

UNIVERZITA PARDUBICE  
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

DIPLOMOVÁ PRÁCE

2024

Bc. Ivana Horáčková

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií

Vznik nestátního zdravotnického zařízení v oboru fyzioterapie

Diplomová práce

2024

Bc. Ivana Horáčková

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií  
Akademický rok: 2022/2023

# ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Bc. Ivana Horáčková**  
Osobní číslo: **Z22322**  
Studijní program: **N0988P360003 Organizace a řízení ve zdravotnictví**  
Téma práce: **Vznik nestátního zdravotnického zařízení v oboru fyzioterapie**  
Téma práce anglicky: **Establishment of non-state health care physiotherapy clinic**  
Zadávací katedra: **Katedra klinických oborů**

## Zásady pro vypracování

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace výzkumného šetření dle stanovené metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah pracovní zprávy: **50 stran**  
Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**  
Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

MALLYA, Thaddeus. 2007. *Základy strategického řízení a rozhodování*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1911-5.  
MYŠKOVÁ, Renáta. 2022. *Analytické přístupy pro podporu řízení podniku*. 1. vyd. Brno: Akademické nakladatelství CERM, s.r.o. ISBN 978-80-7623-093-4.  
OCHRANA, František; PAVEL, Jan a VÍTEK, Leoš. 2010. *Veřejný sektor a veřejné finance: financování nepodnikatelských a podnikatelských aktivit*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3228-2.  
SLOUKA, David. 2017. *Vedení a marketing malých zdravotnických zařízení: příručka pro praxi*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-0469-7.  
ZLÁMAL, Jaroslav a BELLOVÁ, Jana. 2013. *Ekonomika zdravotnictví*. 2. vyd., upr. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. ISBN 978-80-7013-551-8.

Vedoucí diplomové práce: **doc. Ing. et Ing. Renáta Myšková, Ph.D.**  
Ústav podnikové ekonomiky a managementu

Datum zadání diplomové práce: **1. prosince 2022**  
Termín odevzdání diplomové práce: **17. dubna 2024**

**doc. RNDr. ThLic. Karel Sládek, Ph.D., MBA v.r.**  
děkan

L.S.

**Mgr. Zuzana Červenková, Ph.D. v.r.**  
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 11. března 2024

## PROHLÁŠENÍ AUTORA

Prohlašuji:

Práci s názvem *Vznik nestátního zdravotnického zařízení v oboru fyzioterapie* jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury. Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 3. 4. 2024

Bc. Ivana Horáčková v. r.

## **PODĚKOVÁNÍ**

Velmi ráda bych zde mnohokrát poděkovala paní doc. Ing. et Ing. Renátě Myškové, Ph.D. za perfektní vedení mé diplomové práce, za její vstřícnost, odborné komentáře a užitečné poznatky i příjemnou atmosféru během konzultací. Velmi si vážím také souhlasu paní docentky s vybraným tématem mé diplomové práce.

Dále bych chtěla poděkovat celé své rodině za obrovskou podporu a trpělivost během psaní této práce i během celého mého studia. V neposlední řadě patří mé poděkování kamarádce BcA. Barboře Novotné za tvorbu loga FYZIOPARTNER pro potřeby této práce.

## **ANOTACE**

Diplomová práce se zabývá problematikou založení nestátního zdravotnického zařízení v oboru fyzioterapie. Teoretická část přináší obecný vhled do oboru fyzioterapie, podnikání ve zdravotnictví i tvorby analýz podnikového okolí a náležitostí podnikatelského plánu. V praktické části je k nalezení přehledně zpracovaný proces vzniku výše zmíněného zdravotnického zařízení v souladu s platnou legislativou a dále ucelený podnikatelský plán k provozování soukromého pracoviště fyzioterapeuta, podpořený výsledky z provedených analýz prostředí i shromážděnými teoretickými znalostmi. Stěžejní částí podnikatelského plánu je podrobný finanční plán.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

nestátní zdravotnické zařízení, fyzioterapie, podnikání ve zdravotnictví, zdravotní služby, soukromé pracoviště fyzioterapeuta, podnikatelský plán, analýzy podnikového okolí, finanční plán

## **TITLE**

Establishment of non-state health care physiotherapy clinic

## **ANNOTATION**

This diploma work focuses on problematic of establishing new non-state health care clinic with physiotherapy specialization. The theoretical part brings general overview in fields of physiotherapy, health care business, analyzation of business environment and business planning. The practical part focuses on process of establishing health care clinic, which was mentioned before, in compliance with national legislation. You can also find comprehensive business plan for running private physiotherapy clinic, supported with data from environment analysis and theoretical knowledge. Main part of business plan is detailed financial plan.

## **KEYWORDS**

non-state health care clinic, physiotherapy, health care business, health care services, private physiotherapy clinic, business plan, analysis of business environment, financial plan

## **OBSAH**

Úvod.....	12
1 Cíl diplomové práce.....	14
TEORETICKÁ VÝCHODISKA PRO VZNIK NESTÁTNÍHO ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ V OBORU FYZIOTERAPIE.....	15
2 Obor fyzioterapie .....	16
2.1 Fyzioterapie vs. rehabilitace a jejich význam .....	16
2.2 Základní pilíře fyzioterapie .....	17
2.3 Vzdělání fyzioterapeutů a jejich kompetence .....	18
2.4 Profesní organizace - Unie fyzioterapeutů.....	20
2.5 Poskytování fyzioterapie v České republice .....	20
2.6 Indikace k fyzioterapii.....	21
3 Podnikání ve zdravotnictví .....	23
3.1 Zdravotní péče a zdravotnický systém v České republice .....	23
3.2 Specifika podnikání ve zdravotnictví.....	24
3.2.1 Specifika tržního mechanismu ve zdravotnictví.....	24
3.2.2 Legislativa ve zdravotnictví.....	25
3.2.3 Nejčastější právní formy podnikání ve fyzioterapii.....	27
4 Analýzy podnikového okolí.....	29
4.1 Analýza makrookolí .....	29
4.2 Analýza mikrookolí.....	29
5 Podnikatelský plán.....	31
5.1 Požadavky na podnikatelský plán a jeho smysl .....	31
5.2 Obsah podnikatelského plánu .....	32
PROJEKT ZŘÍZENÍ NESTÁTNÍHO ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ V OBORU FYZIOTERAPIE .....	35
6 Metodika praktické části.....	37



7	Zřízení nestátního zdravotnického zařízení (soukromého pracoviště fyzioterapeuta) .....	39
7.1	Požadavky na zřízení nestátního zdravotnického zařízení (NZZ) .....	39
7.1.1	Požadavky na prostory, věcné a technické vybavení NZZ .....	39
7.1.2	Hygienické požadavky a provozní řád NZZ .....	41
7.1.3	Personální zajištění NZZ .....	41
7.2	Registrace NZZ krok za krokem a potřebné dokumenty .....	41
7.2.1	Žádost o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb .....	42
7.2.2	Další dokládané dokumenty .....	43
7.3	Vznik NZZ a následné povinnosti .....	45
8	Provedení analýz podnikového okolí .....	46
8.1	SLEPT analýza a ETOP .....	47
8.2	Analýza konkurence .....	51
8.3	Zhodnocení počtu stávajících poskytovatelů fyzioterapeutické péče z pohledu Unie fyzioterapeutů .....	57
9	Podnikatelský plán analyzovaného zařízení .....	59
9.1	Finanční plán .....	59
9.2	Vlastní podnikatelský plán .....	71
10	Diskuse .....	85
10.1	Srovnání poznatků předložené diplomové práce s tvrzeními jiných autorů .....	85
10.2	Limity práce a její možná rozšíření .....	87
11	Závěr .....	89
12	Použité zdroje .....	91
13	Přílohy .....	97

## SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK

Obrázek 1: Druhy podnikatelských subjektů.....	28
Obrázek 2: Logo firmy FYZIOPARTNER .....	71
Tabulka 1: Základní kompetence fyzioterapeuta.....	19
Tabulka 2: Zákony a vyhlášky upravující fungování zdravotnických zařízení v ČR.....	26
Tabulka 3: Požadavky na minimální technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení....	39
Tabulka 4: Základní informace o plánovaném podniku .....	46
Tabulka 5: Poskytovatelé fyzioterapeutické péče v okrese Havlíčkův Brod k 1. 10. 2023.....	56
Tabulka 6: Personální zajištění v okrese HB na pozici fyzioterapeut.....	58
Tabulka 7: Přehled počátečních výdajů .....	59
Tabulka 8: Přehled provozních výdajů – varianta A .....	60
Tabulka 9: Přehled provozních výdajů – varianta B.....	60
Tabulka 10: Definice hlavní služby .....	61
Tabulka 11: Přehled příjmů .....	61
Tabulka 12: Realistický scénář – roční cash-flow - zdanění dle skutečných příjmů a výdajů.. .....	62
Tabulka 13: Realistický scénář – roční cash-flow – zdanění s využitím výdajového paušálu 40 %.....	62
Tabulka 14: Realistický scénář – roční cash-flow s využitím paušálního režimu.....	63
Tabulka 15: Realistický scénář – roční cash-flow v porovnání.....	63
Tabulka 16: Realistický scénář .....	64
Tabulka 17: Pesimistický scénář - roční cash-flow – zdanění dle skutečných příjmů a výdajů .....	64
Tabulka 18: Pesimistický scénář – roční cash-flow – zdanění s využitím výdajového paušálu 40 %.....	65
Tabulka 19: Pesimistický scénář – roční cash-flow s využitím paušálního režimu .....	65
Tabulka 20: Pesimistický scénář – roční cash-flow – v porovnání .....	65
Tabulka 21: Pesimistický scénář.....	66
Tabulka 22: Optimistický scénář – roční cash-flow s využitím paušálního režimu.....	66
Tabulka 23: Optimistický scénář .....	67
Tabulka 24: Přehled výdajů .....	67
Tabulka 25: Přehled příjmů .....	67

Tabulka 26: Měsíční cash-flow bez vlivu počátečních výdajů.....	68
Tabulka 27: Měsíc kladných celkových finančních prostředků .....	68
Tabulka 28: Roční cash-flow za 1. rok podnikání .....	69
Tabulka 29: Měsíční cash-flow bez vlivu počátečních výdajů – porovnání.....	69
Tabulka 30: Měsíc kladných celkových finančních prostředků - porovnání.....	70
Tabulka 31: Roční cash-flow za 1. rok podnikání – porovnání.....	70
Tabulka 32: Ceny za obdobnou službu u konkurence k 1. 1. 2024 .....	77
Tabulka 33: Komunikační kanály cílových zákaznických segmentů.....	78
Tabulka 34: Počáteční výdaje .....	81
Tabulka 35: Provozní výdaje .....	82
Tabulka 36: Příjmy před zdaněním.....	82
Tabulka 37: Cash-flow za první rok podnikání .....	82
Tabulka 38: Finanční toky v průběhu prvního roku podnikání .....	82
Tabulka 39: Finanční toky v průběhu prvního roku podnikání se zahrnutím osobní spotřeby do výdajů.....	83

## **SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK**

ČR - Česká republika

ČSÚ - Český statistický úřad

FO - Fyzická osoba

FP - FYZIOPARTNER

FÚ - Finanční úřad

FZS - Fakulta zdravotnických studií

IČO - Identifikační číslo osoby

KHS - Krajská hygienická stanice

MZČR - Ministerstvo zdravotnictví České republiky

NRPZS - Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb

NZIS - Národní zdravotnický informační systém

NZZ - Nestátní zdravotnické zařízení

OSVČ - Osoba samostatně výdělečně činná

PR - Public relations

RČ - Rodné číslo

SJM - Společné jmění manželů

UNIFY - Unie fyzioterapeutů

UPCE - Univerzita Pardubice

ÚZIS - Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

WHO - World Health Organization – Světová zdravotnická organizace

ZS - Zdravotní služby

ZZ - Zdravotnické zařízení

## ÚVOD

V současné době představuje fyzioterapeutická péče hlavní či doplňkovou léčbu u široké škály diagnóz a je také plnohodnotnou součástí primární prevence. Každý rok je v ČR ošetřeno průměrně přes dva miliony pacientů, tedy téměř každý pátý občan (NZIS REPORT). Poskytování fyzioterapeutických služeb už není jen záležitostí nemocnic nebo jiných zdravotnických zařízení, která jsou zřizována státem, kraji či obcemi. Čím dál častěji jsou rehabilitační zařízení zakládána i fyzickými nebo právníckými osobami, často přímo samotnými fyzioterapeuty. Pokud ovšem tyto osoby chtějí skutečně poskytovat zdravotní služby, jsou nuceny projít poměrně složitým procesem vzniku nestátního zdravotnického zařízení (NZZ). Aby mohlo zařízení začít fungovat, je nutné, aby splňovalo mnohé, v legislativě přesně zakotvené, požadavky. Podaří-li se dosáhnout všeho potřebného, čeká na zřizovatele NZZ další nelehký úkol: obstát na trhu i v konkurenci ostatních zařízení. Zvláště pokud se rozhodne nespolupracovat se zdravotními pojišťovnami. S uvedenou myšlenkou si do budoucna pohrává i sama autorka práce, bakalářka v oboru fyzioterapie.

Každému, kdo by chtěl začít podnikat, se nejprve doporučuje zmapovat prostředí, ve kterém by se měl jeho projekt uskutečňovat. V rámci makrookolí budou zamýšlený podnik nejvíce ovlivňovat politické, ekonomické, sociální, technologické či legislativní faktory. Z mikrookolí bude mít největší vliv síla konkurence. Poznatky z výše uvedeného se využijí při sestavování uceleného podnikatelského plánu. Ten by měl mimo jiné obsahovat přesný popis služeb, které bude zařízení poskytovat a podmínky jejich poskytování, dále jeho misi, vizi, marketingovou strategii a zejména finanční plán. Dobře vypracovaný podnikatelský plán je základem podnikání, předpoví nám, zda bude projekt úspěšný a upozorní na jeho slabiny i možné příležitosti pro jeho další rozvoj.

Diplomová práce, která se výše nastíněnému tématu podrobně věnuje, obsahuje jak teoretickou, tak i praktickou část. Teoretická část úvodem obecně seznámí čtenáře s oborem plánovaného podnikání, tj. fyzioterapií a dále objasní specifika podnikání v oblasti zdravotnictví. V dalších kapitolách se věnuje popisu základních metod pro analýzu podnikového okolí i všeobecně doporučovaným požadavkům na zhotovení podnikatelského plánu a smyslu tohoto dokumentu.

Praktická část přináší přehledný popis procesu založení nestátního zdravotnického zařízení a dále jsou její součástí analýzy konkrétního okolí, v němž by měl zamýšlený podnik vzniknout. Jejich účelem je poukázat na důležité poznatky využitelné při dalším podnikatelském plánování. Obdobně užitečné informace rozkryje finanční plán mapující předpokládanou

finanční situaci plánovaného podniku za různých podmínek. Celou práci završí podnikatelský plán popisující autorčin podnikatelský záměr. Ten obsahuje podrobný popis celého zařízení, cílového zákaznického segmentu podniku, jeho marketingovou strategii a mnoho dalšího. Rovněž ukáže, proč má podnik potenciál stát se, nejen navzdory konkurenci, úspěšným.

Smyslem práce je také usnadnit fyzioterapeutům, kteří by uvažovali o založení NZZ, tento poměrně složitý proces. Uveden je přesný návod, jak postupovat a všechny potřebné dokumenty jsou shromážděné na jednom místě. Začínajícím podnikatelům by mohla diplomová práce pomoci zorientovat se v oblastech, které jsou rozhodující pro úspěšné založení zařízení, s ohledem na dané předpoklady. Zpracovaný postup vychází z konkrétních podmínek a jeho závěry jsou aplikovatelné pro samotnou autorku, pokud se bude v budoucnu rozhodovat, zda založí své soukromé pracoviště či nikoliv. V případě pozitivního rozhodnutí bude již znát odpovědi na řadu otázek (například s čím začít, čeho se vyvarovat, jak velké má očekávat zisky atd.).

# 1 CÍL DIPLOMOVÉ PRÁCE

Cílem diplomové práce je vytvořit přehledný soubor informací potřebných pro založení nestátního zdravotnického zařízení, a to se zohledněním specifik podnikání ve zdravotnictví, a na základě provedených analýz sestavit podnikatelský plán.

Z toho vyplývají dílčí cíle:

- provést rešerši odborné literatury a právních norem a charakterizovat obor fyzioterapie,
- popsat specifika podnikání ve zdravotnictví,
- charakterizovat metody vhodné pro analýzu podnikového okolí,
- vysvětlit obecné stěžejní principy tvorby podnikatelského plánu,
- zmapovat legislativně jediný možný správný postup založení konkrétního nestátního zdravotnického zařízení (poskytujícího ambulantní fyzioterapeutickou péči),
- provést analýzy prostředí ve vybraném regionu,
- sestavit finanční plán zakládaného zdravotnického zařízení zohledňující různé scénáře reflektující odlišné situace,
- vytvořit ucelený podnikatelský plán pro toto zařízení se zohledněním zjištěných poznatků.

# **TEORETICKÁ VÝCHODISKA PRO VZNIK NESTÁTNÍHO ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ V OBORU FYZIOTERAPIE**

Teoretická část diplomové práce se zabývá nejprve obecně oborem fyzioterapie. Popisuje, co vše je jeho součástí, jak rozsáhlé spektrum diagnóz je schopen pozitivně ovlivnit, kdo může v souladu s legislativou vykonávat zdravotní fyzioterapeutické služby, včetně rozsahu jeho kompetencí, i kde nejčastěji jsou tyto služby poskytovány. Dále se pak zaměřuje na charakteristiku specifik podnikání ve zdravotnictví, která jsou nejvíce ovlivněna nastavením zdravotnického systému fungujícího v ČR a z něj vyplývající legislativou i podstatou samotného zdraví. Stručně shrnuje také právní formy podnikání, které bývají za účelem nabídky fyzioterapie nejčastěji zakládány. V závěru podkřívá základní způsoby pro rozbor prostředí vzhledem k zamýšlenému podniku a objasňuje také smysl tvorby podnikatelského plánu a obsah jeho jednotlivých kapitol.



## 2 OBOR FYZIOTERAPIE

Tato kapitola diplomové práce se bude věnovat vymezení oboru fyzioterapie, bude definovat jeho zaměření, rozdělení a nejdůležitější podobory a objasní roli fyzioterapie v rámci rehabilitace. Dále se bude zabývat náležitostmi nutnými k získání odborné způsobilosti k výkonu tohoto povolání či nastíní systém poskytování fyzioterapie v ČR. Zmíní i nejčastější diagnózy, s nimiž lidé nejvíce využívají tyto služby.

