 %)	2 909 Kč
záloha na daň před odečtením slev	9 705 Kč
záloha na daň (2 570 Kč)	7 135 Kč
Hrubá mzda	64 634 Kč
sociální pojištění placené zaměstnavatelem (24,8 %)	16 030 Kč
zdravotní pojištění placené zaměstnavatelem (9 %)	5 818 Kč
Celkové náklady na zaměstnance	86 482 Kč

(zdroj: vlastní tvorba)

Fixní náklady ordinace

Nejvýznamnější položkou fixních nákladů (tabulka 21) je mzda dentální hygienistky, která činí 86 482 Kč. Následuje splátka úvěru ve výši 21 012 Kč a nájemné za prostory ordinace včetně energie, vody a plynu, společné šatny a čekárny v částce 18 000 Kč. Dalšími pravidelnými náklady jsou poplatky za softwarové vybavení 1 300 Kč, pojištění ordinace a profesní odpovědnosti 1 120 Kč a telefonní paušál 500 Kč. Nejnižší fixní náklad představuje svoz odpadu, a to ve výši 150 Kč

Tabulka 21 Odhad fixních nákladů na provoz

Fixní náklady	Měsíčně (v Kč)	Ročně (v Kč)
Splátka	21 012	252 144
Mzda zaměstnanci	86 482	1 037 784
Nájem ordinace včetně energie, vody a společných prostor	18 000	216 000
Licence xdent	1300	15 600
Svoz odpadu	150	1 800
Služby prádelny	400	4 800
Pojištění profesní odpovědnosti a ordinace	1 120	13 440
Telefonní paušál	500	6 000
Celkem	128 964	1 547 568

(zdroj: vlastní tvorba)

Variabilní náklady ordinace

Variabilní náklady se v rámci provozu ordinace mění v závislosti na počtu ošetřených pacientů, a tedy i na rozsahu poskytovaných služeb. Největší podíl na těchto nákladech tvoří spotřební materiál, jehož měsíční výše činí 28 800 Kč. Tato částka vychází z tabulky č. 22, kdy na jednoho pacienta byly vyčíslené variabilní náklady na 180 Kč. Tato částka vychází z variabilních nákladů na jednoho pacienta v mém současném zaměstnání. Za měsíc tyto variabilní náklady při obsazenosti 100 % termínu jsou vyčísleny na 28 800. Neboť za jeden měsíc je dentální hygienistka maximálně schopná ošetřit 160 pacientů s časovou dotací 160 pracovních hodin, kdy jedno vstupní vyšetření zabere 60 minut.

Další položky mezi variabilními náklady (tabulka č. 23) představují náklady spojené s odborným rozvojem a povinnými zákonnými požadavky. Konkrétně se jedná o vzdělávací kurzy pro zaměstnankyni 2 500 Kč, školení BOZP 2 000 Kč, školení první pomoci 2 000 Kč a pravidelné revize zdravotnických přístrojů 1 500 Kč. Celková měsíční výše variabilních nákladů tak dosahuje částky 34 800 Kč, která se může v jednotlivých měsících měnit na základě potřeby ordinace nebo vzdělávacích kurzů pro dentální hygienistku.

Tabulka 22 Variabilní náklady na vstupní vyšetření jednoho pacienta

Kartáček	54 Kč
Mezizubní kartáček 2 ks	20 Kč
Opragaty	30 Kč
Ubrousek pro pacienta	3 Kč
Jednorázová savka	2 Kč
Dezinfekční ubrousky	5 Kč
Rukavice	6 Kč
Depurační pasta	6 Kč
Respirátor	15 Kč
GC mi paste plus	6 Kč
Ultrazvuková koncovka	6 Kč
Kartáček na zaleštění depurační pastou	2 Kč
EMS prášek	25 Kč
Celkem	180 Kč

(zdroj: vlastní tvorba)

Tabulka 23 Měsíční a roční variabilní náklady

Variabilní náklady	Měsíčně (v Kč)	Roční (Kč)
Spotřební materiál	28 800	345 600
Vzdělávací kurzy	2 500	30 000
BOZP	2 000	24 000
Revize přístrojů	1 500	18 000
Celkem	34 800	417 600 Kč

(zdroj: vlastní tvorba)

16 ROZVAHA

K 1. prosinci 2025 zahájení provozu ordinace dentální hygieny je celková hodnota aktiv i pasiv 1 500 000 Kč. Rozvaha ukazuje, jak je majetek ordinace financován prostřednictvím vlastních a cizích zdrojů.

Tabulka 22 Zahajovací rozvaha k 1. prosinci 2025

Aktiva		Pasiva	
Dlouhodobý majetek	1 277 103 Kč	Vlastní zdroje	400 000 Kč
Dlouhodobý nehmotný majetek		Základní kapitál	400 000 Kč
Dlouhodobý hmotný majetek	1 076 000 Kč		
Dlouhodobý drobný majetek	201 103 Kč		
Oběžná aktiva	222 897 Kč	Cizí zdroje	1 100 000 Kč
Zásoby materiálu	48 800 Kč	Dlouhodobý bankovní úvěr	1 100 000 Kč
Nástroje	53 077 Kč	Krátkodobý bankovní úvěr	
Kancelářské vybavení	39 000 Kč	Závazky dodavatelům	
Podnikatelský účet	52 020 Kč		
Peněžní prostředky	30 000 Kč		
Aktiva celkem	1 500 000 Kč	Pasiva celkem	1 500 000 Kč

(zdroj: vlastní tvorba)

V rámci aktiv představuje dohromady **1 277 103 Kč dlouhodobý majetek**, který zahrnuje **dlouhodobý hmotný majetek** v hodnotě **1 076 000 Kč**, jež tvoří především stomatologické křeslo, Airflow Prophylaxis Master, lupové brýle a nábytek.

Odpisy dlouhodobého hmotného majetku

Dlouhodobý hmotný majetek je zařazen do odpisové skupiny 2 a bude odpisován po dobu 5 let. V tabulce č. 23 jsou přehledně uvedeny jednotlivé položky majetku, jejich pořizovací ceny, plánovaná životnost a z toho plynoucí měsíční a roční účetní odpisy. Nejnákladnější položkou je stomatologický unit Dentsply Sirona INTEGO s pořizovací cenou 586 000 Kč, jehož roční odpis činí 117 200 Kč, tedy více než polovinu celkových ročních odpisů. Další DHM je přístroj AIRFLOW Prophylaxis Master v hodnotě 290 000 Kč, jeho roční odpis bude 58 000 Kč a měsíční odpis 4 834 Kč. Nepostradatelnou

součástí vybavení jsou také lupové brýle SwissLoupes v hodnotě 120 000 Kč, s ročním účetním odpisem 24 000 Kč a měsíčním odpisem 2 000 Kč. Poslední položkou je nábytek s pořizovací hodnotou 80 000 Kč, který bude rovněž odpisován po dobu 5 let, s ročním odpisem 16 000 Kč a měsíčním odpisem 1 333 Kč.

Celkové roční odpisy činí 215 200 Kč, což představuje pravidelný náklad, který bude každoročně vstupovat do nákladů po dobu životnosti majetku.

Tabulka 23 Odpisování dlouhodobého hmotného majetku

DHM	Pořizovací cena	Plánovaná životnost	Účetní odpis (měsíční)	Účetní odpis (roční)
Stomatologický unit Dentsply Sirona INTEGO	586 000 Kč	5 let	9 767 Kč	117 200
Lupové brýle SwissLoupes	120 000 Kč	5 let	2 000 Kč	24 000 Kč
AIRFLOW Prophylaxis Master	290 000 Kč	5 let	4 834 Kč	58 000 Kč
Nábytek	80 000 Kč	5 let	1 333 Kč	16 000 Kč
Celkem			17 934 Kč	215 200 Kč

(zdroj: vlastní tvorba)

Dále je evidován **dlouhodobý drobný majetek** v hodnotě **201 103 Kč**, který eviduje ordinační židli, vacukláv, svářečku k vacuklávě a přístroj na tvorbu nosičů. Kromě dlouhodobého majetku jsou v **oběžných aktivech** uvedeny položky v celkové výši **222 897 Kč**, které zahrnují zásoby materiálu 48 800 Kč, nástroje 53 077 Kč, kancelářské vybavení 39 000 Kč, podnikatelský účet 52 020 Kč a peněžní prostředky 30 000 Kč.

Na straně pasiv je majetek ordinace **financován** kombinací **vlastních a cizích zdrojů**. **Vlastní kapitál** činí **400 000 Kč**, což představuje základní vklad podnikatelky. **Cizí zdroje** tvoří částku **1 100 000 Kč**, která byla získána prostřednictvím dlouhodobého bankovního úvěru a je použita na vybavení ordinace.

Plánované výnosy ordinace

V prvních šesti měsících bude dentální hygienistka ošetřovat převážně pacienty na vstupní dentální hygieně, jejíž délka na ošetření je 60 minut. Při plném úvazku (160 odpracovaných hodin měsíčně) to znamená maximální kapacitu 160 pacientů. Cena vstupního ošetření je stanovena na 1790 Kč, přičemž variabilní náklady na jednoho pacienta jsou 180 Kč.