### 2.1 Fyzioterapie vs. rehabilitace a jejich význam

Rehabilitací rozumíme celospolečenský proces, zdaleka přesahující obor zdravotnictví, jehož cílem je začlenit člověka zpět do aktivního života. Tato potřeba hojně vyvstala za první světové války, kdy se z bojů vraceli vojáci, jejichž zranění se často neobešlo bez trvalých následků. Rehabilitace se na začátku 20. století rozšířila zejména v USA, v Evropě se více prosadila až po druhé světové válce, především v návaznosti na vypuknutí epidemie poliomyelitidy (Kolář, 2009, s. 1). WHO definovala rehabilitaci poprvé v roce 1969 následovně: *„Rehabilitace je kombinované a koordinované využití lékařských, sociálních, výchovných a pracovních prostředků pro výcvik nebo znovuzískání co možná nejvyššího stupně funkční schopnosti“*. Samotná definice se v průběhu let ještě několikrát mírně poupravovala, vždy ale poukazovala na nutnost interdisciplinárního komplexního přístupu (Votava, 2003).

S tímto tvrzením souzní i formulace prof. Koláře: *„Komprehenzivní rehabilitace je vzájemně provázaný, koordinovaný a cílený proces, jehož základní náplní je co nejvíce minimalizovat přímé i nepřímé důsledky trvalého nebo dlouhodobého zdravotního postižení jednotlivců s cílem jejich optimálního začlenění do společnosti“* (Kolář, 2009, s. 2).

Komplexní rehabilitaci tedy spíše z didaktických důvodů dělíme do několika skupin, mezi které patří:

- pracovní rehabilitace, vyhledávající vhodné zaměstnání pro osoby se změněnou pracovní schopností,
- pedagogická (výchovná) rehabilitace, zajišťující zdravotně postiženým osobám kvalifikaci, díky které naleznou společenské uplatnění,
- sociální rehabilitace, která se prostřednictvím nejrůznějších opatření snaží pomoci zdravotně postiženým osobám zajistit důstojný a hodnotný život,
- léčebná rehabilitace, o níž pojednává následující odstavec (Votava, 2003, s. 14-16).

Cílem léčebné rehabilitace je maximalizace funkční zdatnosti jedince. Je součástí zdravotní péče směřující v co nejkratší době k odstranění následků vady, choroby či úrazu. Z průzkumů vyplývá, že je-li léčebná rehabilitace zahájena včas, až třetina těžce zraněných či nemocných osob se díky léčebné rehabilitaci vrací se zpět ke svému původnímu životu, aniž by potřebovala čerpat služeb dalších složek komplexní rehabilitace. I proto je ona léčebná část tou stěžejní (Kolář, 2009, s. 2).

V rámci léčebné rehabilitace dominuje obor fyzioterapie, následován ergoterapií a v případě potřeby psychologii či logopedií (Votava, 2003). Ve fyzioterapii, jak již název napovídá, se k léčbě patologií využívá různých forem energií (zejména přírodního původu, včetně té pohybové). Fyzioterapie se zabývá především analýzou pohybového aparátu pomocí specializovaných diagnostických postupů a možnostmi pozitivního ovlivnění jeho patologií i patologií dalších orgánových soustav. Obecně lze říci, že fyzioterapeut používá k léčbě neinvazivní prostředky fyzikální povahy. Hlavní složkou fyzioterapie je tzv. kinezioterapie neboli pohybová léčba (UNIFY, b.r.).

## **2.2 Základní pilíře fyzioterapie**

Fyzioterapie je oblast zdravotnictví zaměřená na prevenci, diagnostiku a léčbu poruch funkce pohybové soustavy, schopna je ale ovlivnit i jiné orgánové soustavy a vliv může mít také na psychiku (UNIFY, b.r.). Jak již bylo zmíněno výše, podstatou léčby je vhodně zvolený aktivní či pasivní pohyb o konkrétní náročnosti a s určitou fyziologickou účinností čili kinezioterapie. Tato část terapie se také někdy označuje jako léčebná tělesná výchova. Od vzniku rehabilitace se ve světě postupně prosazují různé typy metodik (konceptů), nesoucí v názvu většinou jméno jejich autora či podstatu jejich působení, které mají ke cvičení svůj specifický přístup. Cíl je ale vždy stejný, pomoci pacientovi. Mezi nejznámější metody patří: Vojtova metoda čili reflexní lokomoce, Proprioceptivní neuromuskulární facilitace neboli Kabatova metoda, Metoda dle Mojžíšové, Metoda sestry Kenny a Metoda McKenzie a mnoho dalších (Votava, 2003, s. 32-35).

Další oblastí fyzioterapie je fyzikální terapie, tj. působení fyzikální energie na organismus jako celek nebo jeho část s cílem léčení. Nejčastěji používané jsou mechanoterapie, termoterapie v kombinaci s hydroterapií, elektroterapie či fototerapie (Poděbradský, Jesenická, 2009, s. 29).

Základem všech terapií by měla být diagnostika, v případě fyzioterapeuta zejména ta funkční. Mezi další obory, se kterými se fyzioterapie prolíná, patří i myoskeletální medicína, balneologie či protetika (Kolář, 2009, s. 4).

### **2.3 Vzdělání fyzioterapeutů a jejich kompetence**

Fyzioterapeut je samostatným nelékařským zdravotnickým pracovníkem. Jedná se o odborníka zaměřujícího se na soustavy orgánů umožňujících pohyb a jejich funkčnost a zároveň na ovlivnění jiných orgánových systémů pohybem či jinou specializovanou terapií. Bývá součástí multidisciplinárního týmu pečujícího o pacienta (UNIFY, b.r.).

Fyzioterapii smí vykonávat jen osoba s odbornou způsobilostí k výkonu povolání fyzioterapeuta. Tak stanovuje zákon č. 96/2004 Sb. o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních) a definuje, jak lze či bylo dříve možné tuto odbornost získat (konkrétně § 24): „*Odborná způsobilost k výkonu povolání fyzioterapeuta se získává absolvováním:*

- a) akreditovaného zdravotnického magisterského studijního oboru pro přípravu fyzioterapeutů, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději v akademickém roce 2018/2019,*
- b) akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu fyzioterapeutů,*
- c) tříletého studia v oboru diplomovaný fyzioterapeut na vyšších zdravotnických školách, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004, nebo*
- d) střední zdravotnické školy v oboru fyzioterapeut nebo v oboru rehabilitační pracovník, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 1996/1997.*

*Za výkon povolání fyzioterapeuta se považuje činnost v rámci preventivní, diagnostické, léčebné, rehabilitační a paliativní péče v oboru fyzioterapie“ (Zákon č. 96/2004 Sb.).*

Tento zákon dále stanovuje, že vykonávat práci fyzioterapeuta bez odborného dozoru může osoba, která nabyla potřebného vzdělání podle a) až c) po prokázání jednoho roku praxe v oboru, pro osoby patřící do kategorie d) je délka praxe stanovena na 10 let anebo je zde také možnost atestační zkouškou zdárně ukončit specializační vzdělání, které výkon práce bez odborného dozoru umožňuje ihned. Specializovanou způsobilost ke své práci získávají také osoby, které absolvují akreditovaný navazující magisterský studijní obor aplikovaná

fyzioterapie. Specializovaná způsobilost fyzioterapeutovi ještě více rozšiřuje jeho kompetence (Zákon č. 96/2004 Sb.).

Z textu tedy vyplývá, že dnes se lze stát právoplatným fyzioterapeutem minimálně studiem tříletého akreditovaného bakalářského studia, jehož součástí je i 1600 hodin praktické výuky a má přesnou osnovu studia, kterou pečlivě připravuje Ministerstvo zdravotnictví ve spolupráci s Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy (Vyhláška č. 39/2005 Sb.).

Dle vyhlášky č. 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků umožňují fyzioterapeutovi jeho základní kompetence v návaznosti na lékařem stanovenou diagnózu či jeho doporučení činnosti uvedené v Tabulce 1:

**Tabulka 1:** Základní kompetence fyzioterapeuta (Vyhláška č. 55/2011 Sb.)

<i>„a) provádět vyšetření, která jsou nutná pro stanovení dalšího postupu ve fyzioterapii, zejména zjišťování anamnézy, vyšetření postury, pohybového systému, vyšetření jednotlivých tělesných segmentů, vyšetření dechových funkcí, a to zejména pomocí manuálních postupů, měření, specifických testů a přístrojových diagnostických metod,</i>
<i>b) provádět komplexní kineziologické vyšetření včetně diagnostiky funkčních poruch pohybového systému, diagnostiku bolestivých a spouštěvých bodů, algeziologické vyšetření, škálové hodnocení spasticity a dalších neurologických projevů,</i>
<i>c) provádět analýzu běžných denních aktivit z hlediska fyzioterapie,</i>
<i>d) provádět cílené ergonomické vyšetření vzhledem ke stavu pacientů a podílet se v rozsahu své odborné způsobilosti a ve spolupráci s ergoterapeutem na lékařem indikované ergodiagnostice k hodnocení pracovního potenciálu,</i>
<i>e) na základě fyzioterapeutické diagnózy stanovit individuální fyzioterapeutický krátkodobý a dlouhodobý plán se znalostí patofyziologie onemocnění, vady nebo poruchy,</i>
<i>f) aplikovat podle aktuálního stavu pacientů fyzioterapeutické a kinezioterapeutické metody, například manuální a přístrojové, provádět interpretaci a korekci funkčních poruch pohybového systému, zejména poruch postury, lokomoce, hybnosti, fyzioterapeutickými a reedukačními metodami,</i>
<i>g) prostřednictvím pohybu a dalších fyzioterapeutických metod cíleně ovlivňovat funkce dalších systémů, včetně psychických funkcí,</i>
<i>h) hodnotit funkční potenciál pacienta a doporučovat kompenzační pomůcky dle stavu pacientů,</i>

*i) aplikovat metody fyzikální terapie a balneologické procedury,*

*j) hodnotit výsledný efekt fyzioterapeutické péče“ (Vyhláška č. 55/2011 Sb.).*

Vyhláška dále také definuje, konkrétně v paragrafu 25, co smí fyzioterapeut s odbornou způsobilostí vykonávat i zcela bez indikace lékařem a naopak, čím může navíc přispět přímo na základě lékařské indikace. Hlava XV této vyhlášky popisuje činnosti, které spadají již jen do kompetencí fyzioterapeuta se specializovanou způsobilostí (Vyhláška č. 55/2011 Sb.).

## **2.4 Profesionální organizace - Unie fyzioterapeutů**

V České republice od roku 1991 existuje politicky nezávislá nezisková organizace, která je profesním sdružením – Unie fyzioterapeutů. Obhájí práva fyzioterapeutů související s jejich pracovní činností a snaží se jasně vymezit jejich roli v týmu zdravotníků i v celém systému zdravotnických služeb. Jedná se o stavovskou organizaci, jejíž fungování je ukotveno i legislativně. Členství je pro fyzioterapeuty dobrovolné, ve zvláštním režimu umožněné i studentům fyzioterapie. Organizace provozuje svůj web plný užitečných informací ze světa fyzioterapie a svým členům zprostředkovává například právní poradnu, slevy u partnerských firem a na akce především vzdělávacího charakteru, které samotná organizace během celého roku pořádá (UNIFY, b.r.).

## **2.5 Poskytování fyzioterapie v České republice**

Léčebná rehabilitace, jejíž hlavní doménou je fyzioterapie, je poskytována ve zdravotnických zařízeních ambulantního či lůžkového typu. Síť ambulantní péče tvoří jednak ordinace lékařů se zaměřením na rehabilitaci a fyziatrii (fyzikální medicína), dále ambulantní oddělení léčebné rehabilitace, většinou v rámci nemocnic, či soukromá pracoviště samotných fyzioterapeutů. Komplexní služby léčebné rehabilitace jsou uceleně, včetně jejich návaznosti na ostatní složky komprehensivní rehabilitace, poskytovány v tzv. Centrech léčebné rehabilitace. Některé z ambulantních zařízení také umožňují zařídit pro své pacienty léčebně-rehabilitační péči u nich doma (Kolář, 2009, s. 8).

Lůžková zařízení rozdělujeme na zařízení poskytující léčebnou rehabilitaci včasnou a následnou. Včasná rehabilitace většinou přímo navazuje na intenzivní a akutní nemocniční péči a je tak poskytována přímo na lůžkovém oddělení léčebné rehabilitace v dané nemocnici. V rámci fakultních nemocnic jsou pak zakládány Kliniky léčebné rehabilitace, kde probíhá mimo jiné také výuka nových zdravotníků či výzkum. Následná či také dlouhodobá rehabilitační péče je poskytována pacientům, u nichž je rehabilitace základem léčebného

procesu. Tuto péči zajišťují buď Odborné léčebné ústavy – obecně rehabilitační či specializované (např. pro cévní mozkové příhody) anebo Odborné lázeňské léčebné ústavy, kde jsou navíc k léčbě používány i přírodní léčivé zdroje či zaběhnuté léčebné postupy vázané na konkrétní zeměpisné místo (Kolář, 2009, s. 9).

Přibližná procenta ošetřených pacientů v jednotlivých typech zdravotnických zařízení přináší průzkum zveřejněný na webu Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR. V roce 2020 byla zdravotnická péče v oboru rehabilitační a fyzikální medicíny poskytnuta více než dvěma milionům osob, z toho přibližně 80 % případů bylo ošetřeno ve zdravotnickém zařízení ambulantního typu, 1 % v domácím prostředí, v cca 3 % se léčba neobešla bez hospitalizace na lůžkovém rehabilitačním oddělení a zhruba 15 % pacientů byla poskytnuta rehabilitační služba na jiném nemocničním oddělení než rehabilitačním (NZIS REPORT, b.r.).

## **2.6 Indikace k fyzioterapii**

Fyzioterapie nabízí řešení široké škály potíží, nejen z oblasti pohybového aparátu, a uplatní se při péči o osoby všech věkových kategorií. U batolat nejčastěji kontroluje či napravuje stav motorického vývoje, u dětí může zasáhnout v případě nevhodného držení těla či být nápomocna při léčbě astmatu. Zahrnuje rovněž zlomeniny, u nichž je následná rehabilitace také stěžejní, stejně tak u všemožných pohmožděnin či natržení. Cílovou skupinou jsou také osoby s vrozenou či získanou deformitou (např. plochá noha). Fyzioterapeut může pomoci také s otěhotněním, s nepříjemnými stavy provázejícími těhotenství či poporodní období. Doménou fyzioterapie jsou dnes bolesti zad. Pohyb je pak také prevencí většiny civilizačních chorob. Ve stáří fyzioterapeuti pomáhají svým svěřencům mimo jiné bojovat s osteoporózou či inkontinencí apod. (UNIFY, b.r.).

Rehabilitační léčba je také stěžejní při zmírnění či vyléčení následků po cévních mozkových příhodách, úrazech páteře či kardiálních selháních a také jako součást léčby některých metabolických (např. diabetes mellitus) či autoimunitních onemocnění (např. Bechtěrevova choroba). V neposlední řadě jsou její služby nezastupitelné po operacích kloubů a jiných struktur či přímo po voperování kloubních implantátů. Významným oborem je též respirační fyzioterapie či léčba cévních (např. ischemická choroba dolních končetin) a nervových onemocnění (např. periferní parézy, neuropatie). Obecně také léčebná tělesná výchova napomáhá rychlejší regeneraci a samostatnosti po jakékoliv operaci a zároveň snižuje riziko některých pooperačních komplikací. Je také účinným bojovníkem proti obtížím vznikajícím z důvodu dlouhodobé imobilizace. Fyzioterapie svojí působností zasahuje i do mnoha dalších

oblastí, někdy i zdánlivě s pohybovým ústrojím nesouvisejících - např. problematika gastroezofageálního refluxu (Kolář, 2009).

Podle statistik Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR, který diagnózy dělí dle Mezinárodní klasifikace nemocí dle WHO, jsou nejčastější skupinou onemocnění, při jejichž léčbě byla v roce 2020 uplatňována rehabilitace, „nemoci svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně“ (přibližně 1 200 000 z celkových cca 2 000 000 pacientů). Druhou nejpočetnější skupinou (cca 200 000) byly „poranění, otravy“ (NZIS REPORT, b.r.).

### 3 PODNIKÁNÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ

Podnikání ve zdravotnictví v České republice má mnoho svých specifík, vyplývajících mj. z typu zdravotnického systému, který je v našem státě uzákoněn. Rovněž cíl, kterým je zde zdraví člověka, se svou podstatou a charakterem velmi odlišuje. Trh zdravotnických služeb je tak poměrně nestandardním trhem.

#### 3.1 Zdravotní péče a zdravotnický systém v České republice

Zdraví je definováno WHO jako „stav plné tělesné, duševní a sociální pohody“, již není dostačující jen formulace hovořící o nepřítomnosti nemoci či vady. Zdraví navíc není stav neměnný, ale dynamický. Své zdraví může do jisté míry ovlivnit každý z nás, zejména životním stylem. Mezi další faktory, které mají na zdraví zásadní vliv, zařazujeme genetické předpoklady daného jedince, životní prostředí, v němž jedinec žije a také úroveň zdravotní péče, která je mu poskytována (Ochrana et al., 2010, s. 125). Nejen z pohledu ekonomického je zdraví měřitelné jen obtížně. Navíc zde existuje velký rozpor v názorech odborné veřejnosti v otázce, zda je zdraví individuálním nebo veřejným statkem či se jedná o specifickou kategorii statku nebo zda zdraví pro své charakteristiky vůbec povahu ekonomického statku<sup>1</sup> nemá, protože ono samo není kupováno, ani prodáváno. Nejednotný pohled na danou problematiku vyplývá už z odlišných pohledů, zda v problematice péče o zdraví uplatňovat klasický tržní mechanismus či nechat zasahovat stát v rámci solidárního smýšlení, principu sociální spravedlnosti a práva každého občana na zdraví (Zlámal, Bellová, 2013, s. 31-34).

Z výše zmíněných rozdílných názorů se pak odvíjejí i rozdílné zdravotnické systémy. V České republice, stejně jako v mnoha dalších evropských státech, funguje systém povinného zdravotního pojištění, tzv. Bismarckovský systém, který garantuje všeobecně dostupnou zdravotní péči (Hamplová, 2019). Tento systém, obdobně jako státní zdravotnické systémy<sup>2</sup>, nutně přináší jen obtížně vyřešitelné dilema rovnováhy mezi kvalitou poskytované péče a přiměřenou výší nákladů. Každý pacient by měl mít nárok na tu nejlepší možnou péči, ale finanční zdroje, materiálové i lidské, jsou vždy omezené (Ochrana et al., 2010, s. 125).

Dle nejnovější dat publikovaných Ústavem zdravotnických informací a statistiky České republiky jsou celkové výdaje na zdravotnictví z 84,7 % hrazeny z veřejných prostředků, přičemž 79 % financí zajišťují konkrétně zdravotní pojišťovny. Ostatní nesoukromé zdroje jsou pak čerpány z veřejných rozpočtů (státu, kraje, obce) a jsou obvykle směřovány do oblasti

---

<sup>1</sup> Ekonomickým statkem obecně rozumíme zboží/službu s finanční hodnotou (Stejskal, 2022).

<sup>2</sup> Prostředky na pokrytí zdravotní péče jsou zde čerpány z veřejných peněz, z daní (Hamplová, 2019).



vzdělávání, vědy, výzkumu a hygieny. Zbýlých 15,3 % představují soukromé výdaje, jejich podíl se neustále zvyšuje (Zdravotnictví ČR 2013 ve statistických údajích, 2014). Nahlédneme-li do statistik o deset let starších, nežli jsou ty, z nichž jsou vyčteny uvedené údaje, vypočteme navýšení o 6,7 % (Zdravotnictví ČR 2003 ve statistických údajích, 2004).

Zdravotnictvím můžeme chápat zdravotnická zařízení, včetně osob v nich pracujících, jejichž úkolem je poskytovat odborné zdravotní služby. Zdravotní péče<sup>3</sup>, definovaná i přímo v zákoně č. 372/2011 Sb. (zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování), by však měla být pouze jednou částí komplexní péče o zdraví (Hamplová, 2019).

## **3.2 Specifika podnikání ve zdravotnictví**

Podnikání v oblasti zdravotnictví je velmi specifické. Trh v oblasti zdraví není klasicky samočinný, selhává zejména z důvodu velkých zásahů ze strany státu. Navíc poskytování zdravotních služeb je velmi přísně zakotveno v legislativě, jedná se o tzv. regulovanou činnost.

### **3.2.1 Specifika tržního mechanismu ve zdravotnictví**

Stěžejním faktem je zásah státu do fungování zdravotnictví, zejména v podobě jeho financování, z důvodu obav, že následky absence péče v důsledku finanční nouze občanů povedou k vážnému poškození jejich zdraví či smrti. Tento zásah ze strany státu významně ovlivňuje ono tržní prostředí (Ochrana et al., 2010, s. 127).

Nedokonalá je na trhu v oblasti zdraví konkurence – počet poskytovatelů zdravotních služeb na trhu je omezený a vstup nových subjektů je poměrně složitým a většinou regulovaným procesem. Dalším specifikem trhu ve zdravotnictví je asymetričnost informací, kdy pacient nemá úroveň znalostí vybraného zdravotníka a svou spotřebitelskou suverenitu a odpovědnost přesměrovává na osobu poskytující dané služby. V ekonomii se takto postavený vztah nazývá vztah principála a agenta. Principál (pacient) vkládá svou důvěru do rukou agenta (zdravotník). Neobvyklá je také skutečnost, že přímé platby jsou v podstatě výjimečné, pacient se tak

---

<sup>3</sup> „Zdravotní péči se rozumí:

a) soubor činností a opatření prováděných u fyzických osob za účelem

1. předcházení, odhalení a odstranění nemoci, vady nebo zdravotního stavu (dále jen „nemoc“),
2. udržení, obnovení nebo zlepšení zdravotního a funkčního stavu,
3. udržení a prodloužení života a zmírnění utrpení,
4. pomoci při reprodukci a porodu,
5. posuzování zdravotního stavu,

b) preventivní, diagnostické, léčebné, léčebně rehabilitační, ošetrovatelské nebo jiné zdravotní výkony prováděné zdravotnickými pracovníky (dále jen „zdravotní výkon“) za účelem podle písmene a),

c) odborné lékařské vyšetření podle zákona o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek“ (Zákon č. 372/2011 Sb.).

prakticky ve sto procentech případů nedozví a nezná reálnou cenu služby. To může vést až k nadužívání služeb. Obecně lze také říct, že trh se zdravotními službami je velmi různorodý, variabilní a nehomogenní. Z určitého pohledu ale nekomplexní. Navíc výsledek je u zdravotní péče vždy do určité míry nejistý (Ochrana et al., 2010, s. 127-128).

Dalším důvodem, proč se stát angažuje, je i fakt, že některé úkony z oblasti zdravotnictví jsou pro občany, chtějí-li využívat jiných benefitů poskytovaných státem, povinné. Pokud tedy stát nařizuje jejich uskutečnění (spotřebu), měl by jej také zajistit (produkce). Příkladem této situace může být očkování (Stejskal, 2022).

Konkrétně poptávka po zdravotních službách je z pohledu jedince jen velmi obtížně předvídatelná a nepravidelná. Pokud ale pacient služby poptává, tak většinou velmi naléhavě a intenzivně. Typická pro zdravotnictví je také z důvodu systému financování nabídkou indukovaná poptávka. Ve vztahu „principál - agent“ si agent může poměrně jednoduše dovolit manipulovat s reálnou potřebou některých služeb (vyšetření, délka hospitalizace, frekvence kontrol apod.) pro daného pacienta a ordinovat je například jen za účelem zisku. Pacient tuto skutečnost nedokáže rozeznat a ani nemá motivaci se o toto téma zajímat, poněvadž není přímým plátcem těchto služeb. Vhodným protiopatřením by mohla být právě finanční spoluúčast pacienta (Ochrana et al., 2010, s. 127-128).

Významným specifikem v rámci nabídky ve zdravotnictví je velmi malá pružnost. Vzdělání kvalifikovaného zdravotníka je náročné po časové, finanční i obsahové stránce. Pro otevření nového zdravotnického zařízení je navíc potřeba souhlasné stanovisko například krajské hygienické stanice čili je nutné splnit všechny většinou legislativně zakotvené, často i nákladné požadavky. Novému zařízení situaci na trhu neulehčuje ani fakt, že mnohé stávající organizace jsou neziskového charakteru. Dalším charakteristickým znakem nabídky je omezená konkurence – ceny jsou v případě státem placeného výkonu stanovené vyhláškou, „boj“ tak většinou nastává o jednotlivé pacienty a ve snaze nalákat je do vybraného zařízení (Zlámal, Bellová, 2013, s. 51-53).

### **3.2.2 Legislativa ve zdravotnictví**

Stát vnímá téma poskytování zdravotní péče jako velmi citlivé a jen díky legislativně zakotveným požadavkům je schopen dosáhnout určité kvality, odbornosti a etického chování při poskytování zdravotních služeb (Zlámal, Bellová, 2013, s. 32). Následující tabulka (Tabulka 2) uvádí nejdůležitější zákony a vyhlášky upravující fungování zdravotnických zařízení (nejen v oboru fyzioterapie) v České republice.

**Tabulka 2:** Zákony a vyhlášky upravující fungování zdravotnických zařízení v ČR (Zákony pro lidi, 2010-2024)

Zákon/vyhláška	Příklady důležitých témat
Zákon č. 372/2011 Sb. - zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování	Práva a povinnosti pacienta i poskytovatele. Zdravotnická dokumentace. Hodnocení kvality a bezpečnosti zdravotních služeb.
Zákon č. 96/2004 Sb. - zákon o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních)	Podmínky k získání odborné způsobilosti ve zdravotnictví. Formy vzdělání (specializační vzdělání, celoživotní, ...) Uznávání odborné kvalifikace.
Zákon č. 48/1997 Sb. - zákon o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů	Práva a povinnosti plátců pojistného a pojištěnce. Podmínky pro poskytování hrazených služeb. Regulace cen a úhrad léčivých přípravků.
Zákon č. 258/2000 Sb. - zákon o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů	Práva a povinnosti osob. Role státní správy v ochraně veřejného zdraví.
Vyhláška č. 99/2012 Sb. - vyhláška o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb	Personální zabezpečení jednotlivých pracovišť dle typu péče (např. ambulantní, jednodenní, lůžkové, domácí péče, zdravotnické záchranné služby, atd.) v rámci konkrétních zdravotnických oborů.

Vyhláška č. 92/2012 Sb. - vyhláška o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče	Technické a věcné vybavení jednotlivých pracovišť dle typu zdravotní péče (viz výše) v rámci konkrétních zdravotnických oborů.
Vyhláška č. 55/2011 Sb. - vyhláška o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků	Kompetence jednotlivých zdravotnických profesí s odbornou či specializovanou způsobilostí (případně povolené činnosti s a bez odborného dohledu).
Vyhláška č. 39/2005 Sb. - vyhláška, kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání	Přesně definovaný rozsah studia, a to po časové i obsahové stránce, jehož dokončení umožňuje vykonávat nelékařské zdravotnické povolání (Zákony pro lidi, 2010-2024).

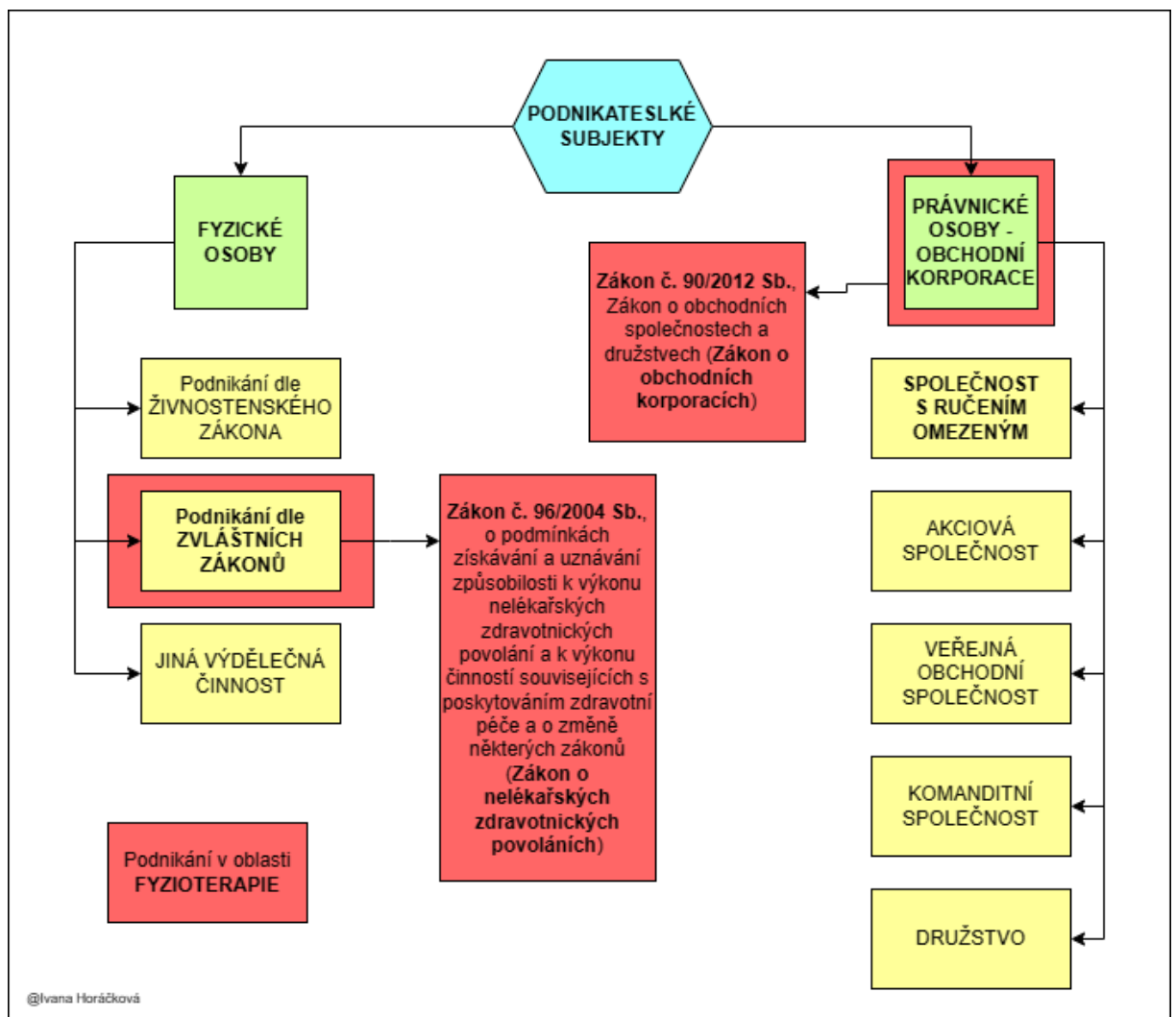
### 3.2.3 Nejčastější právní formy podnikání ve fyzioterapii

Definice podnikání není jednoznačná, záleží, v souvislosti s čím je pojem zmíněn. V obchodním zákoníku, který je dnes již nahrazen občanským zákoníkem a zákonem o obchodních korporacích, je z pohledu právního podnikání definováno jako: „*soustavná činnost prováděná samostatně podnikatelem vlastním jménem a na vlastní odpovědnost za účelem dosažení zisku*“ (Zákon č. 513/1991 Sb. obchodní zákoník). Ekonomové pak podnikání vnímají spíše jako využití ekonomických zdrojů a jiných aktivit s cílem zvýšení jejich původní hodnoty (Veber, Srpová, 2012, s. 14).

Zdravotnické instituce mohou být buďto veřejnými anebo soukromými institucemi s cílem zisku či nikoliv. Mimo fyzioterapii poskytovanou zejména v nemocnicích či velkých rehabilitačních ústavech jsou pracovištěm fyzioterapeutů většinou soukromá zisková zařízení. Jedná se o podnikatelské subjekty – fyzické nebo právnické osoby – viz Obrázek 1.

Nejčastěji se setkáváme s osobami, které vykonávají své povolání samostatně, pod svým jménem a na vlastní účet a odpovědnost. Jedná se o osoby samostatně výdělečně činné (OSVČ) – tedy podnikající fyzické osoby. Druhou nejběžnější možností je pak založení tzv. právnické osoby – obchodní korporace. Tato eventualita se nabízí zejména, pokud se chce spojit více zdravotníků. Pro podnikání fyzických osob je charakteristické ručení veškerým

jejich majetkem, nejen firemním, ale též osobním, včetně SJM. Velkou výhodou je však osvobození těchto osob od povinného vedení účetnictví (dříve nazývané podvojně účetnictví), plně dostačující je tzv. daňová evidence, která obnáší pouze zaznamenávání finančních toků, tj. příjmů a výdajů (Brodský, Kotková Stříteská, 2007, s. 22-34). V českém právním systému rozlišujeme více druhů právnických osob. K účelům podnikání jsou konkrétně zakládány obchodní korporace a z nich nejčastěji společnost s ručením omezením (s.r.o.). Jinými možnostmi jsou například akciová společnost (a.s.), veřejná obchodní společnost (v.o.s.), aj. (Zákon č. 90/2012 Sb.). K benefitům volby společnosti s ručením omezením patří ručení společníků jen do výše jejich vkladu (k dnešnímu dni minimálně 1 Kč), větší naděje na úspěch při žádosti o úvěr či dotace i možnost převést společnost na jiného majitele. Další výhodou je neomezený počet společníků, včetně jediného. Jeho slabou stránkou je naopak větší míra administrativy při zakládání i v průběhu života společnosti (Brodský, Kotková Stříteská, 2007, s. 22-34).



**Obrázek 1:** Druhy podnikatelských subjektů  
(vlastní tvorba – dle (Zákon č. 90/2012 Sb.) a (Zákon č. 90/2012 Sb.))

## 4 ANALÝZY PODNIKOVÉHO OKOLÍ

Podnikovým okolím rozumíme vzdálené prostředí podniku - tj. makrookolí a jeho blízké prostředí - tj. mikrookolí. Výsledky analýz okolí tvoří významné podklady pro strategické plánování, poskytují informace o příležitostech či hrozbách pro podnik, včetně jejich důležitosti. Hodnotí se rovněž, do jaké míry bude podnik danou skutečností ovlivněn, zda pozitivně či naopak, a jaká je pravděpodobnost, že tato skutečnost nastane (Myšková, 2022, s. 24).

### 4.1 Analýza makrookolí

V rámci makrookolí podnik ovlivňují faktory sociální, legislativní, ekonomické, politické a technické. Počáteční písmena názvů zmíněných oblastí společně dala vzniknout označení nejčastěji používané analýzy makrookolí – SLEPT (Fotr et al., 2020). Po provedení této analýzy je výhodné její výsledky zhodnotit ještě prostřednictvím metody ETOP (Environmental threat and opportunity), která jednotlivé vlivy rozřídí podle toho, zda jsou pro firmu příležitostí (+) či hrozbou (-). Nemůžeme-li se jednoznačně rozhodnout, do které skupiny některý z důležitých vytipovaných vlivů bude patřit, nabízí se aplikovat Metodu MAP. Jak již její název napovídá, její podstatou je vymezené vlivy monitorovat (M) z pohledu současnosti, analyzovat (A) z hlediska dosavadního vývoje a nakonec predikovat (P) budoucí stav. Na základě těchto rozvah je pak možno dojít ke kvalitnímu rozhodnutí, zda se jedná o příležitost či hrozbu (Myšková, 2022, s. 26).

### 4.2 Analýza mikrookolí

Analýza mikrookolí se zaměřuje na posuzování konkurence, trhu a eventuálně i odvětví.

K rozklíčování konkurenčního prostředí se nejčastěji používá Porterův model pěti sil k analýze konkurenčních sil, jehož výsledky pomohou ke zvolení nejvhodnější konkurenční strategie. Následující výčet představí jednotlivé oblasti, z nichž síly pramení (Myšková, 2020, s. 28).

- 1) Hrozba vstupu nových konkurentů do odvětví – je sledována kupříkladu potřebná výše vstupního kapitálu, nároky na lidské zdroje a jejich kvalifikaci, složitost zisku potřebných surovin či materiálu, nutné know-how, legislativní omezení apod.
- 2) Hrozba alternativních výrobků a služeb (tj. substitutů) – jsou definovány substituty a zjišťováno jejich zastoupení na trhu, do jaké míry a jak kvalitně nahrazují náš produkt/službu, jak se liší cenově či kvalitou a jak náročná je jejich výroba atd.

- 3) Vyjednávací síla kupujících – je hodnocena důležitost produktu pro zákazníky, finanční náročnost přechodu zákazníka ke konkurenci, počet zákazníků a zákaznických skupin či přeprodávajících aj.
- 4) Vyjednávací síla dodavatelů – je posuzováno, s kolika dodavateli je spolupracováno, do jaké míry jsou pro firmu stěžejní a zda je lze substituovat či jsou jedineční.
- 5) Konkurence (rivalita) mezi podniky na trhu – zde je pozornost zaměřena opět na počet konkurentů, jejich rozdílnost i specifika, finanční stav, přístup k otázkám etickým či z oblasti ochrany životního prostředí apod. (Myšková, 2022, s. 28-29) a také na nástroje, pomocí kterých vedou ostatní podniky konkurenční boj (cena, reklama, dodatečné služby, kvalita, nezákonné či nečestné praktiky) (Myšková, 2014, s. 54).

Obecně se při analýze konkurence nejprve identifikují aktuální potenciální konkurenti a srovnává se jejich poslání a produkty s těmi analyzovanými, poté se sestavuje profil jednotlivých vytipovaných konkurentů se zaměřením na vystižení jejich strategických cílů, záměrů, typu strategie a nalezení jejich silných i slabých stránek (Myšková, 2014, s. 52).

Analýza trhu má za úkol shromáždit a zhodnotit informace o trhu z pohledu dané firmy či jejího produktu/služby. Zaměřuje se na vymezení tohoto trhu (nejen geograficky, ale také co se týče zákazníků), zjištění potřeb zákazníků a jejich preference či hodnocení poptávky (Myšková, 2022, s. 29).