Po půl roce budou pacienti docházet také na půlroční kontroly, které trvají 45 minut, čímž dentální hygienistka zvládne denně ošetřit o 2 pacienty více.

Níže uvedená tabulka č. 24 představuje odhadované výnosy ordinace ve třech scénářích – optimistickém, realistickém a pesimistickém. Každá verze zohledňuje předpokládanou míru obsazenosti termínů a odpovídající počet ošetřených pacientů za dané období. Údaje slouží k orientačnímu plánování provozu a finančního řízení ordinace.

Tabulka 24 Plánované výnosy – optimistická, realistická a pesimistická verze

Plánované výnosy ordinace			
Verze	Optimistická	Realistická	Pesimistická
Obsazenost termínů (v %)	86–100 %	80–85 %	70–79 %
Počet ošetřených pacientů	137–160	128–136	112–127
Výnos (v Kč)	246 304–286 400	229 120 – 243 440	200 480–226 256

(zdroj: vlastní tvorba)

16.1 Výkaz zisku a ztrát

Pomocí výkazu zisku a ztráty (výsledovky) lze posoudit, jak si podnik vede z hlediska finanční stability. Níže jsou uvedeny tři možné scénáře výsledku hospodaření pro optimistickou, realistickou a pesimistickou verzi, které mohou nastat na konci účetního období za hospodářský rok trvající od prosince 2025 do listopadu 2026.

Optimistická verze předpokládá nejvyšší možné vytížení ordinace v rozmezí 86–100 %. I přesto se v prvním roce neočekává plné využití kapacity. Za těchto příznivých podmínek by zubní ordinace mohla dosáhnout hospodářského výsledku ve výši **817 860 Kč**, jak je uvedeno v tabulce č. 26.

Realistická verze, která je zároveň považována za nejpravděpodobnější vývoj, pracuje s mírně nižší obsazeností termínů, a to v rozmezí 80–85 %. V tomto scénáři se očekává hospodářský výsledek ve výši **596 594 Kč**, jak je uvedeno v tabulce č. 28.

Pesimistická verze počítá s nižší, avšak stále ekonomicky udržitelnou obsazeností termínů, a to v rozmezí 70–79 %. Ani v tomto méně příznivém scénáři nebude podnik ztrátový. Ordinace bude schopna pokrýt své pohledávky a dosáhne kladného hospodářského výsledku ve výši **358 237 Kč**, jak vyplývá z tabulky č. 30.

Tabulka 25 Optimistická verze výsledovky prosince 2025 až květen 2026

VÝSLEDOVKA	PROSINEC	LEDEN	ÚNOR	BŘEZEN	DUBEN	KVĚTEN
Výnosy za službu	144x1790 257 760	142 x 1790 254 180	142 x 1790 254 180	140 x 1790 250 600	150 x 1790 268 500	155 x 1790 277 450
Výnosy z prodeje	4 050	4 550	3 970	3 450	4 120	4 250
VÝNOSY CELKEM	261 810	258 730	258 150	254 050	272 620	281 700
Měsíční splátka	21 012	21 012	21 012	21 012	21 012	21 012
Osobní náklady	86 482	86 482	86 482	86 482	86 482	86 482
Nájem ordinace včetně energie a společných prostor	18 000	18 000	18 000	18 000	18 000	18 000
Licence xdent	1300	1300	1300	1300	1300	1300
Svoz odpadu	150	150	150	150	150	150
Prádelna	400	400	400	400	400	400
Pojištění odpovědnosti	520	520	520	520	520	520
Pojištění ordinace	600	600	600	600	600	600
Telefonní paušál	500	500	500	500	500	500
Odpisy	17 934	17 934	17 934	17 934	17 934	17 934
Spotřebovaný materiál	25 920	25 560	25 560	25 200	27 000	27 900
Vzdělávací kurzy, BOZP, revize přístrojů	5 500	5 500	5 500	5 500	5 500	5 500
NÁKLADY CELKEM	178 818	178 458	178 458	178 098	179 898	180 798
EBIT	82 992	80 272	79 692	75 952	92 722	100 902
Daň 21 %	17 428	16 857	16 735	15 950	19 472	21 189
Zisk	65 564	63 415	62 957	60 002	73 250	79 713
KUMULOVANÝ ZISK	65 564	128 979	191 936	251 938	325 188	404 901

(zdroj: vlastní tvorba)

Tabulka 26 Optimistická verze výsledovky červen 2026 až listopad 2026

VÝSLEDOVKA	ČERVEN	ČERVENEC	SRPEN	ZÁŘÍ	ŘÍJEN	LISTOPAD
Výnosy za službu	143x1790 255 970	149 x 179 266 710	140x1790 250 600	148x1790 264 920	150x1790 268 500	152x1790 272 080
Výnosy z prodeje	4 200	4 100	3 900	4 000	3 700	3 800
VÝNOSY CELKEM	260 170	270 810	254 500	265 320	272 200	275 880
Měsíční splátka	21 012	21 012	21 012	21 012	21 012	21 012
Osobní náklady	86 482	86 482	86 482	86 482	86 482	86 482
Nájem ordinace včetně energie a společných prostor	18 000	18 000	18 000	18 000	18 000	18 000
Licence xdent	1300	1300	1300	1300	1300	1300
Svoz odpadu	150	150	150	150	150	150
Prádelna	400	400	400	400	400	400
Pojištění odpovědnosti	520	520	520	520	520	520
Pojištění ordinace	600	600	600	600	600	600
Telefonní paušál	500	500	500	500	500	500
Odpisy	17 934	17 934	17 934	17 934	17 934	17 934
Spotřebovaný materiál	25 740	26 820	25 200	26 640	27 000	27 360
Vzdělávací kurzy, BOZP, revize přístrojů	5 500	5 500	5 500	5 500	5 500	5 500
NÁKLADY CELKEM	178 638	179 718	178 098	179 538	179 898	180 258
EBIT	81 532	91 092	76 402	85 782	92 302	95 622
Daň 21 %	17 122	19 129	16 044	18 014	19 383	20 081
Zisk	64 410	71 963	60 358	67 768	72 919	75 541
KUMULOVANÝ ZISK	469 311	541 274	601 632	669 400	742 319	817 860

(zdroj: vlastní tvorba)

Tabulka 27 Realistická verze výsledovky prosinec 2025 až květen 2026

VÝSLEDOVKA	PROSINEC	LEDEN	ÚNOR	BŘEZEN	DUBEN	KVĚTEN
Výnosy za službu	128x1790 229 120	130x1790 232 700	131x1790 234 490	130x1790 232 700	135x1790 241 650	135x1790 241 650
Výnosy z prodeje	3 800	3 650	3 750	3 450	3 500	3 750
VÝNOSY CELKEM	232 920	236 350	238 240	236 150	245 150	245 400
Měsíční splátka	21 012	21 012	21 012	21 012	21 012	21 012
Osobní náklady	86 482	86 482	86 482	86 482	86 482	86 482
Nájem ordinace včetně energie a společných prostor	18 000	18 000	18 000	18 000	18 000	18 000
Licence xdent	1300	1300	1300	1300	1300	1300
Svoz odpadu	150	150	150	150	150	150
Prádelna	400	400	400	400	400	400
Pojištění odpovědnosti	520	520	520	520	520	520
Pojištění ordinace	600	600	600	600	600	600
Telefonní paušál	500	500	500	500	500	500
Odpisy	17 934	17 934	17 934	17 934	17 934	17 934
Spotřebovaný materiál	23 040	23 400	23 580	23 400	24 300	24 300
Vzdělávací kurzy, BOZP, revize přístrojů	5 500	5 500	5 500	5 500	5 500	5 500
NÁKLADY CELKEM	175 938	176 298	176 478	176 298	177 198	177 198
EBIT	56 982	60 052	61 762	59 852	67 952	68 202
Daň 21 %	11 966	12 611	12 970	12 569	14 270	14 323
Zisk	45 016	47 441	48 792	47 283	53 682	53 879
KUMULOVANÝ ZISK	45 016	92 457	141 249	188 532	242 214	296 093

(zdroj: vlastní tvorba)