V základu jsou rozlišovány kvantitativní a kvalitativní analýzy trhu. První zmíněná analyzuje nejčastěji číselné hodnoty typu: počet aktuálních zákazníků a míra jejich aktivity, cenu, kterou jsou kupující ochotni přijmout, a její vývoj, rozsah nákupů apod. V rámci kvalitativní analýzy se analytici zajímají o to, jak je produkt vnímán společností (zákazníky), například co se týče kvality atd. (Myšková, 2014, s. 58).

Při analýze odvětví je zkoumána jeho struktura či atraktivita (přitažlivost), předmětem zájmu je také velikost trhu, fáze životního cyklu odvětví, finanční náročnost používaných technologií a frekvence jejich obměn. Důležitými ukazateli jsou bariéry na vstupu, přes legislativní důvody, výši nákladů pro zahájení podnikání nebo ochotu zákazníků přijmout produkty nové značky/využít služby nového poskytovatele. Hodnotí se také možnost diferenciací produktu/služby, její míra má vliv na rivalitu mezi podniky, či dosah konkurence z geografického pohledu a počet zákazníků – jejich malé množství navyšuje jejich vyjednávací sílu (Myšková, 2014, s. 49-50).

## 5 PODNIKATELSKÝ PLÁN

Každému začínajícímu podnikateli je doporučováno kvalitně si zhotovit podnikatelský plán. Právě díky němu je pak podnikatel schopný doopravdy zhodnotit, zda je jeho záměr životaschopný. Navíc dokáže odhalit jeho případné slabiny a umožní tak nastavit vhodná protipatření, a to ještě před samotným začátkem podnikání, tedy dostatečně včas (Finch, 2006).

### 5.1 Požadavky na podnikatelský plán a jeho smysl

*„Podnikatelský plán je písemný dokument, který popisuje všechny podstatné vnější i vnitřní okolnosti související s podnikatelským záměrem. Je to formální shrnutí podnikatelských cílů, důvodů jejich reálnosti a dosažitelnosti a shrnutí jednotlivých kroků vedoucích k dosažení těchto cílů“* (Srpová et al., 2011). Jak již z definice vyplývá, po seznámení se s podnikatelským plánem bychom měli být schopni odpovědět na následující stěžejní otázky:

1. V jakém stavu se podnik nachází nyní?
2. Do jakého stavu bychom chtěli dospět?
3. Jak do tohoto stavu dospějeme?

Zhotovení podnikatelského plánu je využíváno k interním i externím účelům. Interně se jedná o stěžejní dokument, podle něhož probíhá řízení podniku, vnitropodnikové plánování i průběžná kontrolní činnost založená na porovnání skutečnosti s vytyčenými cíli. Externě je tento dokument používán při interakcích s vnějším okolím. Za úkol má například nadchnout potenciální investory a utvrdit je v rentabilitě celého projektu a tím získat nutný kapitál (Brodský, Kotková Strítěská, 2007).

Dále můžeme podnikatelský plán představit svým zaměstnancům a lépe jim tak nastínit či vysvětlit některé firemní kroky. Užitečný je plán také pokud hledáme vhodného společníka. Pro začínajícího podnikatele jsou nesmírně cenné údaje o množství finančních prostředků, které budou zapotřebí, stejně tak užitečný bude i přehled o lidských zdrojích (Srpová et al., 2011). Analýzy, které jsou samozřejmou součástí plánu, pak mohou pomoci v legislativních otázkách, zorientovat se v politické situaci či systému daní, vybrat vhodný trh či nabídnout možnosti odlišení se od konkurence i plán, jak zaujmout zákazníky. Také mohou už předem odhalit možná slabá místa projektu či jeho rizika (Veber, Srpová, 2012).



Mezi požadavky, které by měl splnit správně zpracovaný podnikatelský plán, patří jeho srozumitelnost, a to většinou i pro laickou veřejnost, přehlednost, pravdivost a realističnost. Plán by neměl také vyznívat ani příliš pesimisticky, ani optimisticky. Neměl by se bát upozornit na silné stránky podniku či vyzdvihnout jeho konkurenční sílu. Na druhé straně je vhodné neopomíjet případná rizika, ale naopak je zmapovat a poukázat na připravenost firmy v případě jejich propuknutí, což působí na čtenáře velmi pozitivně. V neposlední řadě je důležitá i formální úprava (Brodský, Kotková Strítěská, 2007).

## 5.2 Obsah podnikatelského plánu

Konkrétní náplň podnikatelského plánu se drobně liší podle toho, k jakým účelům bude dokument využit. Mezi jeho základní kapitoly patří následující:

„**Obsah**“ je důležitou náležitostí a neměl by být opomenut, jedná se o jistý komfort pro čtenáře v momentě, kdy se chce v dokumentu rychle zorientovat či něco vyhledat (Veber, Srpová, 2012).

Některé verze ještě před obsah zařazují „**Titulní list**“, který uvádí název, ev. logo firmy, dále název dokumentu i se jménem autora či další informace o datu vzniku, klíčových osobách atd. (Srpová et al., 2011, s. 15).

Další struktura jednotlivých kapitol už je spíše nejednotná, přesto významově se v rámci celku významně neliší.

Srpová et al. dále zařazuje kapitolu „**Úvod, účel a pozice dokumentu**“, která předchází jakémukoliv nepochopení mezi čtenářem a autorem a uvádí, pro koho je plán určen, jaký je jeho rozsah, o jakou verzi se jedná, zda jsou všechny kapitoly zpracované do posledních detailů či budou ještě doplněny (Srpová et al., 2011, s. 15-16).

Kapitola „**Shrnutí**“ je zhuštěním celého dokumentu, obsahuje stručně všechny stěžejní informace a zároveň by měla nadchnout čtenáře a vzbudit mezi nimi zájem o přečtení i dalších stránek, protože se budou chtít dozvědět další podrobnosti. Shrnutí by mělo představit plánovaný produkt i to, proč je zrovna tento produkt nejlepší volbou pro zákazníka, trh a jeho charakteristiky, včetně konkurence, klíčové osobnosti a základní kvalitativní informace z finančních plánů. Autor jej většinou píše až na závěr (Veber, Srpová, 2012, s. 98).

„**Popis podnikatelské příležitosti**“ je částí, ve které objasňujeme, v čem je náš plán jedinečný, inovativní a proč je nejlepší zrealizovat jej právě nyní. Přesně definujeme nabízený produkt (či službu), cílovou skupinu zákazníků, včetně výhod, které kupující získá výběrem tohoto

produktu místo konkurenčního, naši konkurenční výhodu i to, jakým způsobem náš nápad proměníme v ziskový projekt (Srpková et al., 2011, s. 15-16).

Oddíl „*Cíle firmy a vlastníků*“ nabízí mimo jiné vhlad do bazálních informací o firmě jako takové (historie, datum vzniku, právní forma, hlavní působnost apod.). Neméně důležitá je ale vize firmy a z ní se odvíjející cíle (Srpková et al., 2011, s. 17-18). Správné formulaci cílů napomůže zkratka „SMART“, jež je složena z úvodních písmen anglických slov, která definují, jaké charakteristiky by měly cíle splňovat (specifické, měřitelné, akceptovatelné, reálné a vymezené v čase) (Mallya, 2007, s. 33). Nemělo by být opomenuto představení vlastníků i klíčových pracovníků ve firmě, s důrazem na management, včetně přiřazení jejich rolí. Uvádět budeme i organizační strukturu podniku, počet a kvalifikace jednotlivých zaměstnanců a jejich kompetence (Brodský, Kotková Stříteská, 2007, s. 55).

„*Potenciální trhy*“, další neopomenutelná kapitola, uvádí výsledky analýz oboru a trhu a snaží se prokázat existenci zákazníků, zejména pak těch, kteří budou mít z produktu užitek, budou k němu mít jednoduchý přístup a budou ochotni za něj zaplatit. Správně definovat cílový trh je i základem pro dobře vyladěný produkt. Vybraný trh je nutno kvalitně zanalyzovat (Srpková et al., 2011, s. 19-20).

Následující kapitola „*Analýza konkurence*“ popisuje výsledky konkurenčních analýz. Tuto kapitolu bychom neměli vynechat ani v případě zcela nového produktu. Vždy je potřeba vytipovat si firmy působící na totožných cílových trzích či nabízející obdobné produkty, a to nejen v současnosti, ale i do budoucna. U každého z konkurentů pak objektivně hodnotíme jeho přednosti a nedostatky (Srpková et al., 2011, s. 20-21).

„*Marketingová a obchodní strategie*“ se zabývá výběrem cílového trhu, určením pozice našeho produktu na tomto trhu a stanovením tzv. marketingového mixu. Tržní pozice se buduje na základě oblíbenosti, zapamatovatelnosti mezi zákazníky, odlišnosti od konkurence či propagace výše zmíněného (Srpková et al., 2011, s. 22-23). Nejčastějším pojetím marketingového mixu jsou tzv. 4P, nástroje, jejichž názvy v angličtině začínají právě písmenem „p“. Produkt (product) je stěžejní věcí, jež firmu spojuje se zákazníkem, musíme jej přesně vymežit, včetně jeho atributů (vzhled, balení, záruční lhůta, dodatečné služby), životního cyklu, množství a variant, ve kterých jej budeme produkovat. Je-li potřeba například oficiálních povolení od orgánů, vkládáme do podnikatelského plánu také jejich pozitivní stanoviska. Druhým nástrojem je cena (price), tu firma pečlivě stanovuje podle svých cílů, stavu na trhu, nákladů apod., volí vhodnou cenovou politiku. Třetím je distribuce (place), tedy účelné

organizování prodeje. Odpovídá zejména na otázku, zda se bude jednat o přímý prodej či nikoliv a jak bude vše zajištěno. Posledním nástrojem je propagace (promotion), mající za úkol povzbudit poptávku, informovat o produktu a vybudovat pozitivní postoj zákazníka k nabízenému produktu. Jedná-li se o poskytování služeb (nikoliv prodej výrobků), rozšiřujeme základní marketingový mix ještě o další nástroje (Slouka, 2017, s. 87-92).

Důležitou součástí je také „**Realizační projektový plán**“, objasňující časový harmonogram plánovaných aktivit. Tomu předchází jejich definování, včetně vymezení jejich návazností, dob trvání apod. Vše je možno velmi přehledně zaznamenat do úsečkového diagramu (Srpková et al., 2011, s. 27).

Realizovatelnost podnikatelského plánu z hlediska ekonomického obhájíme představením „**Finančního plánu**“. Jeho součástí je plán výnosů, nákladů a peněžních toků (příjmy vs. výdaje), výkazu zisků a ztrát či plánovaná rozvaha. Na finanční výhodnost našich plánů pak dobře upozorní finanční ukazatele rentability či likvidity (Veber, Srpková, 2012, s. 104).

Poslední kapitola nese název „**Hlavní předpoklady úspěšnosti projektu, rizika projektu**“, hovoří o silných i slabých stránkách projektu a příležitostech i hrozbách pro projekt (SWOT analýza) a analyzuje jeho rizika. Rizikem rozumíme odchylku od plánu s negativním dopadem. Vždy nás zajímá, jak rozsáhle by byl projekt zasažen, jaká je pravděpodobnost, že riziko nastane a jaká můžeme navrhnout protipatření (Srpková et al., 2011, s. 31-32).

Na závěr dokumentu bývá ještě doplněna kapitola „**Přílohy**“, která obsahuje kupříkladu podrobnosti k jednotlivým analýzám, curriculum vitae klíčových osob, obrázky produktu, výpisy z rejstříků, technické podklady apod. (Brodský, Kotková Stříteská, 2007, s. 57).

# PROJEKT ZŘÍZENÍ NESTÁTNÍHO ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ V OBORU FYZIOTERAPIE

Úvod praktické části se zaměří na popis metodických postupů, které jsou při tvorbě následujících kapitol využity. Prvním dílčím cílem praktické části je podrobně zmapovat legislativně přesně zakotvený postup zřízení nestátního zdravotnického zařízení v oboru fyzioterapie, a to konkrétně pracoviště podnikající fyzické osoby v Havlíčkově Brodě. Absolvování tohoto procesu a splnění všech legislativních požadavků (například požadavky na prostory, věcné a technické vybavení, personální zajištění či hygienu) jsou nutnými podmínkami pro založení jakéhokoliv zdravotnického zařízení, včetně ambulance fyzioterapeuta. Finále této části nabízí popis celého procesu „krok za krokem“ a může se tak stát vhodným materiálem a návodem pro fyzioterapeuty, kteří uvažují o zahájení podnikání.

Dalším úkolem praktické části je sestavení detailního podnikatelského plánu k založení nového, výše zmíněného soukromého pracoviště fyzioterapeuta, který čtenáře utvrdí, že zamýšlený podnik má potenciál stát se prosperujícím. Pro posouzení možného úspěchu zařízení je nezbytné nejprve zanalyzovat prostředí, ve kterém se má nacházet. Jedna z podkapitol praktické části tak věnuje svou pozornost makroprostředí, které zhodnotí pomocí SLEPT analýzy a jejíž výsledky následně podrobí metodě ETOP. Ta vyhodnotí, zda jsou jednotlivé faktory pro podnik hrozbou či příležitostí. Další dílčí kapitola pak pomocí Porterova modelu pěti sil prozkoumá jednotlivé konkurenční faktory a vytipuje z nich ty nejrizikovější. Podrobněji se práce zabývá také nasycením trhu stávajícími poskytovateli z pohledu Unie fyzioterapeutů. Zjištěné informace i s jejich souvislostmi jsou pak použity pro sestavení podnikatelského plánu. Ještě před jeho samotným vyhotovením je vypracován finanční plán, který představí základní finanční toky v podniku v různých scénářích s odlišným počtem klientů a zodpoví otázky ohledně zisku i výhodnosti jednotlivých možností splnění zákonné povinnosti k veřejným pojistným a dani z příjmů.

V samotném podnikatelském plánu je vyzdvížena výjimečnost celého projektu i důvody, proč by si klienti měli vybrat právě uvažované zařízení a ne ta konkurenční. Jsou zde vydefinovány služby, které by v zařízení byly nabízeny, a je zdůrazněno, proč je předpokládán zájem ze strany

klientů. Nechybí popis zákaznického segmentu, na který podnik cílí a pozornost je zaměřena také na komunikační kanály, které je možné použít, aby byli efektivně osloveni potenciální klienti, a to i díky kvalitně zpracované marketingové strategii. Při tvorbě výše zmíněného jsou využívána zejména fakta vycházející z provedených analýz i informace získané v rámci teoretické části práce. Dokument též obsahuje přehledné shrnutí finančního plánu i návrhy na vhodná řešení v případě, že nastanou některé z předpokládatelných rizikových situací pro podnik.

## 6 METODIKA PRAKTICKÉ ČÁSTI

Praktická část nabídne ukázkou využití různých druhů metod. V kapitole 7, mapující proces zřízení nestátního zdravotnického zařízení, je využito ke sběru validních informací podrobné studium související platné legislativy, ale také rozhovor, který proběhl v rámci osobní schůzky s referentkou odboru zdravotnictví na příslušném krajském úřadě v Jihlavě. Výsledkem je velmi konkrétní a legislativně přesný návod k založení zdravotnického zařízení nabízejícího ambulantní fyzioterapeutickou péči v Kraji Vysočina. V požadavcích jiných krajských úřadů mohou být ev. drobné rozdíly, vzhledem ke striktní legislativě by však neměly být zásadní. Tato část práce se také hojně odkazuje na Přílohy, kde jsou k nalezení všechny dokumenty potřebné v průběhu zakládání NZZ, ať už ve formě krajským úřadem zhotovených formulářů či ilustrativních podkladů.

V kapitole 8 jsou použity některé ze základních metod strategického managementu a ekonomiky, a to proto, aby mohlo být zhodnoceno, jak úspěšný může být záměr zřídit nestátní zdravotnické zařízení poskytující léčebnou rehabilitaci v okresním městě Havlíčkův Brod. K hodnocení makrookolí je využita analýza SLEPT – tj. analýza faktorů sociálních, legislativních, ekonomických, politických, a technologických, která poskytne komplexní pohled na prostředí, ve kterém má zařízení vzniknout. Vliv zmíněných faktorů na zařízení je pak zhodnocen metodou ETOP (Environmental Threat and Opportunity Profile). Na první pohled tak bude zřejmé, zda je konkrétní faktor pro podnik hrozbou (-), příležitostí (+) či na něj nemá významný vliv (0) a z jakého důvodu tomu tak je.

K posouzení stavu konkurence je využit Porterův model pěti sil. Pro stanovení váhy jednotlivých faktorů je autorkou práce na základě informací zjištěných při analýze uvážlivě rozděleno dvacet pět bodů mezi zmíněných pět hlavních konkurenčních sil. Výsledkem tak je procentní zastoupení jednotlivých hrozeb (sil), které bude pro potenciální podnikatelku jasným signálem, na které oblasti by měla brát největší zřetel, například i v rámci plánování marketingové strategie či diferenciací služeb od konkurence. Velmi podrobně je navíc v rámci analýzy konkurence rozebrán počet fyzioterapeutů poskytujících konkurenční služby vzhledem k počtu fyzioterapeutů, které doporučuje UNIFY jako adekvátní na dané množství obyvatel v okrese.

Ke komplexnímu vyhodnocení potenciálu finanční úspěšnosti zamýšleného podniku je sestaven finanční plán, který je obsahem jedné z dalších kapitol (9.1). Jeho tvorba bude odrážet hledání odpovědí na předem stanovené otázky. Každá z problematik bude navíc vždy řešena

pro všechny opět předem definované scénáře. Konkrétní scénáře budou odrážet rozdílný zájem klientů o služby plánovaného zdravotnického zařízení. Provedena bude také komparace výsledků jednotlivých scénářů.

Ve finální kapitole (9.2), tj. samotném podnikatelském plánu, jsou převedeny autorčiny nápady a představy o zamýšleném soukromém pracovišti fyzioterapeuta do psaného textu. Tyto myšlenky však byly předem usměrněny v reakci na všechny, v průběhu předchozích teoretických i praktických kapitol zjištěné informace, a doplněny či podloženy daty z relevantních zdrojů. Obsahová struktura podnikatelského plánu reflektuje doporučení z dostupné literatury s přihlédnutím k jeho účelu. Při tvorbě marketingové strategie jsou využity nástroje rozšířeného marketingového mixu a dále i komunikačního mixu.

## 7 ZŘÍZENÍ NESTÁTNÍHO ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ (SOUKROMÉHO PRACOVIŠTĚ FYZIOTERAPEUTA)

V současné době není v souladu s legislativou možné, aby řádně vzdělaný fyzioterapeut soukromě poskytoval zdravotní péči jinde než v nestátním zdravotnickém zařízení, jehož zřízení je poměrně složitým procesem. I proto můžeme někdy v praxi zaznamenat, že fyzioterapeuté si zřídí vázanou živnost – „masérské, rekondiční a regenerační služby“, k jejímuž získání postačí doklad o schválení odborné kvalifikace příslušným orgánem a dále nechat si zkolaudovaná a odsouhlasená provozovna pro tzv. služby v oblasti péče o tělo. Tyto služby ovšem nemají za svůj cíl navozovat léčebný efekt a nejedná se o zdravotní péči, tudíž tato varianta dále nebude zvažována (Zákon č. 455/1991 Sb.). Jak zřídit ono zmiňované zdravotnické zařízení bude analyzováno v následujících podkapitolách.

### 7.1 Požadavky na zřízení nestátního zdravotnického zařízení (NZZ)

Podoba zdravotnických zařízení je v České republice přísně střežena a především legislativně ukotvena, a to většinou v rámci vyhlášek, ev. zákonů. Ty upravují minimální věcné a technické vybavení pracoviště, jeho personální zajištění či náležitosti poskytovatelem navrhovaného provozního řádu pracoviště čili zásady fungování zdravotnického zařízení, ke kterým se zakladatel zavazuje.

#### 7.1.1 Požadavky na prostory, věcné a technické vybavení NZZ

Problematiku podchycuje vyhláška č. 92/2012 Sb. - vyhláška o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče. Následující tabulka (Tabulka 3) obsahuje přehled všech stěžejních informací a je vztažena k zamýšlenému ZZ - ambulantní péči v oboru fyzioterapie.

**Tabulka 3:** Požadavky na minimální technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení  
(Vyhláška č. 92/2012 Sb.)

Obecné požadavky na minimální technické a věcné vybavení ZZ: <i>... přesné znění viz Příloha č. 1 k vyhlášce č. 92/2012 Sb.</i>
➤ umožnit funkční a bezpečný provoz (z pohledu stavebně- technických požadavků na prostory, funkčního a dispozičního uspořádání),
➤ umístění v nebytových prostorech,
➤ zajištění dodávky pitné vody,
➤ přípojka k veřejnému rozvodu elektrické energie
➤ atd.



<p>Požadavky na technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení ambulantní péče -  Požadavky na technické a věcné vybavení pracovišť lékařů a zubních lékařů, pracovišť dalších zdravotnických pracovníků a pracovišť jiných odborných pracovníků:</p> <p style="text-align: right;"><i>... přesné znění viz Příloha č. 2 k vyhlášce č. 92/2012 Sb.</i></p>
<p>A) <u>Společné požadavky:</u></p> <p>➤ K prostorům zdravotní ambulantní (fyzioterapeutické) péče musí náležet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pracoviště zdravotnického pracovníka o podlahové ploše min. 13 m<sup>2</sup>,</li> <li>• WC pro pacienty (s umyvadlem - v předsíni či přímo v kabině, možno sdílet s dalšími ordinacemi/ pracovišti zdravotnických a jiných odborných pracovníků, možnost sdílení se zaměstnanci při počtu do dvou ordinací/ pracovišť zdravotnických a jiných odborných pracovníků),</li> <li>• čekárna (min. plocha 7 m<sup>2</sup>, umístěn sedací nábytek, možno sdílet s dalšími ordinacemi/ pracovišti zdravotnických a jiných odborných pracovníků v případě plochy větší než 10 m<sup>2</sup>),</li> <li>• sanitární zařízení pro zaměstnance,</li> <li>• skladovací prostory či skříň.</li> </ul>
<p>➤ Pracoviště zdravotnických pracovníků (konkrétně fyzioterapeuta) musí být vybaveno následujícím:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• vyšetřovací lehátko,</li> <li>• umyvadlo,</li> <li>• nábytek pro práci zdravotnických pracovníků</li> <li>• židle nebo křeslo pro pacienta,</li> <li>• skříň na nástroje a pomůcky,</li> <li>• kartotéční skříň, pokud není zdravotnická dokumentace vedena výhradně v elektronické podobě nebo pokud není zřízena centrální kartotéka,</li> <li>• teploměr lékařský, osobní váha, výškoměr,</li> <li>• lokální svítidlo vyšetřovací,</li> <li>• prostor pro svlékání pacienta a odložení oděvu.</li> </ul> <p>Kartotéční skříň může být společná pro více ordinací lékařů a pracovišť dalších zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.  Kartotéční skříň, osobní váha a výškoměr mohou být umístěny v čekárně, ostatní předměty by se měly nacházet v ordinaci.</p>
<p>B) <u>Zvláštní požadavky</u> - Zvláštní požadavky podle oborů péče - nelékařská zdravotnická povolání - Fyzioterapeut:</p>
<p>➤ Vybavení jednotlivých pracovišť se odvíjí od druhu terapie, v uvažovaném ZZ bude poskytována pouze <b>individuální fyzioterapie</b>, u níž jsou požadavky následující:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• místnost pro individuální pohybovou léčbu s minimální plochou 10 m<sup>2</sup>,</li> <li>• vyšetřovací lehátko s nastavitelnou výškou,</li> <li>• zrcadlo,</li> <li>• 2 osobní váhy nášlapné.</li> </ul> <p>Neuvažujeme tedy poskytování fyzikální léčby, přístrojové rehabilitace, skupinové pohybové léčby apod. (Vyhláška č. 92/2012 Sb.).</p>

### **7.1.2 Hygienické požadavky a provozní řád NZZ**

Chod zdravotnického zařízení se musí ztotožňovat s hygienicko-epidemiologickými zásadami ukotvenými v zákoně č. 285/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů a dbát tak na ochranu zdraví nejen klientů, ale též zaměstnanců. Před zahájením samotné činnosti ZZ je nutné obdržet pravomocné rozhodnutí Krajské hygienické stanice o schválení navrhovaného provozního řádu. Tento dokument si poskytovatel vytváří sám a společně se Žádostí o schválení přiloženého provozního řádu (viz [Příloha A](#)) jej zasílá na příslušný orgán ochrany veřejného zdraví - tj. Krajskou hygienickou stanici.

Obsah provozního řádu reflektuje ustanovení z výše uvedeného zákona. Jeho vzor pro zařízení ambulantní péče je k dohledání například na webových stránkách některých krajských hygienických stanic. Jeho přepis je k nalezení v [Příloze B](#).

Po zahájení činnosti je poskytovatel povinen vyvěsit provozní řád na dostupné místo na pracovišti.

### **7.1.3 Personální zajištění NZZ**

Personálně zajištěná je dle vyhlášky o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb (Vyhláška č. 99/2012 Sb.) provozovna ambulantní péče pro obor fyzioterapie v případě přítomnosti buď jednoho fyzioterapeuta způsobilého k výkonu povolání bez odborného dohledu (legislativně zakotvený způsob k uznání odborné způsobilosti je popsán v kapitole 2.3, kde se také nachází Tabulka 1 popisující základní kompetence odborného fyzioterapeuta) nebo fyzioterapeuta se specializovanou způsobilostí způsobilého k výkonu povolání bez odborného dohledu. V druhé ze zmíněných situací mohou být poskytovány ještě více specializované služby definované ve vyhlášce č. 55/2011 Sb. (konkrétně Hlava XV) (Vyhláška č. 99/2012 Sb.).

Založit NZZ může i osoba bez odborné způsobilosti. Je ale povinna stanovit odborného zástupce, který již je nositelem odborné způsobilosti odpovídající druhu a rozsahu zdravotní péče poskytované nestátním zařízením a splňuje i další zákonné požadavky (např. bezúhonnost) (Vyhláška č. 99/2012 Sb.).

## **7.2 Registrace NZZ krok za krokem a potřebné dokumenty**

Tato kapitola bude přehledně shrnovat, jak postupovat, když se v Kraji Vysočina (v Havlíčkově Brodě) fyzioterapeut rozhodne založit nestátní zdravotnické zařízení poskytující ambulantní péči v oboru fyzioterapie, nicméně v ostatních krajích bude postup obdobný. Věnovat se bude

situaci, kdy fyzioterapeut plánuje podnikat jako fyzická osoba (pro právnické osoby jsou k dispozici jiné formuláře a postup může být drobně odlišný).

Krajský úřad pro Kraj Vysočina disponuje formuláři, které bude potřeba vyplnit. Vyvěšené jsou na tomto odkazu:

<https://www.kr-vysocina.cz/formulare/ds-302116/archiv=0&p1=122377>.

Velmi vstřícným krokem je také e-mailová podpora ([zdravotnický.portal@kr-vysocina.cz](mailto:zdravotnický.portal@kr-vysocina.cz)), kterou Krajský úřad poskytuje v případě nejasností v oblasti zdravotnictví a zdravotník se na ni může kdykoliv obrátit.

Na stránkách krajského úřadu je také možné dohledat kontaktní osobu zabývající se vydáváním oprávnění k poskytování zdravotních služeb. Pro okres Havlíčkův Brod je to aktuálně Ing. Renata Vítková, tel. 564 602 457, e-mail: [vitkova.r@kr-vysocina.cz](mailto:vitkova.r@kr-vysocina.cz).

### **7.2.1 Žádost o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb**

Prvním zásadním dokumentem je „**Žádost o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb**“, v analyzované situaci bychom využili formulář „**Žádost o nové oprávnění FO**“, který je k nalezení v kapitole „Přílohy“ v závěru diplomové práce ([Příloha C](#)). Další řádky se vztahují právě k tomuto formuláři a obsahují užitečné rady, jak postupovat při jeho vyplňování. Tyto informace byly získány přímo od dotčeného orgánu.

Složitější problematikou je například přidělování identifikačního čísla osoby. Pokud už je žadatel majitelem IČO, doporučuje se příslušnou kolonku vyplnit. V opačném případě bude nové IČO žadateli přiděleno přímo Krajským úřadem až při odevzdání všech potřebných podkladů a hlavně bude žadatel oprávněn začít IČO využívat až v den zahájení poskytování zdravotnických služeb. Což v praxi znamená, že nelze na IČO například dopředu zakoupit vybavení do nové ambulance. Pokud tedy osoba IČO nemá a chce ho využívat už před datem zahájení zdravotnické činnosti, musí si o něj zažádat na živnostenském úřadě a založit si IČO na jinou činnost než zdravotní. Zdravotní činnost bude na totožné IČO navázána až posléze.

Adresu pro doručování písemností je vhodné vyplnit v situaci, kdy se liší od místa trvalého pobytu, často se jedná například o adresu zakládaného zdravotnického zařízení.

Forma péče je ambulantní a druh zdravotnické péče je tzv. rehabilitační léčebná péče, z uvedené nabídky jsou vybírány také ty činnosti, které bude fyzioterapeut na svém pracovišti provozovat.

Datum, k němuž FO plánuje zahájit poskytování zdravotních služeb, musí reflektovat platnost nájemní smlouvy a zdárné ukončení správního řízení k udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb. Termín není problém zkontaktovat se správním orgánem, aby byl počátek poskytování akceptovatelný pro obě zúčastněné strany.

Ke každé žádosti je nutné přiložit i „**Výpis z rejstříku trestů**“. Krajský úřad Kraje Vysočina je schopný si jej vygenerovat sám a bezplatně, podmínkou je pouze vyplnit v oddíle „Rodné číslo“ podávané žádosti jméno, příjmení, RČ a místo narození. Ukázka výpisu z rejstříku trestů je obsahem [Přílohy D](#).

Současně s podáním žádosti je nutné zaplatit **správní poplatek ve výši 1000,- Kč**. Pokyny k platbě jsou k nalezení na straně 4 v samotné žádosti.

Aby byla žádost přijatelná a bylo možno ji schválit, je k ní nutno doložit ještě mnoho dalších dokumentů, jejich seznam je uveden v závěru samotné žádosti, a pojednává o nich následující kapitola.

## 7.2.2 Další dokládání dokumenty

K „Žádosti o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb“ pro fyzickou osobu je nutno doložit ještě následující písemnosti:

- Doklady o způsobilosti k samostatnému výkonu zdravotnického povolání dle zákona č. 96/2004 Sb. Patří sem:
  - **doklad o nejvyšším dosaženém vzdělání v oboru** – např. vysokoškolský diplom (ukázka v [Příloze E](#))
  - **doklad o zdravotní způsobilosti – lékařský posudek** – jedná se o potvrzení od praktického lékaře posuzované osoby, v předdefinovaném formuláři (viz [Příloha F](#)) je důležitý také podpis samotného žadatele a zejména datum, kdy posudek převzal do vlastních rukou.

Pro úplnost je vhodné doplnit, že je-li ustanoven odborný zástupce, pak se uvedené doklady týkají právě jeho. V popisované situaci bude ale zakládající osobou přímo vysokoškolsky vzdělaný fyzioterapeut s potřebnou způsobilostí v oboru fyzioterapie. V opačném případě by bylo kromě uváděných dokumentů také nutné doložit prohlášení odborného zástupce, ve kterém deklaruje souhlas s ustanovením do této funkce a prohlašuje, že u něj netrvá žádný z důvodů, pro který by podle zákona nesměl tuto funkci vykonávat (viz [Příloha G](#)). Dále by byl potřebný doklad o tom, že je odborný zástupce v pracovněprávním nebo obdobném vztahu k poskytovateli.

- **Prohlášení žadatele, že u něj netrvá žádná z překážek pro udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb** (formulář často k nalezení pod pojmem - insolvenční prohlášení

FO – viz [Příloha H](#)) neboli zjednodušeně čestné prohlášení zakladatele NZZ, že proti němu není vedeno žádné soudní řízení a legislativa neshledává překážky pro otevření NZZ jeho osobou.

- **Seznam zdravotnických a jiných odborných pracovníků** (viz [Příloha CH](#)). Zde je nutné vyplnit žlutě podbarvená pole. Nelékařem se v tomto formuláři rozumí nelékařský zdravotnický pracovník. Pokud by se žadatel rozhodl zaměstnávat další osoby, je potřebné zapsat celkový počet zaměstnanců (nejčastěji s odborností – fyzioterapeut).
- Doklady, ze kterých vyplývá oprávnění žadatele užívat prostory k poskytování zdravotních služeb.
  - Většinou se jedná o smlouvu o užívání objektu, kde budou zdravotní služby poskytovány, tedy **nájemní či podnájemní smlouvu** s majitelem/nájemcem prostor. V případě osobního vlastnictví je nutný **výpis z katastru nemovitostí** dokládající, že jste majitelem objektu.
  - Zařízení musí být navíc příslušným stavebním úřadem zkolaudováno jako zdravotnické zařízení. V situaci, kdy prostory nově rekonstruuujeme či nebyly nikdy využívány k účelům poskytování zdravotních služeb, je nutné doložit „**Závazné stanovisko/Rozhodnutí stavebního odboru o změně v užívání stavby, vyjmutí prostor z bytového fondu a zkolaudování jako zdravotnické zařízení pro účely poskytování zdravotních služeb v oboru fyzioterapeut**“. Pokud byl objekt v minulosti již zkolaudován jako zdravotnické zařízení, poliklinika apod., není třeba již tento dokument přikládat.
- **Prohlášení o věcném a technickém vybavení pro obor fyzioterapeut dle vyhlášky 92/2012 Sb.** (viz [Příloha I](#)), o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení - udává zvláštní a společné požadavky, odpovídající povaze vykonávané odbornosti.
- **Provozní řád** (podepsaný poskytovatelem ZS) a **pravomocné rozhodnutí Krajské hygienické stanice o schválení navrhovaného provozního řádu** pro obor fyzioterapeut (nesmí chybět razítko KHS a datum, kdy rozhodnutí nabylo právní moc). Právoplatnost dokumentu je možné také prokázat doložkou právní moci z datové schránky žadatele.

Všechny uvedené dokumenty musí být zpracovány s jednotnou hlavičkou s názvem fyzické osoby (sem patří výhradně titul, jméno a příjmení).

V případě osobního odevzdání na Krajský úřad Kraje Vysočina je třeba dokládat formuláře, které úřad sám vydal, v originále. Nájemní smlouvu, doklad o vzdělání apod. pak opět přinést v originále, ale s tím, že budou žadateli vráceny po zhotovení jejich kopií, ke kterým úředník opatří a žadatel podepíše tzv. důkaz listinou. Rozhodnutí od stavebního úřadu pak stačí dodat v prosté kopii.

Pokud se žadatel rozhodne zasílat dokumenty poštou, musí si opatřit úředně ověřené kopie například nájemní smlouvy, dokladu o vzdělání atd. sám. Jinak platí totožné podmínky jako v předchozím případě.

Nejjednodušší cestou je využít datovou schránku založenou přímo na jméno žadatele, kam stačí vložit všechny dokumenty obvykle naskenované, bez jakýchkoliv úředních ověřování.

### 7.3 Vznik NZZ a následné povinnosti

Na vydání rozhodnutí o udělení oprávnění poskytovat zdravotní služby má dotčený orgán (v analyzovaném případě Krajský úřad Kraje Vysočina) 30 dnů. Pokud jsou však všechny doložené písemnosti v pořádku, snaží se čekací lhůtu co nejvíce zkrátit. Během této doby musí pouze proběhnout šetření v místě poskytování zdravotních služeb. Po vydání rozhodnutí je účelné vyzvednout si tento dokument osobně na Krajském úřadě a vzdát se práva odvolání proti tomuto správnímu rozhodnutí. Tímto krokem nabude rozhodnutí okamžitě právní moc a NZZ může začít ihned fungovat.

Po vydání rozhodnutí o udělení oprávnění je nezbytné ještě zaslat na Krajský úřad (stačí e - mailem) kopii **pojistné smlouvy o odpovědnosti za škodu způsobenou v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb** uzavřenou pro fyzické osoby. Nejzazší termín jejího doručení je 15 dnů ode dne, kdy zdravotnické zařízení začalo poskytovat své služby.

Dalším krokem by mělo být nahlášení nově vzniklého zdravotnického zařízení Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS ČR). Formulář, jenž lze využít, je obsahem [Přílohy J](#).

Dle zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon č. 372/2011 Sb.) je poskytovatel povinen vést a uchovávat zdravotnickou dokumentaci o svých pacientech. Její náležitosti a možnosti nakládání s informacemi v ní obsaženými jsou definovány též ve zmíněném zákoně. Stejný zákon také ukládá všem poskytovatelům zdravotních služeb povinnost zavedení interního systému hodnocení kvality a bezpečí. Minimální požadavky pro zavedení tohoto systému přehledně shrnuje Věstník MZČR č. 13/2021.

## 8 PROVEDENÍ ANALÝZ PODNIKOVÉHO OKOLÍ




Na jednotlivé analýzy budou odkazovat některá tvrzení, která se vyskytnou v rámci kapitoly Podnikatelský plán analyzovaného zařízení. Proto je kapitola o analýzách zařazena do obsahu výše než druhá zmíněná. Nicméně je nutné již pro tvorbu analýz shrnout si nejdůležitější poznatky o podniku, jenž by měl vzniknout. Tyto informace přináší následující Tabulka 4.

**Tabulka 4:** Základní informace o plánovaném podniku (tvorba vlastní)

Oblast podnikání:	Poskytování léčebné péče v oboru fyzioterapie v nestátním zdravotnickém zařízení.
Právní forma:	Fyzická osoba.
Poskytovaná služba:	Individuální fyzioterapie při problematice zejména v oblasti pohybového aparátu, včetně poměrně specifické péče o ženy v těhotenství, ve snaze o otěhotnění a po porodu.
Spolupráce s pojišťovnami:	Nebude sjednána, klienti si budou terapii hradit sami, z vlastních zdrojů.
Místo podnikání:	Město Havlíčkův Brod, okres Havlíčkův Brod, Kraj Vysočina, Česká republika.