Tabulka 28 Realistická verze výsledovky červen 2026 až listopad 2026

VÝSLEDOVKA	ČERVEN	ČERVENEC	SRPEN	ZÁŘÍ	ŘÍJEN	LISTOPAD
Výnosy za službu	129x1790 230 910	136x1790 243 440	132x1790 236 280	131x1790 234 490	130x1790 232 700	134x1790 239 860
Výnosy z prodeje	3 900	3 950	3 650	3 600	3 700	3850
VÝNOSY CELKEM	234 810	247 390	239 930	238 090	236 400	243 710
Měsíční splátka	21 012	21 012	21 012	21 012	21 012	21 012
Osobní náklady	86 482	86 482	86 482	86 482	86 482	86 482
Nájem ordinace včetně energie a společných prostor	18 000	18 000	18 000	18 000	18 000	18 000
Licence xdent	1300	1300	1300	1300	1300	1300
Svoz odpadu	150	150	150	150	150	150
Prádelna	400	400	400	400	400	400
Pojištění odpovědnosti	520	520	520	520	520	520
Pojištění ordinace	600	600	600	600	600	600
Telefonní paušál	500	500	500	500	500	500
Odpisy	17 934	17 934	17 934	17 934	17 934	17 934
Spotřebovaný materiál	23 220	24 480	23 760	23 580	23 400	24 120
Vzdělávací kurzy, BOZP, revize přístrojů	5 500	5 500	5 500	5 500	5 500	5 500
NÁKLADY CELKEM	176 118	177 378	176 658	176 478	176 298	177 018
EBIT	58 692	70 012	63 272	61 612	60 102	66 692
Daň 21 %	12 325	14 703	13 287	12 939	12 622	14 005
Zisk	46 367	55 309	49 985	48 673	47 480	52 687
KUMULOVANÝ ZISK	342 460	397 769	447 754	496 427	543 907	596 594

(zdroj: vlastní tvorba)

Tabulka 29 Pesimistická verze výsledovky prosinec 2025 až květen 2026

VÝSLEDOVKA	PROSINEC	LEDEN	ÚNOR	BŘEZEN	DUBEN	KVĚTEN
Výnosy za službu	112x1790 200 480	114x1790 204 060	120x1790 214 800	115x1790 205 850	126x1790 225 540	125x1790 223 750
Výnosy z prodeje	2 950	3 000	3 200	3 300	3 100	2 900
VÝNOSY CELKEM	203 430	207 060	218 000	209 150	228 640	226 650
Měsíční splátka	21 012	21 012	21 012	21 012	21 012	21 012
Osobní náklady	86 482	86 482	86 482	86 482	86 482	86 482
Nájem ordinace včetně energie a společných prostor	18 000	18 000	18 000	18 000	18 000	18 000
Licence xdent	1300	1300	1300	1300	1300	1300
Svoz odpadu	150	150	150	150	150	150
Prádelna	400	400	400	400	400	400
Pojištění odpovědnosti	520	520	520	520	520	520
Pojištění ordinace	600	600	600	600	600	600
Telefonní paušál	500	500	500	500	500	500
Odpisy	17 934	17 934	17 934	17 934	17 934	17 934
Spotřebovaný materiál	20 160	20 520	21 600	20 700	22 680	22 500
Vzdělávací kurzy, BOZP, revize přístrojů	5 500	5 500	5 500	5 500	5 500	5 500
NÁKLADY CELKEM	173 058	173 418	174 498	173 598	175 578	175 398
EBIT	30 372	33 642	43 502	35 552	53 062	51 252
Daň 21 %	6 378	7 065	9 135	7 466	11 143	10 763
Zisk	23 994	26 577	34 367	28 086	41 919	40 489
KUMULOVANÝ ZISK	23 944	50 571	84 938	113 024	154 943	195 432

(zdroj: vlastní tvorba)

Tabulka 30 Pesimistická verze výsledovky červen 2026 až listopad 2026

VÝSLEDOVKA	ČERVEN	ČERVENEC	SRPEN	ZÁŘÍ	ŘÍJEN	LISTOPAD
Výnosy za službu	112x1790 200 480	114x1790 204 060	113x1790 202 270	115x1790 205 850	116x1790 207 640	117x1790 209 430
Výnosy z prodeje	2 900	2 850	2 800	2 950	3 000	2 900
VÝNOSY CELKEM	203 380	206 910	205 070	208 800	210 640	212 330
Měsíční splátka	21 012	21 012	21 012	21 012	21 012	21 012
Osobní náklady	86 482	86 482	86 482	86 482	86 482	86 482
Nájem ordinace včetně energie a společných prostor	18 000	18 000	18 000	18 000	18 000	18 000
Licence xdent	1300	1300	1300	1300	1300	1300
Svoz odpadu	150	150	150	150	150	150
Prádelna	400	400	400	400	400	400
Pojištění odpovědnosti	520	520	520	520	520	520
Pojištění ordinace	600	600	600	600	600	600
Telefonní paušál	500	500	500	500	500	500
Odpisy	17 934	17 934	17 934	17 934	17 934	17 934
Spotřebovaný materiál	20 160	20 520	20 340	20 700	20 880	21 060
Vzdělávací kurzy, BOZP, revize přístrojů	5 500	5 500	5 500	5 500	5 500	5 500
NÁKLADY CELKEM	173 058	173 418	173 238	173 598	173 778	173 958
EBIT	30 322	33 492	31 832	35 202	36 862	38 372
Daň 21 %	6 368	7 033	6 685	7 392	7 741	8 058
Zisk	23 954	26 459	25 147	27 810	29 121	30 314
KUMULOVANÝ ZISK	219 386	245 845	270 992	298 802	327 923	358 237

(zdroj: vlastní tvorba)

16.2 Cashflow

Výkaz zisku a ztráty poskytuje přehled o nákladech a výnosech podniku za účetní období od prosince 2025 do listopadu 2026. Nezachycuje však skutečný pohyb peněžních prostředků, a proto nemusí odpovídat reálné likviditní situaci. Z tohoto důvodu může docházet k nesouladu mezi náklady a výnosy a skutečnými příjmy a výdaji. Pro komplexní hodnocení finanční situace podniku je proto nezbytné sledovat rovněž **výkaz peněžních toků** neboli **cash flow**, který reflektuje reálné finanční toky. Pro výpočet cash flow byla využita realistická verze výkazu zisku a ztráty, která na základě dostupných údajů nejpřesněji reflektuje předpokládaný vývoj hospodaření podniku.

Výkaz cash flow byl **sestaven přímou metodou** a zahrnuje tři základní oblasti:

1. Provozní činnost (tabulka č. 31) zahrnuje především příjmy z poskytovaných služeb a prodeje pomůcek. Na straně výdajů jsou zde evidovány výdaje na nákup materiálů, výdaje na provoz, osobní výdaje a výdaje před zahájením provozu. Úroky z úvěru za první rok jsou uvedené v příloze IV.

Tabulka 31 Provozní činnost

Příjmy za služby	2 829 990 Kč
Příjmy z prodeje pomůcek	44 550 Kč
Celkem příjmy	2 874 540 Kč
Výdaje na materiál	-284 580 Kč
Výdaje na provoz	-329 640 Kč
Výdaje na mzdy	-951 302 Kč
Výdaje před zahájením provozu	-55 028 Kč
Výdaje úroky z úvěru	-56 095 Kč
Výdaje daň 21 % z příjmu	-145 699
Celkem výdaje	-1 822 344 Kč
Provozní činnost	1 052 196 Kč

(zdroj: vlastní tvorba)

2. Finanční činnost (tabulka č. 32) zachycuje peněžní toky spojené s financováním podniku – tedy pohyby vlastního kapitálu a dlouhodobých cizích zdrojů. Tato část výkazu poskytuje přehled o tom, jakým způsobem podnik získává prostředky pro svou činnost a jak je následně využívá.

Tabulka 32 Finanční činnost

Bankovní úvěr	1 100 000 Kč
Vlastní kapitál	400 000 Kč
Splacení úvěrů	-252 144 Kč
Finanční činnost	1 247 856 Kč

(zdroj: vlastní tvorba)

3. Investiční činnost (tabulka č. 33) zachycuje výdaje spojené s pořízením dlouhodobého hmotného majetku, zejména přístrojového vybavení. Tato oblast má záporné saldo, což je běžné u začínajícího podnikatelského podniku.

Tabulka 33 Investiční činnost

Dlouhodobý hmotný majetek	-1 199 352 Kč
Přístrojové vybavení (židle, svářečka na fólie, nástroje, PC vybavení)	-77 751 Kč
Investiční činnost	-1 277 103 Kč

(zdroj: vlastní tvorba)

Hodnota cash flow se vypočte jako součet provozní činnosti + finanční činnosti + investiční činnosti, jak je uvedeno v tabulce č. 34.

Tabulka 34 Výpočet cash flow

Provozní činnost	1 052 196 Kč
Finanční činnost	1 247 856 Kč
Investiční činnost	-1 277 103 Kč
Cash flow	1 022 949 Kč

(zdroj: vlastní tvorba)

Celkové cash flow nabývá kladné hodnoty ve výši **1 022 946 Kč**. Podnik je schopen pokrýt své provozní výdaje, splácet závazky a realizovat investice. Tento výsledek potvrzuje udržitelnost podnikatelského záměru i v počáteční fázi provozu ordinace.

16.3 Návratnost investice

Doba návratnosti investice udává, za jak se dlouho se počáteční finance vrátí do podnikání. Existují dvě základní metody výpočtu – **metoda statická a dynamická**.