Následující podkapitoly budou obsahovat ty analýzy, jejichž výsledky budou nejvíce využity při tvorbě podnikatelského plánu.

## 8.1 SLEPT analýza a ETOP

SLEPT analýza	ETOP
<b>Sociální faktory</b>	
<p><u>Populace v ČR a též v okrese Havlíčkův Brod stárne.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Průměrný věk obyvatel v okrese Havlíčkův Brod se od roku 2000 do roku 2022 zvýšil o 4,9 roků. Procento lidí ve věku nad 65 let pak stoupl z hodnoty 14,3 na 21,9.<sup>4</sup></li> </ul>	<p>S věkem přibývají také zdravotní problémy obyvatel, množství pacientů se tak neustále zvyšuje a jejich poptávka po zdravotnických zařízeních stoupá. </p>
<p><u>Počet výkonů fyzioterapeutické péče v Kraji Vysočina je značně podprůměrný.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dle dat NZIS je Kraj Vysočina krajem s druhým nejmenším počtem provedených výkonů fyzioterapeutické péče fyzioterapeutem na 1000 obyvatel v roce 2020.<sup>5</sup></li> </ul>	<p>Dle informací dostupných na NRPZS patří množství poskytovatelů fyzioterapeutické péče v Kraji Vysočina úměrně k jeho počtu obyvatel k nejnižším v rámci ČR. To způsobuje mimo jiné dlouhé čekání pacientů na výkon a pravděpodobně i malé množství výkonů v rámci republikového srovnání. Klienti by tak zajisté nové ZZ ocenili. </p>
<p><u>Průměrný věk (prvo)rodiček se neustále zvyšuje.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Od roku 2011 do roku 2021 vzrostl věk prvorodiček o celý jeden rok, a to na 28,8 let.<sup>6</sup></li> </ul>	<p>S vyšším věkem rodiček se setkáváme také s častějšími komplikacemi v těhotenství a při porodu.<sup>7</sup> Těmto ženám může od problémů pomoci mimo jiné také péče fyzioterapeuta. </p>

<sup>4</sup> (Vybrané ukazatele za okres Havlíčkův Brod v letech 2000–2022, b.r.)

<sup>5</sup> (NZIS REPORT, b.r.)

<sup>6</sup> (Porodnost a plodnost, b.r.)

<sup>7</sup> (Vysoká kvalita péče o matku a dítě výrazně snižuje úmrtnost novorozenců i matek, b.r.)



<b>Legislativní faktory</b>	
<u>Náročný proces založení nového NZZ.</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Přesné požadavky na technické a věcné vybavení, personální obsazení apod. zakotvené v legislativě.<sup>8</sup></li> </ul>	Při vzniku podniku organizačně náročnější proces. Do budoucna se může jednat o výhodu proti nově vznikajícím zařízením. 0
<u>Přísné zákonné požadavky na vzdělání zdravotníků.</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Majitel vzpomínaného ZZ (ev. jeho odborný zástupce) musí projít minimálně čtyřletým systémem vzdělávání.<sup>9</sup></li> </ul>	Stejné podmínky pro všechny. 0
<b>Ekonomické faktory</b>	
<u>Výše mezd v Kraji Vysočina v absolutních číslech i v rámci republikového srovnání.</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Průměrná hrubá měsíční nominální mzda na přepočtené počty zaměstnanců čítá v Kraji Vysočina za první pololetí v roce 2023 38 543 Kč, což je oproti stejnému období v minulém roce nárůst o 8,4 %. Tzv. reálná mzda (uvažuje nárůst spotřebitelských cen) však proti předchozímu roku poklesla o 4,7 %.</li> <li>- Průměrná výše mzdy v Kraji Vysočina je nižší než celorepublikový průměr a to konkrétně o 3706 Kč (1. pol. 2023).<sup>10</sup></li> </ul>	V Kraji Vysočina můžeme předpokládat jisté procento obyvatel, kteří si jen těžko budou moci dovolit uhradit ošetření fyzioterapeutem z vlastních zdrojů. A i přes dlouhé čekací lhůty, nutnost prvotní návštěvy lékaře a například nedostatečnou časovou dotaci na ošetření zvolí raději poskytovatele, který spolupracuje s pojišťovnami. Další část obyvatel se bude dlouze rozhodovat, zda své peníze vynaložit tímto způsobem a pokud ano, budou každopádně očekávat perfektní služby. ■

<sup>8</sup> (Vyhláška č. 92/2012 Sb.); (Vyhláška č. 99/2012 Sb.)


<sup>9</sup> (Vyhláška č. 39/2005 Sb.); (Zákon č. 96/2004 Sb.)

<sup>10</sup> (Průměrná mzda na Vysočině v 1. až 2. čtvrtletí 2023 – další reálný pokles, b.r.)

<p><u>Obecná míra nezaměstnanosti.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pro 2. čtvrtletí roku 2023 byla tato hodnota pro Kraj Vysočina rovna 1,4 %. V rámci České republiky byla tak Vysočina krajem s nejmenší mírou nezaměstnanosti.<sup>11</sup></li> </ul>	<p>Jistě pozitivní faktor, který eliminuje skupinu obyvatel, co si nebude moci dovolit hradit péči ze svých zdrojů, nicméně jedná se jen o zanedbatelné množství potenciálních pacientů. 0</p>
<p><b>Politické faktory</b></p>	
<p><u>Solidární zdravotní politika České republiky.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Systém povinného zdravotního pojištění – tzv. Bismarckovský systém, který garantuje všeobecně dostupnou zdravotní péči.<sup>12</sup></li> </ul>	<p>Hrozba – potenciální pacienti mohou z finančních důvodů nebo i ze zvyku upřednostnit pojišťovnami hrazenou péči. (Otázkou může být její udržitelnost do budoucna vzhledem ke stárnutí obyvatelstva.) ■</p>
<p><u>Nastavení systému zdravotního pojištění v ČR.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pojišťovny propírají jen určitý (podle některých profesionálů nedostatečný) čas na terapii a poskytovatelů spolupracujících s pojišťovnami je jen omezené (podle délky objednacích lhůt), spíše nedostačující množství. Nutností je navíc předpis rehabilitační péče od lékaře.</li> </ul>	<p>Uvažované zdravotnické zařízení je možné navštívit dle vlastního uvážení (bez rozhodnutí lékaře), například i preventivně. Časová dotace je zvolena podle skutečné potřeby a přání klienta, ošetření může po domluvě proběhnout téměř okamžitě či velmi brzy. +</p>

<sup>11</sup> (Český statistický úřad, b.r.)

<sup>12</sup> (Hamplová, 2019)

<b>Technologické faktory</b>	
<p><u>Počáteční fáze nástupu telerehabilitace v ČR.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Telerehabilitace (též e-rehabilitace) umožní mimo jiné péči i pro ty, kdo se nemohou dostavit přímo do ZZ. Využívá možností videohovorů, zařízení pro monitorování těla pacienta, virtuální reality, internetových aplikací atd.<sup>13</sup></li> </ul>	<p>Skrze využití nástrojů telerehabilitace je možno oslovit širší spektrum zákazníků. Konzultace lze například poskytovat v netradičním čase, na větší dálku či s větší frekvencí. Lze také nastavit například jistý systém kontrol a motivací pro autorehabilitaci apod. Výhodou je, že mnoho ZZ zatím tyto možnosti nevyužívá. </p>

---

<sup>13</sup> (Středa, Hána, 2016)

## 8.2 Analýza konkurence

Analýza konkurence – Porterův model pěti sil		Body:
<ul style="list-style-type: none"> <li><i>Hrozba vstupu nových konkurentů do odvětví</i></li> </ul>		<b>3</b>
<p>Vliv na rozhodnutí o vzniku nového subjektu v daném odvětví má například finanční či administrativní náročnost procesu vzniku, omezení či nařízení, která přináší platná legislativa, či přístup ke kvalifikované pracovní síle.</p>		
<u>Faktory snižující hrozbu:</u>	<u>Faktory zvyšující hrozbu:</u>	
<p>Bariéry na vstupu pro nové poskytovatele:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>složitý proces vzniku nestátního zdravotnického zařízení</u> (legislativně zakotvené požadavky na věcné a technické vybavení, personální zastoupení, hygienické podmínky atd.),</li> <li>- <u>nutná odborná způsobilost fyzioterapeutů</u> (ať už u zaměstnanců či majitele) - aktuálně získatelná minimálně tříletým bakalářským studiem a rokem praxe pod dohledem,</li> <li>- <u>nedostatek fyzioterapeutů</u> na trhu práce.</li> </ul>	<p>Faktory usnadňující vstup na trh:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- poměrně <u>nízké vstupní náklady.</u></li> </ul>	<p>3/25 = 0,12 <b>tj. 12 %</b></p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Hrozba alternativních výrobků a služeb (tj. substitutů)</b></li> </ul>		<b>8</b>
<p>V této oblasti je třeba se zaměřit zejména na kvalitu nahrazení produktu substitutem, jejich finanční odlišnost, oblíbenost u zákazníků, srovnání časové náročnosti pro zákazníka apod.</p> <p>Klienty často přivádí do fyzioterapeutické ordinace bolest (např. zad). Zde mohou být substitutem volně dostupná <u>analgetika</u>, která navíc působí velmi rychle. Jejich nevýhodou je však krátké působení a mnoho nežádoucích účinků při dlouhodobějším užívání.</p> <p>Službou, která může být také konkurenční, jsou <u>masérské služby</u>. Klienti si je oblíbili, protože jsou většinou velmi příjemné. Většina problémů však není zejména z dlouhodobějšího pohledu řešitelná pouze masáží. V případě vážnějších situací je také nutné problém vnímat systémově a pohledem plnohodnotně zdravotnický vzdělané osoby.</p>		
<p><u>Faktory snižující hrozbu:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>kvalita substitutů oproti původnímu produktu je z odborného pohledu velmi nízká</u>, nevýhodou jsou též negativní vedlejší účinky (u analgetik), jen krátkodobý charakter účinku, řešení pouze symptomů obtíží a nikoliv vyvolávající noxy či riziko neodhalení systémového/závažnějšího zdravotního problému, <u>účel substitutů je odlišný.</u></li> </ul>	<p><u>Faktory zvyšující hrozbu:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>cenová dostupnost substitutů</u> - platí zejména pro analgetika, ceny masérských služeb budou nižší jen mírně oproti cenám za poskytnutí fyzioterapeutické péče</li> <li>- <u>pohodlí zákazníka při využití substitutů</u> - velmi výrazný faktor u obou zmíněných substitutů, analgetika může zákazník použít v pohodlí domova, tedy kdykoliv, služby maséra se mohou zdát též komfortnější, zákazník je jen pasivní příjemce služby, nevyžaduje se po něm aktivní spolupráce (např. samostatné cvičení mezi terapiemi).</li> </ul>	<p>7/25 = 0,28 <b>tj. 28 %</b></p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Vyjednávající síla kupujících</b></li> </ul>		8
<p>Vyjednávající síla kupujících se odvíjí od počtu (významných - např. objemově) zákazníků, důležitosti služby pro zákazníka, citlivosti zákazníka na cenu, nákladů na přestup ke konkurenci, důrazu, který klade zákazník na kvalitu, atd.</p>		
<p><u>Faktory snižující hrozbu:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- vyjednávající síla klesá, protože potenciálních klientů je poměrně <u>velké množství</u> a vždy se jedná o <u>jednotlivce</u> (silnější pozici při vyjednávání by mohla mít například větší firma, která služby fyzioterapeuta objedná pro své zaměstnance, ta ale nespadá mezi primárně cílové zákazníky),</li> <li>- služba je zákazníkem povětšinou vyhledávána <u>v akutních situacích</u>, má tedy pro zákazníka velkou prioritu, důležitá je pak pro něj i <u>včasnost</u> poskytnuté služby.</li> </ul>	<p><u>Faktory zvyšující hrozbu:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- vyjednávající síla kupujících se zvyšuje z důvodu téměř <u>bezproblémového přestupu klienta</u> k jinému poskytovateli. Jediným faktorem, proč by mohl mít klient tendenci zůstat, je vyšší cena vstupního vyšetření oproti běžným terapiím u některých poskytovatelů,</li> <li>- zákazník má možnost vybírat i ze <u>zařízení, která spolupracují s pojišťovnami</u>, které službu za zákazníky uhradí.</li> </ul>	<p>8/25 = 0,32 <b>tj. 32 %</b></p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b><i>Vyjednávací síla dodavatelů</i></b></li> </ul>		1
<p>Na vyjednávací sílu dodavatelů má zásadní vliv závislost podnikatele na produktech od dodavatelů, dále množství dodavatelů nabízející potřebné produkty, apod.</p>		
<p><u>Faktory snižující hrozbu:</u></p>	<p><u>Faktory zvyšující hrozbu:</u></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- hlavní nástroj fyzioterapeuta při individuální terapii jsou jeho ruce, jakékoliv produkty od dodavatelů tedy <u>nejsou stěžejní</u>,</li> <li>- občasně fyzioterapeut užívá některé cvičební pomůcky jako overball, theraband, tape apod., <u>nabídka</u> těchto produktů je však <u>velmi široká</u>, od různých výrobců a v různém provedení - tlak od dodavatelů bude tedy zanedbatelný.</li> </ul>		<p>1/25 = 0,04 <b>tj. 4 %</b></p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Stávající konkurence</b></li> </ul>		6
<p>Stávající konkurenci zkoumáme zejména z hlediska podobnosti (diferenciace) jejích produktů či poskytovaných služeb, rivality mezi konkurenty, vývoje poptávky/ odvětví, nastavování cen, kvality a počtu konkurentů.</p>		
<p><u>Faktory snižující hrozbu:</u></p>		<p><u>Faktory zvyšující hrozbu:</u></p>
<p>- podle výpočtu z dat získaných na NZIS a ČSÚ a z informací od Unie fyzioterapeutů o ideálním počtu fyzioterapeutů v mimonemocniční síti ZZ připadajícím na jednoho obyvatele je v okrese Havlíčkův Brod stále velký nedostatek fyzioterapeutů (podrobnosti viz kapitola 8.3.).</p>		<p>- ve městě, kde bude pracoviště zakládáno, poskytuje nyní <u>podobné služby</u> za přímou platbu 5 fyzioterapeutů v rámci 3 ZZ (2 velmi obdobná analyzovanému), další 3 ZZ spolupracují s pojišťovnami - místní nemocnice, 1 samostatně pracující terapeutka a 1 rehabilitační centrum (podrobnosti níže).</p>
		<p>6/25 = 0,24 <b>tj. 24 %</b></p>

Tento odstavec doplňuje podrobnosti k potenciálně největším konkurentům (oranžově zvýraznění v Tabulce 5), tj. těm s místem poskytování přímo v Havlíčkově Brodě (mapka s jejich umístěním v rámci města je k nalezení v [Příloze K](#)). Nemocnice Havlíčkův Brod nabízí v rámci poskytovaných služeb individuální terapii jen jako svou okrajovou činnost, navíc stejně jako od centra více vzdálené Rehabilitační centrum Relief a fyzioterapeutka Lenka Richterová spolupracuje s pojišťovnami a je sice konkurencí v boji o klienty, ale primárně cílí na zcela jiný zákaznický segment. Na velmi podobnou cílovou skupinu zákazníků se však zaměřuje zejména Zuzana Krejdllová a Mgr. Jana Hovorková a dále ze seznamu uvedeného níže v Tabulce 5 i tři zbývající fyzioterapeutky, ty se ale mimo to specializují i na skupinové lekce. V rámci nákladové či diferenciační politiky by se tak nově vznikající centrum mělo odlišit zejména od v předchozí větě prvních dvou zmíněných poskytovatelek fyzioterapeutické péče.



**Tabulka 5:** Poskytovatelé fyzioterapeutické péče v okrese Havlíčkův Brod k 1. 10. 2023 (NRPZS - Vyhledat poskytovatele, b.r.)

Název celý:	Ulice:	Číslo domovní/ Orientační:	PSČ:	Obec:	Web:
Nemocnice Havlíčkův Brod, příspěvková organizace	Husova	2624	58001	Havlíčkův Brod	<a href="http://www.onhb.cz">http://www.onhb.cz</a>
Zuzana Krejdllová	Nádražní	120	58001	Havlíčkův Brod	<a href="http://www.fyzioterapiehb.cz">http://www.fyzioterapiehb.cz</a>
Mgr. Gabriela Jakešová	Nádražní	43	58001	Havlíčkův Brod	<a href="http://pilateshb.cz">http://pilateshb.cz</a>
PhDr. Lenka Žáková Ph.D.	Nádražní	43	58001	Havlíčkův Brod	<a href="http://pilateshb.cz">http://pilateshb.cz</a>
Mgr. Radka Čapková	Nádražní	43	58001	Havlíčkův Brod	<a href="http://pilateshb.cz">http://pilateshb.cz</a>
Bc. Jana Hovorková	Nádražní	120	58001	Havlíčkův Brod	<a href="https://jana-hovorkova.cz/">https://jana-hovorkova.cz/</a>
Lenka Richterová	Nádražní	582	58001	Havlíčkův Brod	<a href="https://richterfyzio.cz/">https://richterfyzio.cz/</a>
Relief-rehabilitační centrum s.r.o.	Rozkošská	2324	58001	Havlíčkův Brod	<a href="http://www.reliefhb.cz">http://www.reliefhb.cz</a>
Mgr. Miroslava Formanová	Bechyňovo náměstí	7	58222	Přibyslav	<a href="http://www.mfyzio.cz/">http://www.mfyzio.cz/</a>
Mgr. Renata Prchalová	Bechyňovo náměstí	2	58222	Přibyslav	
Mgr. Daniela Hamerníková	Jiráskova	669	58301	Chotěboř	
Mgr. Petr Ždímal	Jiráskova	623	58301	Chotěboř	
Albert Jindra	Legií	552	58301	Chotěboř	
Mgr. et Bc. Kateřina Matějková		33	58253	Štoky	<a href="http://www.reha-stoky.cz">http://www.reha-stoky.cz</a>
Sdružená ambulantní péče Vysočina s.r.o.	Legií	1851	58301	Chotěboř	
Rehabilitační ústav pro cévní choroby mozkové, s.r.o.	Dr. Rykra	859	58301	Chotěboř	<a href="http://www.rehustav.cz">http://www.rehustav.cz</a>
Mgr. Vojtěch Brukner	Zámecká	730	58291	Světlá nad Sázavou	
Eva Březíková	Habrecká	450	58401	Ledeč nad Sázavou	
Marie Formanová	Zámecká	730	58291	Světlá nad Sázavou	

## **Zhodnocení Porterovy analýzy**

Nyní je na řadě zhodnotit výsledky Porterovy analýzy pěti sil, zejména proto, aby bylo zřejmé, na která rizika se nejen v marketingu zaměřit. O výsledcích již vypovídají body a z nich přepočtená procenta významnosti jednotlivých oblastí (sil) neboli míra vlivu jednotlivých sil na ohrožení podniku v posledním sloupci tabulky. Výpočty byly provedeny na podkladě uváženého rozdělení 25 bodů mezi jednotlivé oblasti.

Vstup nových konkurentů do odvětví (12 %) by zajisté neměl být nechán bez povšimnutí. Na druhou stranu se tak děje velmi zřídka a fungující zařízení má vždy již oproti nově vznikajícímu výhodu. Tou jsou stávající klienti, kteří pokud jsou spokojeni, nebudou mít příliš důvodů odcházet z našeho zařízení ke konkurenci. Postarat se o spokojenost klientů je vždy hlavní složkou v boji s konkurencí, vhodné může být také ocenění věrných zákazníků. Co se týče dodavatelů (4 %), nejsou pro pracoviště téměř vůbec důležití. Nové pomůcky k terapii se kupují spíše výjimečně a mezi jejich dodavateli navíc nevzniká žádný monopol.

Mezi problematictější oblasti lze zařadit hrozbu substitutů (28 %). Zákazníci jsou jen málo informováni o rozdílech mezi terapií od kvalifikovaného zdravotníka a jinými terapiemi. Málo si také uvědomují nežádoucí účinky některých substitutů či fakt, že míra pohodlnosti terapie se nerovná její účinnosti. Konkurence od substitutů je tedy jistě rizikem. Je tudíž potřebné, aby se tyto informace k zákazníkům dostaly a ti je správně pochopili. Stejně tak je potřeba, aby si zákazníci uvědomili, jaké jsou výhody analyzovaného zařízení oproti ostatním - stávající konkurence (24 %) je poměrně početná a rozhodně by neměla být podceněna. Ať už se jedná o zařízení spolupracující s pojišťovnami, kde je potřeba poukázat zejména na rozdílný systém fungování a pro zákazníky z něj vyplývající benefity i širší sortiment služeb, či zařízení poskytující služby také za přímou úhradu. Zde je nutné diferenciovat se, zapůsobit na zákazníka nějakou odlišností či benefitem, a nastavit třeba i jinou cenovou politiku (nejen nastavení výše ceny, ale třeba i kvality dané služby apod.). Návrh řešení těchto témat je obsahem podnikatelského plánu, konkrétně například marketingové strategie. Všechny tyto skutečnosti ovlivňují i kupující, přičemž jejich síla je pro podnik nejdůležitější (32 %). Bez dostatečného množství zákazníků nebude podnik životaschopný.

### **8.3 Zhodnocení počtu stávajících poskytovatelů fyzioterapeutické péče z pohledu Unie fyzioterapeutů**

Dle Unie fyzioterapeutů České republiky je ideální počet kvalifikovaných fyzioterapeutů pracujících mimo nemocnice a lůžková zařízení v ČR na plný úvazek (dále v této kapitole jen

„fyzioterapeutů“) zajišťující zdravé personální zabezpečení 3500. (UNIFY, b.r.) Přepočtem dle počtu obyvatel v České republice a v okrese Havlíčkův Brod byl stanoven žádoucí počet fyzioterapeutů ve zmíněném okrese na 31. Pomineme-li tedy nemocnici a rehabilitační ústav, tak dle Tabulky 5 přiložené výše je počet poskytovatelů ambulantní fyzioterapeutické péče v okrese Havlíčkův Brod dle dat NRPZP 17 (snímek obrazovky při vyhledávání poskytovatelů ZS na webových stránkách NRPZS je obsahem [Přílohy L](#)), přičemž v jednom z nich pracuje více fyzioterapeutů (5). K úvaze je ještě skutečnost, že ne všichni uvedení fyzioterapeuti musí nutně pracovat na plný úvazek. Tato informace je však jen obtížně zjištělná.

Pro potřeby následujících výpočtů je uvažována varianta, že na plný úvazek všech 21 fyzioterapeutů pracuje. Díky tomu lze říci, že počet chybějících fyzioterapeutů, který propočtem získáme je počtem minimálním a je tu dokonce možnost, že terapeutů chybí ještě o něco více.

Z dostupných dat tedy vychází najevo, že v okrese, v jehož největším městě má být nové pracoviště fyzioterapeuta zakládáno, chybí oproti Unii fyzioterapeutů stanovenému ideálu minimálně deset fyzioterapeutů pracujících mimo nemocnice a lůžková zařízení na plný úvazek (viz Tabulka 6). Je pravděpodobné, že představy UNIFY jsou velmi idealistické, ale i kdybychom navrhované hodnoty snížili dokonce až o čtvrtinu, chyběli by stále minimálně dva fyzioterapeuti.

**Tabulka 6:** Personální zajištění v okrese HB na pozici fyzioterapeut (tvorba vlastní dle dat ČSÚ)

Personální zajištění v okrese HB na pozici fyzioterapeut	
ideální počet fyzioterapeutů v ČR	3 500
počet obyvatel v ČR (k 30.6.2023) <sup>14</sup>	10 873 553
počet obyvatel v okrese Havlíčkův Brod (k 30.6.2023) <sup>15</sup>	95 611
ideální počet fyzioterapeutů v okrese HB	31
reálný počet fyzioterapeutů v okrese HB	21
<b>minimální počet chybějících fyzioterapeutů v okrese HB</b>	<b>10</b>

<sup>14</sup> (ČSÚ - Obyvatelstvo, b.r.)

<sup>15</sup> (ČSÚ - Obyvatelstvo, b.r.)

## 9 PODNIKATELSKÝ PLÁN ANALYZOVANÉHO ZAŘÍZENÍ

### 9.1 Finanční plán

Finanční plán, jehož hlavním úkolem je obhájit uskutečnitelnost podnikatelského záměru z pohledu finančního, uvažuje tři scénáře – pesimistický, realistický a optimistický. Cílem finančního plánu je odpovědět na následující otázky:

- 1) Jaké budou očekávané počáteční a měsíční provozní výdaje?
- 2) Jaké budou očekávané měsíční příjmy (před zdaněním)?
- 3) Jaký způsob splnění zákonné povinnosti k veřejným pojistným a dani z příjmů bude pro OSVČ nejvýhodnější?
- 4) Jaké bude měsíční cash-flow během prvního roku podnikání od měsíce, ve kterém již nebude ovlivněno výší počátečních výdajů? Bude kladné? (pozn.: Provozní výdaje jsou pro všechny měsíce v prvním roce podnikání totožné.)
- 5) V závěru kolikátého měsíce budou celkové finanční prostředky kladné?
- 6) Jaké budou konečné finanční prostředky po prvním roce podnikání (roční cash-flow za první rok)?
- 7) Jak ovlivní zařazení konkrétní hodnoty tzv. osobní spotřeby podnikatele do výpočtů body 4), 5) a 6)?

Bude-li podnik finančně úspěšný v horizontu, ve kterém budou na následujících řádcích mapovány výše položené otázky, předpokládá se do budoucna již pouze zlepšující se trend.

#### Počáteční výdaje

Počáteční výdaje budou financovány z vlastních zdrojů. Jedná se o výdaje stěžejní k zahájení podnikatelské činnosti. Výše jednotlivých položek byla stanovena na základě průzkumu trhu.

**Tabulka 7:** Přehled počátečních výdajů (vlastní tvorba)

<b>Počáteční výdaje</b>	
Název	Cena (v Kč)
vymalování prostor	2 200
fyzioterapeutické lehátko s nastavitelnou výškou	22 000
pomůcky na cvičení	2 800
ostatní vybavení (zejm. nábytek)	7 000
provize realitní kanceláři	16 000
správní poplatek	1 000
PR (letáčky, web, apod.)	5 000
<b>Celkem</b>	<b>56 000</b>
<i>z toho daňově uznatelné výdaje</i>	<i>56 000</i>

## Provozní výdaje

Jedná se o pravidelné výdaje nezbytné k udržení prosperujícího podniku. Výše jednotlivých položek byla stanovena na základě průzkumu trhu. Jedná se o hodnoty pro rok 2024, výše zdravotního a sociálního pojištění i paušální daně by byla pro další roky stanovena v souladu s aktuálně platnými předpisy, ostatní výdaje by pravděpodobně vzrostly o procenta inflace - předpoklad pro rok 2025 je dle České národní banky 2 % (© ČNB, 2024).

- Varianta A – nezahrnuje výdaje na daň z příjmu fyzických osob, pouze minimální zálohy pro OSVČ na sociální a zdravotní pojištění (v tabulkách jen „sociální a zdravotní pojištění“):

**Tabulka 8:** Přehled provozních výdajů – varianta A (vlastní tvorba)

<b>Provozní výdaje - varianta A</b>	<b>Měsíčně</b>	<b>Ročně</b>
Název:	Cena (v Kč)	Cena (v Kč)
zdravotní pojištění*	2 968	35 616
sociální pojištění**	3 210	38 520
nájem, vč. internetového připojení	8 000	96 000
energie, voda	1 500	18 000
pojištění odpovědnosti	1 000	12 000
kurzy pro rozšíření vzdělání	1 500	18 000
hygienické*** a kancelářské potřeby	1 000	12 000
<b>Celkem</b>	<b>19 178</b>	<b>230 136</b>
<i>z toho daňově uznatelné výdaje:</i>	<i>13 000</i>	<i>156 000</i>

\*výše minimální zálohy pro OSVČ zahajující svou činnost v roce 2024

\*\*výše min. zálohy pro OSVČ, která v roce 2024 zahajuje svou činnost a doposud nikdy nepodnikala

\*\*\*ručníky a jejich praní, dezinfekce, masážní gely apod.

- Varianta B – s využitím paušálního režimu (tj. již zahrnuje daň z příjmu fyzických osob i povinné veřejné pojištění)

**Tabulka 9:** Přehled provozních výdajů – varianta B (vlastní tvorba)

<b>Provozní výdaje - varianta B</b>	<b>Měsíčně</b>	<b>Ročně</b>
Název:	Cena (v Kč)	Cena (v Kč):
paušální daň*	7 498	89 976
nájem, vč. internetového připojení	8 000	96 000
energie, voda	1 500	18 000
pojištění odpovědnosti	1 000	12 000
kurzy pro rozšíření vzdělání	1 500	18 000
hygienické** a kancelářské potřeby	1 000	12 000
<b>Celkem</b>	<b>20 498</b>	<b>245 976</b>

\* placena podnikatelem do 20. dne příslušného kalendářního měsíce, hodnota pro 1. pásmo paušálního režimu – viz níže (Daň z příjmů, b.r.)

\*\* ručníky a jejich praní, dezinfekce, masážní gely apod.

## Příjmy

Příjmy tvoří finance utržené od koncových zákazníků za poskytování služeb – hlavní poskytovanou službou, tj. jedním výkonem je 50minutová individuální fyzioterapie v ceně 650 Kč.

**Tabulka 10:** Definice hlavní služby (vlastní tvorba)

Hlavní služba	Čas trvání (min)	Cena v Kč
1 výkon	50	<b>650</b>

Podle průměrného počtu výkonů (dále jen „počet výkonů“) za den, respektive měsíc a rok, byly nasimulovány již výše zmíněné tři scénáře. Při velkém zájmu klientů by se jednalo o optimistický scénář, střízlivý odhad počtu výkonů mapuje realistický scénář a k posouzení bude k dispozici i scénář pesimistický uvažující s pouze třemi klienty ošetřenými za den.

**Tabulka 11:** Přehled příjmů (vlastní tvorba)

<b>Příjmy (nezdáněné)</b>			
Scénář	optimistický	pesimistický	realistický
počet výkonů za den	5	3	4
počet výkonů za měsíc (cca 21 prac. dnů)	105	63	84
počet výkonů za rok (cca 252 prac. dnů)	1 260	756	1 008
příjem za měsíc (v Kč)	68 250	40 950	54 600
<b>příjem za rok (v Kč)</b>	<b>819 000</b>	<b>491 400</b>	<b>655 200</b>

Následující tabulky se budou věnovat otázce: Jaký způsob splnění zákonné povinnosti k veřejným pojistným a dani z příjmů bude pro OSVČ v tomto případě nejvýhodnější?

Jedná se o materiály, které pomohou podnikatelce rozhodnout se, zda pro ni bude vhodné se do 10. ledna příslušného roku přihlásit do paušálního režimu či nikoliv a v tom případě, zda při podávání daňového přiznání a uplatnění slev na dani zvolit variantu s výdajovým paušálem nebo bude výhodnější uvést skutečné výdaje (Daň z příjmů, b.r.).

Daň z příjmů fyzických osob činí dle zákona č. 586/1992 Sb. (zákon České národní rady o daních z příjmů) 15 %. Základ daně lze určit jako rozdíl mezi daňově uznatelnými příjmy a výdaji (Zákon č. 586/1992 Sb.).

Pozn. Jednotkou číselných hodnot v tabulkách 12 – 31 jsou koruny české. Hodnoty jsou zaokrouhleny na celé koruny.

## Realistický scénář

- Zdanění dle skutečných příjmů a výdajů s podáním daňového přiznání a uplatněním slev na dani, minimální zálohy na veřejná pojistná (dále jen „zdanění dle skutečných příjmů a výdajů“)

**Tabulka 12:** Realistický scénář – roční cash-flow - zdanění dle skutečných příjmů a výdajů (vlastní tvorba)

<b>příjmy celkem (realistický scénář)</b>	<b>655 200</b>
počáteční výdaje	56 000
provozní výdaje - varianta A	230 136
<b>výdaje celkem</b>	<b>286 136</b>
<i>z toho daňově uznatelné výdaje</i>	<i>212 000</i>
daň z příjmů FO	66 480
slevy na dani*	30 840
<b>daň z příjmů FO po odečtení slev**</b>	<b>35 640</b>
<b>roční cash-flow</b>	<b>333 424</b>

\*uplatněna základní sleva na daňového poplatníka

\*\* tato částka bude placena finančnímu úřadu (dále FÚ) až po uplynutí příslušného zdaňovacího období, tj. na začátku roku 2025, ale podnikatelka si na ni bude měsíčně odkládat částku ve výši 1/12 předpokládané celkové částky odvedené na dani z příjmů FO

- Zdanění s využitím výdajového paušálu 40 %<sup>16</sup> s podáním daňového přiznání, uplatněním slev na dani a minimálními zálohami na veřejná pojistná (dále jen „zdanění s využitím výdajového paušálu 40 %“):

**Tabulka 13:** Realistický scénář – roční cash-flow – zdanění s využitím výdajového paušálu 40 % (vlastní tvorba)

<b>příjmy celkem (realistický scénář)</b>	<b>655 200</b>
počáteční výdaje	56 000
provozní výdaje - varianta A	230 136
<b>výdaje celkem</b>	<b>286 136</b>
<i>daňově uznatelné náklady - 40 % z příjmů</i>	<i>262 080</i>
daň z příjmů f.o.	58 968
slevy na dani*	30 840
<b>daň z příjmů f.o. po odečtení slev**</b>	<b>28 128</b>
<b>roční cash-flow</b>	<b>340 936</b>

\* uplatněna základní sleva na daňového poplatníka

\*\* tato částka bude placena FÚ až po uplynutí příslušného zdaňovacího období, tj. na začátku roku 2025, ale podnikatelka si na ni bude měsíčně odkládat částku ve výši 1/12 předpokládané celkové částky odvedené na dani z příjmů FO

<sup>16</sup> „Neuplatní-li poplatník výdaje prokazatelně vynaložené na dosažení, zajištění a udržení příjmu, může uplatnit výdaje, ve výši: „40 % z jiných příjmů ze samostatné činnosti, s výjimkou příjmů společníka veřejné obchodní společnosti a komplementáře komanditní společnosti; nejvýše lze však uplatnit výdaje do částky 800 000 Kč“ (Zákon č. 586/1992 Sb.).

- Využití paušálního režimu (paušální daně<sup>17</sup>) – 1. pásmo<sup>18</sup>:

**Tabulka 14:** Realistický scénář – roční cash-flow s využitím paušálního režimu (vlastní tvorba)

<b>příjmy celkem (realistický scénář)</b>	<b>655 200</b>
počáteční výdaje	56 000
provozní výdaje - varianta B	245 976
<b>výdaje celkem</b>	<b>301 976</b>
<b>roční cash-flow</b>	<b>353 224</b>

Následující tabulka (Tabulka 15) přináší porovnání jednotlivých možností odvádění daní a veřejných pojistných z pohledu finančního v rámci prvního roku podnikání. Nejvýhodnější možností je využití paušálního režimu. Její analýzou měsíc po měsíci se bude zabývat Tabulka 16.

**Tabulka 15:** Realistický scénář – roční cash-flow v porovnání (vlastní tvorba)

Způsob odvádění daní	Roční cash-flow:
Zdanění dle skutečných příjmů a výdajů	333 424
Zdanění s využitím výdajového paušálu 40 %	340 936
<b>Využití paušálního režimu</b>	<b>353 224</b>

<sup>17</sup> Zaplacením paušální daně je splněna zákonná povinnost k veřejným pojistným i k dani z příjmů (Daň z příjmů, b.r.).

<sup>18</sup> Poplatníci v paušálním režimu jsou rozděleni do tří pásem dle výše a původu rozhodných příjmů ze samostatné činnosti (dále jen „příjmy“). Jedním z případů, kdy je poplatník zařazen do 1. pásma a kterou splňuje také výše analyzovaný případ, jsou „příjmy“ do výše 1000000 Kč, a to bez ohledu na to, z jaké samostatné činnosti plynou (Zákon č. 586/1992 Sb.).