Statická metoda návratnosti nebere v úvahu časovou hodnotu peněz (např. vliv inflace) ani rizika spojená s budoucími příjmy. Přesto je vhodná pro orientační posouzení návratnosti investice a často se používá v podnikatelských plánech pro svůj jednoduchý výpočet.

$$\text{Výpočet statické metody} = \frac{\text{počáteční investice}}{\text{roční cash flow}} = \frac{1\,427\,980}{1\,022\,946} = 1,39$$

Z výpočtu **statické metody** vyplývá, že počáteční investice se vrátí za **1,39 roku**, což vychází na 1 rok a 5 měsíců. Tento výsledek svědčí o dobrém využití kapitálu a vysokou ziskovost v podnikatelském záměru v oblasti dentální hygieny.

Dynamická metoda oproti statické zohledňuje časovou hodnotu peněz, tedy skutečnost, že peníze dnes mají vyšší hodnotu než peníze v budoucnu. Výpočet je založen na diskontovaných cash flow – budoucí příjmy se přepočítávají na současnou hodnotu pomocí zvolené diskontní sazby. Diskontní sazba pro malé podniky se používá hodnota 10 %.

- Počáteční investice – 1 427 980 Kč
- Roční cash flow – 1 022 946 Kč
- Diskontní sazba – 10 %
- Cash flow je konstantní pro každý rok

Tabulka 35 Hodnoty pro výpočet dynamické návratnosti

Rok	Cash flow	Diskontovaný CF 10 %	Kumulativní CF
1.	1 022 946 Kč	929 951	929 951
2.	1 022 946 Kč	845 410	1 775 361

(zdroj: vlastní tvorba)

Počáteční investice 1 427 980 Kč se vrátí během druhého roku provozu ordinace, protože v první roce je návratnost nedostatečná, ale v druhém roce kumulativní diskontované cash flow přesahuje počáteční investice v hodnotě 1 775 361.

$$\text{Výpočet dynamické metody} = 1 + \frac{1\,427\,980 - 929\,951}{845\,410} = 1,59$$

Z výpočtu dynamické metody vyplývá, že počáteční investice se vrátí za 1,59 roku, což vychází na 1 rok a 7 měsíců. Obě metody výpočtu ukazují, že počáteční investice se vrátí ve velmi krátkém horizontu, což svědčí o silném podnikatelském záměru v oblasti dentální hygieny.

17 ČASOVÁ ANALÝZA

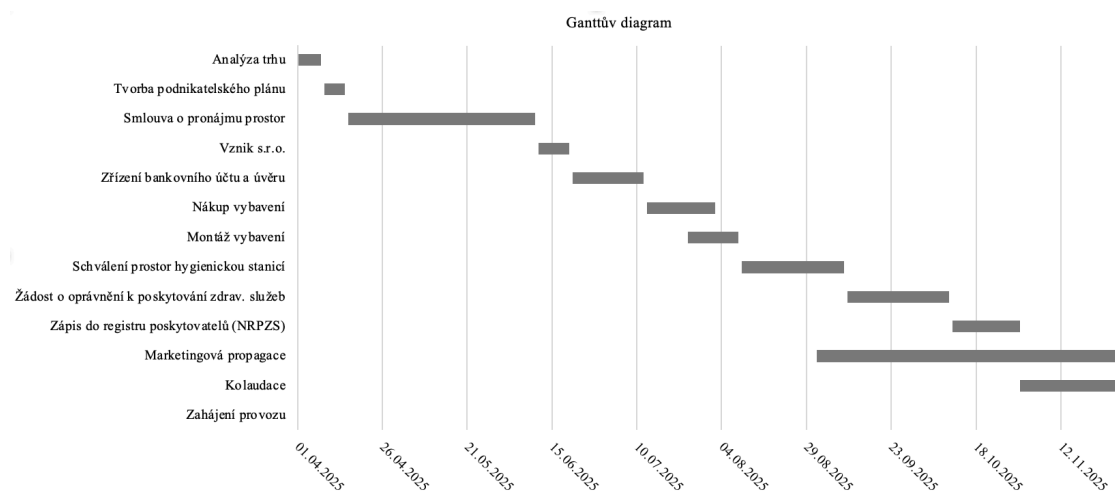
Pro úspěšnou realizaci projektu je nutné identifikovat jednotlivé kroky, odhadnout jejich trvání a určit časovou posloupnost. Nejprve je provedena analýza trhu a vytvořen podnikatelský plán. Poté je sjednán nájemní prostor, založená společnost s ručením omezením, zřízen bankovní účet a úvěr. Následuje koupě a instalace vybavení, schválení prostor hygienickou stanicí a získávání potřebných oprávnění. Souběžně probíhá marketingová propagace. Po kolaudaci bude ordinace otevřená 1. prosince 2025. Všechny tyto kroky jsou podrobně znázorněny v tabulce č. 36.

Tabulka 36 Časová analýza aktivit založení ordinace pro dentální hygienistku

AKTIVITA	ZAHÁJENÍ	UKONČENÍ	DOBA TRVÁNÍ (DNY)	POPIS
Analýza trhu	1. 4. 2025	8. 4. 2025	7	Základní průzkum konkurence a poptávky
Tvorba podnikatelského plánu	9. 4. 2025	15. 4. 2025	6	Na základě výsledků analýzy trhu
Smlouva o pronájmu prostor	16. 4. 2025	10. 6. 2025	55	Prostory vhodné pro zdravotní služby
Založení s. r. o.	11. 6. 2025	20. 6. 2025	9	Získání IČO
Zřízení bankovního účtu a úvěru	21. 6. 2025	12. 7. 2025	21	Banky vyžadují IČO
Nákup vybavení	13. 7. 2025	2. 8. 2025	20	Stomatologické křeslo, autokláv, nástroje
Montáž vybavení	25. 7. 2025	9. 8. 2025	15	Technické dokončení interiéru
Schválení prostor hygienickou stanicí	10. 8. 2025	9. 9. 2025	30	Podmínka pro žádost oprávnění
Žádost o oprávnění k poskytování zdravotnických služeb	10. 9. 2025	10. 10. 2025	30	Podmínky provozu (krajský úřad)
Zápis do NRPZS	11. 10. 2025	31. 10. 2025	20	Povinný zákonný krok
Marketingová propagace	1. 9. 2025	1. 12. 2025	91	Sociální síť, vizitky
Kolaudace	31. 10. 2025	30. 11. 2025	30	Potvrzení připravenosti prostor
Zahájení provozu	1. 12. 2025	1. 12. 2025	0	Otevření ordinace pro pacienty

(zdroj: vlastní tvorba)

Tyto kroky projektu časové analýzy jsou také podrobně znázorněny nejen v tabulce č. 36, ale i na obrázku č. 4 s názvem Ganttův diagram, který zobrazuje časovou posloupnost a trvání jednotlivých aktivit.



Obrázek 4 Ganttův diagram

(zdroj: vlastní)

18 ANALÝZA RIZIK

Každé podnikání čelí určitému riziku, které může negativně ovlivnit jeho stabilitu a plynulý chod. Důležitým krokem v řízení těchto rizik je jejich včasná identifikace, hodnocení a zavedení preventivních opatření, která pomohou minimalizovat nebo zcela eliminovat potenciální problémy. Analýza rizik se tak stává nezbytnou součástí pro efektivní řízení projektů. Tato analýza zahrnuje systematické hodnocení pravděpodobnosti výskytu rizik a jejich možného dopadu na projekt. Na základě těchto informací lze přijmout vhodná protipatření, která sníží jejich negativní důsledky. Mezi nejběžnější metody analýzy rizik patří expertní hodnocení a analýza citlivosti.

Expertní hodnocení spočívá v přiřazení pravděpodobnosti výskytu rizik a intenzity jejich dopadů na základě odborných znalostí a praktických zkušeností. Tento proces bývá často prováděn pomocí pětistupňové škály, která umožňuje přesněji určit úroveň rizika. Analýza citlivosti se zaměřuje na kvantifikovatelné faktory, které mohou ovlivnit ekonomické výsledky projektu. Tento přístup je nezbytný pro efektivní řízení projektů, jelikož pomáhá minimalizovat rizika, která by mohla ohrozit jejich úspěšné provedení.

Identifikace rizik:

- **R₁** – neschopnost platit úvěr
- **R₂** – nová konkurence na trhu
- **R₃** – změny v legislativě
- **R₄** – poškození pacienta
- **R₅** – neprodloužení nájemní smlouvy

Matice rizik

V matici rizik jsou jednotlivá rizika hodnocena na základě pravděpodobnosti jejich výskytu a závažnosti možných důsledků. Tato matice slouží jako nástroj pro identifikaci a analýzu rizik, čímž poskytuje základ pro přijetí opatření zaměřených na jejich minimalizaci nebo prevenci.

Pravděpodobnost výskytu rizika vyjadřuje míru, jak pravděpodobné je, že dané riziko nastane. Rizika jsou hodnocena body v rozmezí od 1 do 5, přičemž nižší hodnocení znamená menší pravděpodobnost výskytu, zatímco vyšší hodnocení odráží větší pravděpodobnost.

Pravděpodobnost:

1 – nepravděpodobné

4 – nejvíce pravděpodobné

2 – méně pravděpodobné

5 – častá

3 – možné

Rizika jsou hodnocena i podle závažnosti jejich následků, přičemž následky mohou být:

Dopad:

1 – zanedbatelné

4 – vysoké

2 – nízké

5 – kritické

3 – střední

Tabulka 37 Hodnocení pravděpodobnosti a dopadu rizik

Riziko		Pravděpodobnost	Dopad
R₁	Neschopnost platit úvěr	2	5
R₂	Nová konkurence na trhu	3	3
R₃	Změny v legislativě	3	2
R₄	Poškození pacienta	2	4
R₅	Neproloužení nájemní smlouvy	2	5

(zdroj: vlastní)

Tabulka 38 Matice rizik

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

(zdroj: vlastní)

Tabulka 39 Kategorie hodnocení rizik

1. kategorie	kritická	R ₁ , R ₅
2. kategorie	střední	R ₂ , R ₄
3. kategorie	nízká	R ₃

(zdroj: vlastní)

Protiopatření rizik:**KRITICKÁ RIZIKA:****R₁ – Neschopnost platit úvěr**

Protiopatření k riziku neschopnosti splácet úvěr zahrnují několik opatření zaměřených na zajištění finanční stability podniku. Prvním krokem je vytvoření podrobného podnikatelského plánu, který obsahuje projekce cash flow, analýzu potenciálních rizik a definici strategických cílů pro optimalizaci ziskovosti. Dále je nutné zaměřit se na racionalizaci nákladové struktury, což zahrnuje nejen optimalizaci provozních nákladů, ale i revizi fixních nákladů a efektivní řízení zásob.

Zvýšení ziskovosti je možné dosažením rozmanitosti v produktovém portfoliu, implementací strategií pro cenovou optimalizaci, zlepšením marketingové komunikace a posílením vztahů se stávajícími a potenciálními pacienty. Pro zajištění likvidity je kladeno důraz na vytvoření adekvátní finanční rezervy, efektivní správu úvěrového zatížení a zvážení možností refinancování stávajících závazků. V neposlední řadě je důležité pravidelně monitorovat finanční ukazatele a cash flow, které umožní včasné identifikování finančních problémů. Tato opatření jsou podstatná pro udržení solventnosti podniku a zajištění stabilního plnění závazků vůči věřitelům.

R₅ – Neprodloužení nájemní smlouvy

Prvním krokem je mít kvalitně sepsanou nájemní smlouvu, která jasně vymezuje podmínky, jako je doba trvání nájmu, výpovědní lhůta a specifikace podmínek pro prodloužení smlouvy. Doporučuje se do smlouvy zahrnout klauzuli o automatickém prodloužení nebo alespoň stanovit přesné podmínky, za kterých bude možné smlouvu prodloužit. Tato opatření pomohou předejít nedorozuměním a usnadní proces prodloužení.

Dalším důležitým faktorem je včasné a pravidelné placení nájemného. Včasná platba je základem pro udržení dobrých vztahů s pronajímatelem, a proto je vhodné nastavit automatické platby, které minimalizují riziko opoždění. V případě problémů s platbami

je důležité okamžitě informovat pronajímatele a hledat společné řešení, které může pomoci udržet zdravý vztah. Pronajímatelé často preferují nájemce, kteří jsou spolehliví, zodpovědní a dobře se starají o nemovitost.

STŘEDNÍ RIZIKA:

R₂ – Nová konkurence na trhu

Jak bylo uvedeno v analytické části, mezi lety 2019 a 2023 došlo k výraznému nárůstu počtu dentálních hygienistů. Tento trend však nelze očekávat i v nadcházejících letech, protože Slezská univerzita v Opavě na akademický rok 2025/2026 nebude otevírat studijní program dentální hygieny. To může znamenat, že v širším okolí nebudou vznikat nové konkurenční ordinace, což by mohlo vést k přílivu nových pacientů.

Pro zajištění dlouhodobé a stabilní patientské základny je primární poskytovat služby vysoké kvality, které odpovídají aktuálním trendům v oblasti dentální hygieny. To zahrnuje nejen neustálé profesní vzdělávání a schopnost přizpůsobit se novým metodám a technologiím, ale i flexibilitu při úpravách nabídky služeb tak, aby odpovídala aktuálním potřebám a očekáváním pacientů.

R₄ – Poškození pacienta

Poskytování služeb dentální hygieny zahrnuje určité riziko potenciálního poškození zdraví pacienta během výkonu ošetření, které může mít závažné následky, včetně poškození profesního renomé dentální hygienistky. Tato rizika mohou vzniknout v důsledku nedodržení správných pracovních postupů, použití nesprávných technik nebo neadekvátní hygienické péče, což by mohlo vést k fyzickému poškození tkání pacienta, infekci nebo jiným zdravotním komplikacím. Aby se minimalizovalo riziko negativních následků pro pacienta i pro odborníka, je nezbytné striktně dodržovat všechny platné hygienické normy a předpisy, které stanoví bezpečné a efektivní metody v provádění dentální hygieny. K tomu patří jak správné sterilizační postupy, tak i precizní technika při provádění jednotlivých ošetření, včetně používání vhodného vybavení a materiálů.

Vzhledem k povaze tohoto rizika je rovněž doporučeno, aby dentální hygienistky uzavřely profesní pojištění, které by pokrylo možné nároky na náhradu škody způsobené při výkonu jejich práce. Toto pojištění může zahrnovat jak odpovědnost za škodu způsobenou pacientům, tak i krytí právních nákladů, které je v současném právním a profesním prostředí považováno za standardní opatření pro ochranu jak odborníka,

tak pacientů. Profesní pojištění tedy představuje ochranu jak pro samotného poskytovatele služeb, tak pro jeho pacienty, čímž přispívá k udržení vysoké úrovně profesionální odpovědnosti a důvěryhodnosti ve zdravotnické praxi.

NÍZKÉ RIZIKO:

R₃ – Změny v legislativě

Samotná dentální hygienistka sice nemá přímý vliv na plánované legislativní změny, které mohou ovlivnit její profesi, nicméně pro minimalizaci rizika, že by tyto změny negativně zasáhly do poskytování její služby, je nezbytné pravidelně sledovat jak aktuální, tak i připravované legislativní úpravy. Tímto způsobem je možné včas identifikovat potenciální hrozby a přizpůsobit se jim. Aktivní zájem o dění v legislativní sféře tak zajišťuje, že se dentální hygienistka může na změny reagovat rychle a efektivně, a to jí umožní pokračovat v poskytování kvalitních služeb i v případě legislativních změn.

19 ZHODNOCENÍ PODNIKATELSKÉHO PLÁNU

Projekt **DentalniHygienistkou s.r.o.** představuje komplexní podnikatelský záměr na založení soukromé zubní ordinace dentální hygieny ve městě Dolní Benešov. Jeho cílem je reagovat na neuspokojenou poptávku po službách dentální hygieny v regionu a nabídnout odbornou, kvalitní a dostupnou péči obyvatelům města i okolních obcí.

V analytické části se potvrdil výrazný zájem veřejnosti o služby dentální hygieny, který převyšuje současné kapacity v okolí. Dotazníkové šetření prokázalo, že většina (96,72 %) respondentů má o služby dentální hygieny zájem, přičemž konkurence okolních ordinací je omezená nebo vykazuje nadměrnou vytiženost. Nejbližší zubní klinika Svět úsměvů s.r.o. přestala v březnu 2025 přijímat nové pacienty. Dolní Benešov je ideální místo pro vznik nové ordinace, která se bude nacházet v přízemí zdravotního střediska. Budova je bezbariérová a blízké parkoviště nabízí bezplatné parkování. Navíc se počítá s delší ordinací dobou především v odpoledních a večerních hodinách.

V projektové části jsou zpracovány jednotlivé kroky realizace. Jsou rozpracovány administrativní a legislativní kroky, hygienické požadavky, vybavení ordinace a profesní pojištění. Zvolená právní forma společnosti s ručením omezeným (s. r. o.) minimalizuje podnikatelské riziko, umožňuje transparentní financování a poskytuje prostor pro další růst.

Z finančního pohledu je podnikatelský plán životaschopný. Počítá s využitím vlastního kapitálu ve výši 400 000 Kč a podnikatelského úvěru 1 100 000 Kč. Výnosy byly propočítány pro tři možné verze – optimistickou, realistickou a pesimistickou. I v nejhorší pesimistické verzi je ordinace schopná pokrýt své náklady a vytvořit zisk. Návrh investice by se měla vrátit už ve druhém roce provozu.

Projekt DentalniHygienistkou s.r.o. má smysl nejen z podnikatelského, ale i z veřejně prospěšného hlediska. Tento projekt přímo odpovídá na aktuální potřeby obyvatel, nabízí kvalitní a odbornou zdravotní péči a zároveň stojí na pečlivě připraveném plánu, promyšlené strategii a dobře zhodnocených rizicích.

Zhodnocením projektu lze konstatovat, že podmínky pro založení ordinace dentální hygieny v Dolním Benešově jsou příznivé a projekt má silné předpoklady k úspěchu. Podnikatelský plán je realistický, staví na aktuální poptávce a individuálnímu přístupu k pacientům. Tyto faktory vytvářejí základ pro budování klientely a dlouhodobě udržitelné podnikání.

ZÁVĚR

Tato diplomová práce má za hlavní cíl zpracovat návrh podnikatelského projektu pro založení soukromé ordinace dentální hygieny ve městě Dolní Benešov.

V teoretické části práce byly představeny klíčové pojmy jako podnikatelský plán, analýza prostředí, financování a finanční řízení podniku, přičemž byly také využity poznatky z odborné literatury zaměřené na podnikání v oblasti dentální hygieny. Cílem práce bylo vytvořit teoretický rámec nezbytný pro pochopení specifík podnikání ve zdravotnictví, a především navrhnout konkrétní podnikatelský plán, který slouží jako reálný základ pro založení této ordinace.

Prvním dílčím cílem analytické části byla analýza makroprostředí a mikroprostředí za využití metod PESTLE a Porterova modelu pěti konkurenčních sil. Druhým dílčím cílem bylo provést dotazníkové šetření mezi obyvateli města Dolní Benešov, jehož účelem bylo zmapovat reálný zájem o služby dentální hygieny. Výsledky dotazníkového šetření jednoznačně potvrdily vysokou poptávku po těchto službách. Z počtu 378 respondentů projevil zájem o služby dentální hygieny 354 respondentů, což je 96,72 %. Tento výsledek, v kombinaci se skutečností, že ve městě v současnosti nepůsobí žádná ordinace dentální hygieny, potvrzuje existenci mezery na trhu a potřebu zavedení této zdravotnické služby.

Projektová část zpracovala ucelený podnikatelský plán. Návrh podnikatelského projektu prokázal nejen svou realizovatelnost, ale také ekonomickou stabilitu. Při realistickém scénáři podnikání dosahuje projekt kladného hospodářského výsledku ve výši 596 594 Kč, přičemž návratnost investice je vypočtena již ve druhém roce provozu. Identifikovaná podnikatelská rizika jsou velmi nízká, a podnik tak lze považovat za stabilní i z dlouhodobého hlediska.

Závěrem lze konstatovat, že založení soukromé ordinace dentální hygieny v Dolním Benešově je nejen realizovatelné, ale také vysoce potřebné. Tato práce bude sloužit jako reálný podklad pro založení ordinace. Všechny stanovené cíle diplomové práce byly splněny.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ADH ČR, 2025. *Příspěvky zdravotních pojišťoven 2025*. Online. Dostupné z: <https://www.asociacedh.cz/post/příspěvky-zdravotních-pojišťoven-2025>. [cit. 2025-01-14].

Česká stomatologická komora, 2020. Online. Dostupné z: <https://www.dent.cz/komornik/clanek/e57bf5f9-05de-4395-94b0-f32278115c62>. [cit. 2025-01-22].

Česko, 2017. *Zákon 96/2004 Sb. Získání odborné způsobilosti pro výkon povolání DH*. Online. In: Asociace dentálních hygienistek ČR. Dostupné z: https://www.asociacedh.cz/files/ugd/bd5e2b_e3520141b988485995db5bbe611b10fa.pdf [cit. 2025-02-07].

ČSÚ, ©2020. *Průměrná mzda v Moravskoslezském kraji ve 4. čtvrtletí 2024*. Online. ČSÚ. Dostupné z: <https://csu.gov.cz/msk/prumerna-mzda-v-moravskoslezskem-kraji-ve-4-ctvrtleti-2024>. [cit. 2025-03-16].

ČSÚ, ©2025a. *Nezaměstnanost v Moravskoslezském kraji k 31. 12. 2024*. Online. Dostupné z: https://csu.gov.cz/docs/107815/aaff8a99-9258-7609-e7ac-ce11121642fb/csu_nezamestnanost24_moravskoslezsky_kraj.pdf?version=1.1. [cit. 2025-03-13].

ČSÚ, ©2025b. *Obyvatelstvo v Moravskoslezském kraji v roce 2023*. Online. Dostupné z: <https://csu.gov.cz/msk/obyvatelstvo-v-moravskoslezskem-kraji-v-roce-2023>. [cit. 2025-03-13].

ČSÚ, ©2025c. *Průměrný věk a věkové složení obyvatel Moravskoslezského kraje v roce 2023*. Online. Dostupné z: <https://csu.gov.cz/msk/prumerny-vek-a-vekove-slozeni-obyvatel-moravskoslezskeho-kraje-v-roce-2023>. [cit. 2025-03-13].

ČSÚ, 2024. *Počet, struktura a projekce obyvatel*. Online. Dostupné z: <https://csu.gov.cz/pocet-struktura-a-projekce-obyvatel?pocet=10&start=0&podskupiny=132&razeni=-datumVydani>. [cit. 2025-03-13].

ČIŽINSKÁ, Romana, 2018. *Základy finančního řízení podniku. Prosperita firmy*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0194-8.

FOTR, Jiří; VACÍK, Emil; SOUČEK, Ivan; ŠPAČEK, Miroslav a HÁJEK, Stanislav, 2020. *Tvorba strategie a strategické plánování. Teorie a praxe - 2., aktualizované a doplněné vydání.* Grada. ISBN 978-80-271-2499-2.

FOTR, Jiří a SOUČEK, Ivan, 2019. *Scénáře pro strategické rozhodování a řízení: Jak se efektivně vyrovnat s budoucími hrozbami a příležitostmi.* Praha: Grada. ISBN 978-80-271-2020-8.

FOTR, Jiří; VACÍK, Emil; SOUČEK, Ivan; Špaček, Miroslav a HÁJEK, Stanislav, 2012. *Tvorba strategie a strategické plánování: teorie a praxe.* Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3985-4.

KOTLER, Philip a ARMSTRONG, Gary, 2018. *Principles of marketing.* 17th ed.

Harlow: Pearson. ISBN 978-1-292-22017-8.

KOTLER, Philip; KELLER, Kevin Lane a CHERNEV, Alexander, 2022. *Marketing Management.* 16. vydání. Harlow: Pearson. ISBN 978-1292404813.

KNÁPKOVÁ, Adriana; PAVELKOVÁ, Drahomíra a ŠTEKER, Karel, 2017. *Finanční analýza: Komplexní průvodce s příklady. 3. kompletně aktualizované vydání.* Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3349-4.

KOTYZA, Otakar, 2015. *Marketing ve stomatologii.* Praha: Otakar Kotyza. ISBN 978-80-2608-585-0.

KOVAČOVÁ, Eva, 2010. *Orální hygiena II., III.* Slovensko: Akcent Print. ISBN 9788089295241.

KŘIVÁNEK, Mirko, 2019. *Dynamické vedení a řízení projektů: Systémovým myšlením k úspěšným projektům.* Grada. ISBN 978-80-271-0408-6.

LIMEBACK, Hardy, 2017. *Preventivní stomatologie.* Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0094-1.

LOVELOCK, Christopher a WIRTZ, Jochen, 2016. *Services marketing: People, technology, strategy.* 8. vydání. Singapore: World Scientific. ISBN 978-981-4738-93-2.

NRPZP, 2025. *Mapa poskytovatelů zdravotních služeb.* Online. Dostupné z: <https://nrpzs.uzis.cz/index.php?kraj=CZ080&okres=&obec=&obor=13&forma=φrum=&Submit=Vyhledat&pg=mapa->

poskytovatelu&ids=&token=1c442d673304e0c10f39de866eddd6639721663fae64efd244ecc5530dbe18be. [cit. 2025-03-13].

NĚMCOVÁ, Lucie; JUŘÁTKOVÁ, Petra a PROCHÁZKA, Jaroslav, 2021. *Praktický manuál pro zubní asistentky*. Praha: PowerPrint. ISBN 978-80-7568-380-9.

MAZÁNEK, Jiří, 2015. *Stomatologie pro dentální hygienistky a zubní instrumentárky*. Grada. ISBN 978-80-247-4865-8.

MAZÁNEK, Jiří, 2018. *Zubní lékařství pro studující nestomatologických oborů*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5807-7.

PASEKOVÁ, Marie a CRHOVÁ, Zuzana, 2022. *Základy účetního výkaznictví: Studijní text pro distanční vzdělávání*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati. SBN 978-80-7678-061-3.

PERERA, Rashain, 2018. *The PESTLE Analysis*. Independently published. ISBN 978-1790845323.

POPESKO, Boris a PAPADAKI, Šárka, 2016. *Moderní metody řízení nákladů. 2., aktualizované a rozšířené vydání*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5773-5.

RŮČKOVÁ, Petra, 2021. *Finanční analýza. 7. aktualizované vydání*. Grada. ISBN 978-80-271-3124-2.

SLOUKA, David, 2017. *Vedení a marketing malých zdravotnických zařízení: příručka pro praxi*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-9814-6.

SMEJKAL, Vladimír a RAIS, Karel, 2013. *Řízení rizik ve firmách a jiných organizacích. 4., aktualiz. a rozš. vyd. Expert*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4644-9.

SVOBODOVÁ, Ivana a ANDERA, Michal, 2017. *Od nápadu k podnikatelskému plánu: Jak hledat a rozvíjet podnikatelské příležitosti*. Grada. ISBN 978-80-271-0407-9.

SVOZILOVÁ, Alena, 2016. *Projektový management: systémový přístup k řízení projektů. 3., aktualizované a rozšířené vydání*. Expert. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0075-0.

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

SRPOVÁ, Jitka; SVOBODOVÁ, Ivana; SKOPAL, Pavel a ORLÍK, Tomáš, 2011. *Podnikatelský plán a strategie*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4103-1.

STRYJOVÁ, Aneta, 2023. *Dentální hygienistka a zubní lékař jsou v péči o pacienta na jedné lodi*. Online. Dostupné z: <https://www.ionickiss.cz/blog/dentalni-hygienistka-a-zubni-lekar-jsou-v-peci-o-pacienta-na-jedne-lodi/>. [cit. 2025-02-16].

SWARVAR, Eric; CRUZ, Wiliam; EDWARDS, Jennifer; HAYS, Peter; CUTLER, Erick et al., 2021. *The Dental Start-up: The sequential process of opening a successful dental practice*. San Francisco: Independently published. ISBN 979-8704872962.

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

ŠIMAN, Josef, 2021. *Podnikové finance v kostce (nejen) pro zubní lékaře*. Online. Dostupné z: <https://www.lks-casopis.cz/clanek/podnikove-finance-v-kostce-nejen-pro-zubni-lekare/>. [cit. 2025-01-29].

ŠMUCLER, Roman, 2023. *Dentální týmy*. Online. Česká stomatologická komora. Dostupné z: <https://www.lks-casopis.cz/clanek/dentalni-tymy/>. [cit. 2025-01-16].

ŠTĚPÁNOVÁ, Petra, 2017. *Jak se podniká v českém zdravotnictví*. Online. TERAPIE. Dostupné z: <https://www.terapie.digital/zdravotni-system/medicinskepravo-a-management/jak-se-podnika-v-ceskem-zdravotnictvi.html?authToken=null#>. [cit. 2025-02-16].

ŠUPŠÁKOVÁ, Petra, 2017. *Řízení rizik při poskytování zdravotních služeb: manuál pro praxi*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0062-0.

ÚZIS, 2024. ZDRAVOTNICTVÍ ČR: *Personální kapacity a odměňování*. Online. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008452/nzis-rep-2023-e04-personalni-kapacity-odmenovani-2023.pdf>. [cit. 2025-03-16].

ÚZIS, 2020. ZDRAVOTNICTVÍ ČR: *Personální kapacity a odměňování 2019*. Online. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008356/nzis-rep-2020-e04-personalni-kapacity-odmenovani-2019.pdf>. [cit. 2025-03-16].

Zákony pro lidi, 2025. Online. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55>. [cit. 2025-01-15].

ZEITHAML, Valarie A.; BITNER, Mary Jo a GREMLER, Dwayne D., 2018. *Services marketing: Integrating customer focus across the firm*. 7. vydání. New York: McGraw-Hill Education. ISBN 978-1-259-23915-9.

ZOULOVÁ, Andrea, 2018. *Psychosociální aspekty v ordinaci dentální hygienistky*. Náchod: Andrea Zoulová. ISBN 978-80-270-3561-8.

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Mapa poskytovatelů služeb dentální hygieny v okrese Opava.....	46
Obrázek 2 Vzdálenost mezi Dolním Benešovem a Opavou	47
Obrázek 3 Lokalita ordinace dentální hygieny	78
Obrázek 4 Ganttův diagram	99

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Vývoj průměrných mezd v letech 2018-2023	44
Tabulka 2 Počet obyvatel, dentálních hygienistek a zubních lékařů v letech 2019-2023 ...	45
Tabulka 3 Zákony	49
Tabulka 4 Vyhlášky	50
Tabulka 5 Pohlaví respondentů.....	58
Tabulka 6 Věková struktura respondentů	58
Tabulka 7 Kolik respondentů už bylo na dentální hygieně	59
Tabulka 8 Byl by zájem o služby dentální hygieny?	60
Tabulka 9 Motivace vyhledání služby dentální hygieny	60
Tabulka 10 Kolik respondentů zvažuje návštěvu v budoucnu	61
Tabulka 11 Objednací doba	61
Tabulka 12 Termíny ošetření.....	62
Tabulka 13 Kolik vynaložit financí na první (vstupní) návštěvu	63
Tabulka 14 Možnost objednání online.....	63
Tabulka 15 Preference lokality dentální hygienistky	64
Tabulka 16 Ceník poskytovaných služeb	79
Tabulka 17 Srovnání ceny za vstupní a kontrolní ošetření u konkurencí.....	79
Tabulka 18 Vstupní výdaje	81
Tabulka 19 Podnikatelský úvěr.....	82
Tabulka 20 Měsíční náklady na zaměstnance v roce 2025.....	83
Tabulka 21 Odhad fixních nákladů na provoz.....	83
Tabulka 22 Zahajovací rozvaha k 1. prosinci 2025	86
Tabulka 23 Odpisování dlouhodobého hmotného majetku	87
Tabulka 24 Plánované výnosy – optimistická, realistická a pesimistická verze	88
Tabulka 25 Optimistická verze výsledovky prosince 2025 až květen 2026.....	89
Tabulka 26 Optimistická verze výsledovky červen 2026 až listopad 2026.....	90
Tabulka 27 Realistická verze výsledovky prosinec 2025 až květen 2026.....	91
Tabulka 28 Realistická verze výsledovky červen 2026 až listopad 2026.....	92
Tabulka 29 Pesimistická verze výsledovky prosinec 2025 až květen 2026	93
Tabulka 30 Pesimistická verze výsledovky červen 2026 až listopad 2026	94
Tabulka 31 Provozní činnost	95
Tabulka 32 Finanční činnost.....	96
Tabulka 33 Investiční činnost	96
Tabulka 34 Výpočet cash flow	96

Tabulka 35 Hodnoty pro výpočet dynamické návratnosti	97
Tabulka 36 Časová analýza aktivit založení ordinace pro dentální hygienistku	98
Tabulka 37 Hodnocení pravděpodobnosti a dopadu rizik	101
Tabulka 38 Matice rizik	101
Tabulka 39 Kategorie hodnocení rizik.....	102

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

AI	Artificial intelligence (umělá inteligence)
BOZP	Bezpečnost a ochrana zdraví při práci
DH	Dentální hygienistka
DHM	Dlouhodobý hmotný majetek
DPH	Daň z přidané hodnoty
ČSÚ	Český statistický úřad
IČO	Identifikační číslo osoby
NRPZS	Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb
ZL	Zubní lékař

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Přehled finančních příspěvků pojišťoven na dentální hygienu 2025

Příloha P II: Dotazník

Přílohy P III: Vybavení ordinace

Přílohy P IV: Přehled úroků a splacené jistiny v prvním roce podnikatelského úvěru

PŘÍLOHA P I: PŘEHLED FINANČNÍCH PŘÍSPĚVKŮ POJIŠŤOVEN NA DENTÁLNÍ HYGIENU 2025



Přehled finančních příspěvků zdravotních pojišťoven na dentální hygienu v roce 2025

Pojišťovna	Částka	Podmínky	Cílová skupina
Všeobecná zdravotní pojišťovna 111	500–2 000 Kč	- Dospělý pojištěnec získá bonus 500 Kč na ošetření pouze u dentální hygienistky a to včetně nákupu pomůcek či bělení zubů - Děti mohou čerpat až 2 000 Kč - Dárci až 1 000 Kč - Podmínkou je prevence u praktického lékaře v posledních 2 letech - Dárci krve až 1 000 Kč na základě dvou odběrů mohou čerpat příspěvky na ošetření dentální hygieny nebo balíček dentálních pomůcek - Příspěvek lze čerpat 2x ročně a to pouze online formou v aplikaci „mojeVZP“ Čerpat příspěvky lze do 31. 12. 2025	Každý pojištěnec (od 1 roku) Dárci krve (alespoň po 2 odběrech)
Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR 211	500–1 500 Kč	- Příspěvek pro dospělého je 500 Kč, kdy je příspěvek podmíněn preventivní prohlídkou u stomatologa v době od 1. 1. 2024 a u praktického lékaře a to v době od 1. 1. 2023 - Příspěvek až 1 500 Kč dětem, které dosáhly v roce 2025 18 let a to buď jednorázově nebo rozděleně. - Rodič může výši svého příspěvku přenést na dítě a to jednorázově 500 Kč ročně. Příspěvek lze čerpat do 31. 1. 2026	Děti do 19 let Dospělí
Oborová zdravotní pojišťovna 207	1 000 Kč	- Příspěvek lze čerpat jednorázově - ZP přispívá 50% úctenky - Podmínkou je preventivní ošetření u svého zubního lékaře a to v období od 1. 1. 2024 (pokud není prevence u stomatologa vykázána, je třeba mít potvrzení) - Doklad nesmí být starší 3 měsíců Čerpat příspěvek lze od 10. 1.–30. 11. 2025	Každý pojištěnec na ošetření
Průmyslová zdravotní pojišťovna 205	500 Kč	- Na ošetření u dentální hygienistky až 500 Kč - Musí být vykázána prevence za posledních 24 měsíců u praktického lékaře - Doklad nesmí být starší 3 měsíců Čerpat příspěvek lze do 31. 12. 2025	Každý pojištěnec na ošetření
Zaměstnanecká pojišťovna Škoda 209	400–700 Kč	- Příspěvky na ošetření u dentální hygienistky pro každého pojištěnce - Příspěvek pro děti do 18 let 700 Kč - Příspěvek pro každého pojištěnce od 19-ti let 400 Kč - Doklad nesmí být starší 3 měsíců Čerpat příspěvek lze od 1. 2. 2025–23. 1. 2026	Děti do 18 let Dospělý od 19 let
Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna 213	700–3 000 Kč	- Příspěvek na dentální hygienu pro děti do 18-ti let až 1 000 Kč - Pro muže a ženy od 19–59 let a pojištěnci od 60 let až 700 Kč - Dárci krve a kostní dřeně až 3 000 Kč - Doklad nesmí být starší 3 měsíců Čerpat příspěvek lze do 15. 12. 2025	Děti Ženy, muži, senioři Dárci krve a kostní dřeně
Vojenská zdravotní pojišťovna ČR 201	500–5 000 Kč	- Příspěvek na dentální hygienu (ošetření či instruktáž) provedenou pouze dentální hygienistkou jednou v roce až 500 Kč - Doklad nesmí být starší 3 měsíců - Příspěvek je podmíněn prohlídkou u praktického lékaře a to během posledních 24 měsíců před datem návštěvy DH - Pro dárce krve a kostní dřeně lze využít příspěvek až 5 000 Kč	Každý pojištěnec bez omezení Dárci krve a kostní dřeně

Zpracováno ADH ČR. Zásadní podmínkou čerpání benefitů je vždy bezdlužnost na zdravotním pojištění, splnění podmínek k čerpání.
Doklad k proplacení vždy nesmí být starší tří měsíců od vydání. Uvedené údaje jsou aktualizovány ke dni 17.1. 2025 a mohou se změnit na základě rozhodnutí pojišťoven.

PŘÍLOHA P II: DOTAZNÍK

Vážená paní, vážený pane,

dovolte mi, abych se Vám v úvodu představila. Jmenuji se Lucie Křížková a jsem studentkou 2. ročníku magisterského studijního programu Management ve zdravotnictví na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně. V rámci své diplomové práce se zabývám projektem založení zubní ordinace pro dentální hygienistku v Dolním Benešově. Obracím se na Vás s prosbou o vyplnění tohoto krátkého dotazníku, jehož cílem je zjistit potenciální zájem o tuto službu. Odpovědi, které v dotazníku uvedete, budou sloužit jako podklad pro vypracování diplomové práce.

Dotazník je zcela anonymní a jeho výsledky budou využity pouze pro účely zpracování diplomové práce. Aby byly výsledky pro diplomovou práci relevantní, prosím Vás, abyste dotazník vyplnili co nejpečlivěji.

Předem Vám děkuji za Váš čas a ochotu.

Bc. Lucie Křížková

1. Jaké je Vaše pohlaví? Vyberte jednu možnost:

- a. Muž
- b. Žena
- c. Jiná možnost/preferuji neuvádět

2. Kolik je vám let? Vyberte jednu možnost:

- a. Méně než 20
- b. 21–30
- c. 31–45
- d. 46–60
- e. Více než 61

3. Už jste někdy podstoupil/a ošetření na dentální hygieně? Vyberte jednu možnost:

- a. Ano
- b. Ne

4. Měl/a byste zájem o služby dentální hygieny?

- a. Ano
- b. Ne (Pokud Ne, prosím ukončete dotazník)

5. Pokud ano, jaký (by) byl hlavní důvod Vaší návštěvy? Vyberte všechny možnosti, které odpovídají:

- a. Bez dentální hygieny by mě neošetřil zubní lékař
- b. Na doporučení zubaře
- c. Na doporučení známých
- d. Měl/a jsem problém (např. zánět dásní, citlivost, zápach z úst)
- e. Chtěl/a jsem odstranit zubní kámen nebo pigmenty
- f. Kvůli prevenci a dlouhodobé péči o zuby
- g. Chtěl/a jsem si zuby nechat vybělit
- h. Zajímala mě správná technika čištění zubů
- i. Jiný důvod (uved'te):

6. Uvažovali byste o návštěvě dentální hygieny v budoucnu? Vyberte jednu možnost:
- Určitě ano
 - Spíše ano
 - Možná
 - Spíše ne
 - Určitě ne
7. Jak dlouho jste čekali na termín dentální hygieny? Vyberte jednu možnost:
- Méně než 1 týden
 - Týden až 1 měsíc
 - 1–3 měsíce
 - 3–6 měsíců
 - Půl roku a více
 - Ještě jsem se neobjednal/a
8. Co by Vás na dentální hygieně nejvíce zaujalo? Vyberte všechny možnosti, které vás oslovují:
- Prevence zubních kazů a onemocnění dásní
 - Odstranění zubního kamene
 - Zlepšení vzhledu zubů (bělení, odstranění pigmentů)
 - Techniky čištění zubů
 - Jiné (uveďte):
9. Kdy byste nejvíce preferoval/a termín ošetření? Vyberte jednu možnost:
- Ráno (7:00–10:00)
 - Do/poledne (10:00–14:00)
 - Odpoledne (14:00–18:00)
 - Večer (18:00–21:00)
 - Nemám preferenci
10. Kolik byste byli ochotni zaplatit za první (vstupní) návštěvu? (60 minut, cena v okolních ordinacích se pohybuje od 1 200–2 100 Kč). Vyberte jednu možnost:
- Do 1 499 Kč
 - 1 500–1 799 Kč
 - 1 800–2 100 Kč
 - Více než 2 100 Kč
11. Preferovali byste možnost online objednání? Vyberte jednu možnost:
- Ano
 - Ne
12. Je pro vás důležité, zda je ordinace dentální hygieny ve stejné budově jako zubní lékař, nebo má samostatnou ordinaci? Vyberte jednu možnost:
- Preferuji samostatnou ordinaci dentální hygieny
 - Raději navštěvuji zařízení, kde je i zubní lékař
 - Je mi to jedno

PŘÍLOHA P III: VYBAVENÍ ORDINACE

Položka	v Kč
Stomatologický unit Dentsply Sirona INTEGO	586 000
Ordinační židle s područkami A-dec 521	42 000
Lupové brýle SwissLoupes	120 000
AIRFLOW Prophylaxis Master	290 000
Nábytek	80 000
Svářečka k autoklávu Melag	21 990
Vacuklav 24B+ Melag	123 352
Přístroj pro tvorbu nosičů na bělení Plastvac P7	13 761
Nástrojové vybavení	53 077
Zrcátko (10 ks)	5 320
Pinzeta (10 ks)	2 500
WHO sonda (10 ks)	4 030
Scaler (10 ks)	15 150
Graceyho kyrety (5 ks)	9 000
Depurační kartáčky (20 ks)	666
Ostrá sonda (10 ks)	2 900
Furkační sonda (10 ks)	2 300
Ultrazvuková koncovka (3 ks)	3 737
Kancelářské vybavení	39 000
Mobilní telefon	10 000 Kč
Počítač	20 000
Tiskárna	9 000
Materiálové vybavení	28 800
Kartáček (160 ks)	8640
Mezizubní kartáček 2 ks (160 ks)	3 200
Optragaty (160 ks)	4 800
Ubrousek pro pacienta (160 ks)	480
Jednorázová savka (160 ks)	320
Dezinfekční ubrousky (320 ks)	800
Rukavice (320 ks)	960
Depurační pasta (160 ks)	960
Respirátor (160 ks)	2 400
GC mi paste plus 2 ml (160 ks)	960
Ultrazvuková koncovka (160 ks)	960
Kartáček na zaleštění depurační pastou (160 ks)	320
EMS prášek 10 ml (160 ks)	4 000

**PŘÍLOHA P IV: PŘEHLED ÚROKŮ A SPLACENÉ JISTINY
V PRVNÍM ROCE PODNIKATELSKÉHO ÚVĚRU**

Měsíc	Úrok (Kč)	Splacená jistina (Kč)	Celková splátka (Kč)
1.	5 041,67	15 970,33	21 012
2.	4 968,47	16 043,53	21 012
3.	4 894,94	16 117,06	21 012
4.	4 821,07	16 190,93	21 012
5.	4 746,86	16 265,14	21 012
6.	4 672,31	16 339,69	21 012
7.	4 597,42	16 414,58	21 012
8.	4 522,19	16 489,81	21 012
9	4 446,61	16 565,39	21 012
10	430,68	16 641,32	21 012
11.	4 294,41	16 717,59	21 012
12.	4 217,79	16 794,21	21 012
Celkem	56 094,52	196 049,48	252 144