**Tabulka 16:** Realistický scénář (vlastní tvorba)

Rok	2024					
Měsíc	Leden	Únor	Březen	Duben	Květen	Červen
<b>finanční prostředky (počáteční stav)</b>	0	- 21 898	12 204	46 306	80 408	114 510
<b>příjmy celkem (realistický scénář)</b>	54 600	54 600	54 600	54 600	54 600	54 600
počáteční výdaje	56 000	-	-	-	-	-
provozní výdaje	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498
<b>výdaje celkem</b>	76 498	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498
<b>měsíční cash-flow</b>	- 21 898	<b>34 102</b>	34 102	34 102	34 102	34 102
<b>finanční prostředky (konečný stav)</b>	- 21 898	<b>12 204</b>	46 306	80 408	114 510	148 612

Rok	2024					
Měsíc	Červenec	Srpen	Září	Říjen	Listopad	Prosinec
<b>finanční prostředky (počáteční stav)</b>	148 612	182 714	216 816	250 918	285 020	319 122
<b>příjmy celkem (realistický scénář)</b>	54 600	54 600	54 600	54 600	54 600	54 600
počáteční výdaje	-	-	-	-	-	-
provozní výdaje	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498
<b>výdaje celkem</b>	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498
<b>měsíční cash-flow</b>	34 102	34 102	34 102	34 102	34 102	34 102
<b>finanční prostředky (konečný stav)</b>	182 714	216 816	250 918	285 020	319 122	<b>353 224</b>

### Pesimistický scénář

- Zdanění dle skutečných příjmů a výdajů:

**Tabulka 17:** Pesimistický scénář - roční cash-flow – zdanění dle skutečných příjmů a výdajů (vlastní tvorba)

<b>příjmy celkem (pesimistický scénář)</b>	<b>491 400</b>
počáteční výdaje	56 000
provozní výdaje - varianta A	230 136
<b>výdaje celkem</b>	<b>286 136</b>
<i>z toho daňově uznatelné výdaje</i>	<i>212 000</i>
daň z příjmu FO	41 910
slevy na dani*	30 840
<b>daň z příjmu FO po odečtení slev**</b>	<b>11 070</b>
<b>roční cash-flow</b>	<b>194 194</b>

\*uplatněna základní sleva na daňového poplatníka

\*\* tato částka bude placena FÚ až po uplynutí příslušného zdaňovacího období, tj. na začátku roku 2025, ale podnikatelka si na ni bude měsíčně odkládat částku ve výši 1/12 předpokládané celkové částky odvedené na dani z příjmů FO

- Zdanění s využitím výdajového paušálu 40 %:

**Tabulka 18:** Pesimistický scénář – roční cash-flow – zdanění s využitím výdajového paušálu 40 % (vlastní tvorba)

<b>příjmy celkem (pesimistický scénář)</b>	<b>491 400</b>
počáteční výdaje	56 000
provozní výdaje - varianta A	230 136
<b>výdaje celkem</b>	<b>286 136</b>
<i>daňově uznatelné náklady - 40 % z příjmů</i>	<i>196 560</i>
daň z příjmu FO	44 226
slevy na dani*	30 840
<b>daň z příjmu FO po odečtení slev**</b>	<b>13 386</b>
<b>roční cash-flow</b>	<b>191 878</b>

\*uplatněna základní sleva na daňového poplatníka

\*\* tato částka bude placena FÚ až po uplynutí příslušného zdaňovacího období, tj. na začátku roku 2025, ale podnikatelka si na ni bude měsíčně odkládat částku ve výši 1/12 předpokládané celkové částky odvedené na dani z příjmů FO

- Využití paušálního režimu (paušální daně) – 1. pásmo:

**Tabulka 19:** Pesimistický scénář – roční cash-flow s využitím paušálního režimu (vlastní tvorba)

<b>příjmy celkem (pesimistický scénář)</b>	<b>491 400</b>
počáteční výdaje	56 000
provozní výdaje - varianta B	245 976
<b>výdaje celkem</b>	<b>301 976</b>
<b>roční cash-flow</b>	<b>189 424</b>

Následující tabulka (Tabulka 20) přináší porovnání jednotlivých možností odvádění daní a veřejných pojistných z pohledu finančního v rámci prvního roku podnikání v případě pesimistického scénáře. Nejvýhodnější možností z této perspektivy je podat daňové přiznání dle skutečných příjmů a výdajů a uplatnit nárok na slevu na dani z příjmu fyzických osob. Analýzou tohoto případu měsíc po měsíci se zabývá Tabulka 21.

**Tabulka 20:** Pesimistický scénář – roční cash-flow – v porovnání (vlastní tvorba)

Způsob odvádění daní	Roční cash-flow
<b>Zdanění dle skutečných příjmů a výdajů</b>	<b>194 194</b>
Zdanění s využitím výdajového paušálu 40 %	191 878
Využití paušálního režimu	189 424

**Tabulka 21:** Pesimistický scénář (vlastní tvorba)

Rok	2024					
Měsíc	Leden	Únor	Březen	Duben	Květen	Červen
<b>finanční prostředky (počáteční stav)</b>	0	- 35 151	- 14 301	6 549	27 398	48 248
<b>příjmy celkem (pesimistický scénář)</b>	40 950	40 950	40 950	40 950	40 950	40 950
počáteční výdaje	56 000	-	-	-	-	-
provozní výdaje	19 178	19 178	19 178	19 178	19 178	19 178
<b>výdaje celkem</b>	75 178	19 178	19 178	19 178	19 178	19 178
<b>výdaje spojené s daní z příjmu FO*</b>	923	923	923	923	923	923
<b>měsíční cash-flow</b>	- 35 151	<b>20 850</b>	20 850	20 850	20 850	20 850
<b>finanční prostředky (konečný stav)</b>	- 35 151	- 14 301	<b>6 549</b>	27 398	48 248	69 097

Rok	2024					
Měsíc	Červenec	Srpen	Září	Říjen	Listopad	Prosinec
<b>finanční prostředky (počáteční stav)</b>	69 097	89 947	110 796	131 646	152 495	173 345
<b>příjmy celkem (pesimistický scénář)</b>	40 950	40 950	40 950	40 950	40 950	40 950
počáteční výdaje	-	-	-	-	-	-
provozní výdaje	19 178	19 178	19 178	19 178	19 178	19 178
<b>výdaje celkem</b>	19 178	19 178	19 178	19 178	19 178	19 178
<b>výdaje spojené s daní z příjmu FO*</b>	923	923	923	923	923	923
<b>měsíční cash-flow</b>	20 850	20 850	20 850	20 850	20 850	20 850
<b>finanční prostředky (konečný stav)</b>	89 947	110 796	131 646	152 495	173 345	<b>194 194</b>

\* daň z příjmů FO bude FÚ zaplacená až po uplynutí příslušného zdaňovacího období, tj. na začátku roku 2025, ale podnikatelka si na ni bude měsíčně odkládat částku ve výši 1/12 předpokládané celkové částky odvedené na dani z příjmů FO (včetně započtené slevy na daňového poplatníka)

### Optimistický scénář

U optimistického scénáře se oproti scénáři realistickému pouze navýší příjmy. Je tedy evidentní, že „daňové přiznání“, ani využití výdajového paušálu nebudou nejvýhodnější cestou. Použit bude tedy paušální režim (paušální daň).

**Tabulka 22:** Optimistický scénář – roční cash-flow s využitím paušálního režimu (vlastní tvorba)

<b>příjmy celkem (optimistický scénář)</b>	<b>819 000</b>
počáteční výdaje	56 000
provozní výdaje - varianta B	245 976
<b>výdaje celkem</b>	<b>301 976</b>
<b>roční cash-flow</b>	<b>517 024</b>

**Tabulka 23:** Optimistický scénář (vlastní tvorba)

Rok:	2024					
Měsíc:	Leden	Únor	Březen	Duben	Květen	Červen
<b>finanční prostředky (počáteční stav)</b>	0	- 8 248	39 504	87 256	135 008	182 760
<b>příjmy celkem (optimistický scénář)</b>	68 250	68 250	68 250	68 250	68 250	68 250
počáteční výdaje	56 000	-	-	-	-	-
provozní výdaje	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498
<b>výdaje celkem</b>	76 498	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498
<b>měsíční cash-flow</b>	- 8 248	47 752	47 752	47 752	47 752	47 752
<b>finanční prostředky (konečný stav)</b>	- 8 248	39 504	87 256	135 008	182 760	230 512

Rok	2024					
Měsíc	Červenec	Srpen	Září	Říjen	Listopad	Prosinec
<b>finanční prostředky (počáteční stav)</b>	230 512	278 264	326 016	373 768	421 520	469 272
<b>příjmy celkem (optimistický scénář)</b>	68 250	68 250	68 250	68 250	68 250	68 250
počáteční výdaje	-	-	-	-	-	-
provozní výdaje	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498
<b>výdaje celkem</b>	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498
<b>měsíční cash-flow</b>	47 752	47 752	47 752	47 752	47 752	47 752
<b>finanční prostředky (konečný stav)</b>	278 264	326 016	373 768	421 520	469 272	517 024

Shrnutí: odpovědi na otázky 1) až 6)

1) Jaké budou očekávané počáteční a měsíční provozní výdaje v roce 2024?

**Tabulka 24:** Přehled výdajů (vlastní tvorba)

Počáteční výdaje	<b>56 000</b>
Provozní výdaje – varianta A (nezahrnuta daň z příjmů FO)	<b>19 178</b>
Provozní výdaje – varianta B (zahrnuta daň z příjmů FO v rámci paušální daně)	<b>20 498</b>

2) Jaké budou očekávané měsíční příjmy (před zdaněním)?

**Tabulka 25:** Přehled příjmů (vlastní tvorba)

Scénář	realistický	pesimistický	optimistický
Příjmy	<b>54 600</b>	<b>40 950</b>	<b>68 250</b>

- 3) Jaký způsob splnění zákonné povinnosti k veřejným pojistným a dani z příjmů bude pro OSVČ nejvýhodnější?

Pro realistický a optimistický scénář bude nejvýhodnější využít možnosti paušální daně. V prvním zmíněném scénáři je rozdíl v částce odvedené na daních a veřejném pojistném oproti zdanění dle skutečných příjmů a výdajů (i s uplatněním základní slevy na dani) 19 800 Kč. V optimistickém scénáři by došlo dokonce k úspoře částky ve výši 44 370 Kč.

V rámci pesimistického scénáře je čistě ekonomicky nejvýhodnější vedení daňové evidence se zdaněním dle skutečných příjmů a výdajů, odvedení minimálních záloh na veřejném pojistném a uplatnění slevy na dani. Výše ušetřené částky oproti variantě s využitím paušální daně je ale pouze 4770 Kč a tak je na důkladném zvážení, zda tento obnos vyváží velký rozdíl v náročnosti na administrativu mezi zmíněnými variantami (paušální režim bez nutnosti podávat daňové přiznání a pojistné přehledy). Opodstatněný výběr výše popsaného, klasického způsobu danění by nastal, pokud by OSVČ splnila některé z podmínek uznání dalších slev na dani nebo chtěla uplatnit daňové zvýhodnění na děti.

- 4) Jaké bude měsíční cash-flow během prvního roku podnikání od měsíce, ve kterém již nebude ovlivněno výší počátečních výdajů? Bude kladné?

**Tabulka 26:** Měsíční cash-flow bez vlivu počátečních výdajů (vlastní tvorba)

Scénář	realistický	pesimistický	optimistický
Měsíční cash-flow (od 2. měsíce)	<b>34 102</b>	<b>20 850</b>	<b>47 752</b>

Měsíční cash-flow bez vlivu počátečních výdajů bude ve všech třech scénářích kladné, což je první ukázkou dobrého finančního fungování podniku.

- 5) V závěru kolikátého měsíce budou celkové finanční prostředky kladné?

**Tabulka 27:** Měsíc kladných celkových finančních prostředků (vlastní tvorba)

Scénář	realistický	pesimistický	optimistický
Kladné celkové finanční prostředky na konci kolikátého měsíce	<b>2.</b> (února)	<b>3.</b> (března)	<b>2.</b> (února)

Jinými slovy se také jedná o měsíc, ve kterém dosavadní čistý zisk již pokryl počáteční výdaje. Doba návratnosti počáteční investice je tak i v případě pesimistického scénáře pouze tři měsíce, což opět ukazuje kvalitní finanční fungování firmy.

6) Jaké budou konečné finanční prostředky po prvním roce podnikání (roční cash-flow za první rok)?

**Tabulka 28:** Roční cash-flow za 1. rok podnikání (vlastní tvorba)

Scénář	realistický	pesimistický	optimistický
Roční cash-flow za 1. rok podnikání	<b>353 224</b>	<b>194 194</b>	<b>517 024</b>

Hodnoty v Tabulce 28 lze pojmenovat také čistým ziskem v prvním roce podnikání. Průměrně se tedy jedná o čistý měsíční zisk ve výši 29 435 Kč, resp. 16 183 Kč, resp. 43 085 Kč.

Pro pomyslné srovnání s průměrnou (čistou) mzdou je nutné si uvědomit, že se jedná o pracovní nasazení fyzioterapeutky přibližně 4, resp. 3, resp. 5 hodin denně. Pro porovnání očekávaná průměrná, zdůrazňuji hrubá, mzda pro rok 2024 je 43 967 Kč, za poloviční úvazek tedy 21 983 Kč (Nařízení vlády č. 286/2023 Sb.).

7) Jak ovlivní zařazení konkrétní hodnoty tzv. osobní spotřeby podnikatele do výpočtů body 4), 5) a 6)?

Osobní spotřeba je výdajem daňově neuznatelným. Výše této částky je zcela individuální. Pro potřeby uskutečňované finanční analýzy byla zvolena hodnota vypočtená jako čtyřnásobek životního minima pro rok 2024, tj. 19 440 Kč. Je nutné si zde uvědomit, že podnikatelka stráví péči o své pacienty jen cca 3 až 5 hodin (dle počtu ošetřených klientů v jednotlivých scénářích) denně a nemůže tak pomýšlet na příliš vysoké hodnoty osobní spotřeby.

Tabulky přesně mapující finanční vývoj v rámci všech analyzovaných scénářů během prvního roku podnikání po započtení osobní spotřeby jsou k dispozici v [Příloze M](#). V hlavním textu, tedy na následujících řádcích se objeví pouze stěžejní vypočtené hodnoty a budou porovnány s výsledky, které byly vyústěním analýzy, která osobní spotřebu nezahrnovala.

Bod 4): Jaké bude měsíční cash-flow během prvního roku podnikání od měsíce, ve kterém již nebude ovlivněno výší počátečních výdajů? Bude kladné?

**Tabulka 29:** Měsíční cash-flow bez vlivu počátečních výdajů – porovnání (vlastní tvorba)

Zahrnuta osobní spotřeba	Scénář	realistický	pesimistický	optimistický
Ne	Měsíční cash-flow	34 102	20 850	47 752
Ano	(od 2. měsíce)	<b>14 662</b>	<b>1 410</b>	<b>28 312</b>

Analyzované hodnoty jsou i po zahrnutí osobní spotřeby podnikatelky do výdajů ve všech scénářích stále kladné.

Bod 5): V závěru kolikátého měsíce budou celkové finanční prostředky kladné?

**Tabulka 30:** Měsíc kladných celkových finančních prostředků - porovnání (vlastní tvorba)

Zahrnutá osobní spotřeba:	Scénář:	realistický	pesimistický	optimistický
Ne	Kladné finanční prostředky na konci kolikátého měsíce:	2. (února)	3. (března)	2. (února)
Ano		<b>4. (dubna)</b>	<b>mimo první rok podnikání</b>	<b>2. (února)</b>

I po zahrnutí osobní spotřeby do výdajů bude v případě optimistického a realistického scénáře doba návratnosti velmi krátká. V případě nízkého počtu klientů si podnikatelka bude muset na tento okamžik počkat podstatně déle.

Bod 6): Jaké budou konečné finanční prostředky po prvním roce podnikání (roční cash-flow za první rok)?

**Tabulka 31:** Roční cash-flow za 1. rok podnikání – porovnání (vlastní tvorba)

Zahrnutá osobní spotřeba:	Scénář:	realistický	pesimistický	optimistický
Ne	Roční cash-flow:	353 224	194 194	517 024
Ano		<b>119 944</b>	<b>- 39 086</b>	<b>283 744</b>

Čistý zisk za první rok podnikání bude i při zahrnutí osobní spotřeby do výpočtů v případě realistického a optimistického scénáře uspokojivý. V případě pesimistického průběhu podnikání však s kladnou hodnotou cash-flow za první rok podnikání nelze počítat. Doba návratnosti počáteční investice do podnikání bývá obvykle i několik let.

## 9.2 Vlastní podnikatelský plán

### PODNIKATELSKÝ PLÁN ZALOŽENÍ SOUKROMÉHO PRACOVIŠTĚ FYZIOTERAPEUTA – NESTÁTNÍHO ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ

Název firmy (neoficiální, pro komunikaci s veřejností):

**FYZIOPARTNER**

Logo firmy:



**Obrázek 2:** Logo firmy FYZIOPARTNER (Novotná, 2024)

Právní forma podnikání:

**Fyzická osoba<sup>19</sup>**

Název firmy (v NRPZS):

**Bc. Ivana Horáčková**

Místo podnikání:

**Havlíčkův Brod**

---

<sup>19</sup> Důvodem volby této právní formy podnikání jsou následující skutečnosti. Sama podnikatelka nepředpokládá ani v budoucnu mít zaměstnance a v rámci snížení nákladů si chce sama spravovat finance podniku - ráda by tak vedla pouze administrativně jednodušší daňovou evidenci.



## **Obsah**

Účel dokumentu; Shrnutí; Popis podnikatelské příležitosti; Mise, vize a cíl podniku; Potenciální trhy; Konkurence; Marketingová strategie; Finanční analýza; Předpoklady úspěšnosti a rizika, včetně jejich eliminace

### **Účel dokumentu**

Aktuální verze podnikatelského plánu by měla sloužit zejména pro potřeby samotného začínajícího podnikatele. Měla by mu pomoci definovat základní charakteristiky vznikajícího zařízení či odpovědět na otázku, zda by se podniku dařilo, a to zejména po finanční stránce. K rozluštění tohoto dotazu je nutné kvalitně zmapovat prostředí, ve kterém má pracoviště vzniknout, včetně například analýzy konkurence. Dále by měl být plán pro podnikatele vodítkem ke směřování celého podniku, marketingové strategii či eliminaci případných rizik.

Do budoucna by případně mohl být tento dokument po některých úpravách použit také pro potřeby banky, která by byla kontaktována z důvodu žádosti o hypotéku na koupi prostor, kde bude podnikání provozováno. Touto myšlenkou se ale podnikatel bude zabývat až ve chvíli, kdy praxe potvrdí, že zařízení je více než životaschopné.

### **Shrnutí**

Zpracovaný podnikatelský plán souhrnně představí soukromé pracoviště fyzioterapeutky Bc. Ivany Horáčkové s názvem FYZIOPARTNER, pro které je středobodem zájmu zdraví, spokojenost a pohodlí klienta. Cílem zařízení, poskytujícího zejména individuální fyzioterapii, je svým klientům maximálně usnadnit a urychlit přístup ke kvalitní fyzioterapeutické péči a co nejvíce zpříjemnit zážitek z celého procesu. FYZIOPARTNER také pečlivě dbá na vzdělávání svých klientů, a to zejména proto, aby bezpečně dokázali rozpoznat kvalitní a adekvátní řešení svých zdravotních problémů. Poskytované služby cílí především na dvě skupiny zákazníků. Jednak na velmi početnou skupinu obyvatel s problematikou bolestí v oblasti zad, ale také na ženy vyhledávající péči gynekologické fyzioterapie, která je v daném regionu poskytována zatím jen minimálně. V příslušném okrese navíc není dle tvrzení UNIFY ani dostatečný celkový počet terapeutů poskytující fyzioterapii jako takovou. Přestože se výše ceny jednoho setkání s fyzioterapeutkou řadí k nejnižším ve městě, výsledné cash-flow za první rok podnikání, hovořící o finančním stavu firmy, přesáhne částku 300 000 Kč. Marketingový plán zmiňovaného podniku pak přináší například přehled komunikačních kanálů, přes které lze neefektivněji oslovit potenciální klienty, důmyslný systém získávání recenzí od spokojených

klientů, i konkrétní aplikaci osvědčených mechanismů PR, které ale stávající konkurenti téměř vůbec nevyužívají.

### **Popis podnikatelské příležitosti**

FYZIOPARTNER (dále jen FP) je soukromé pracoviště fyzioterapeutky Bc. Ivany Horáčkové (osoba odborně způsobilá k vykonávání zdravotnického povolání dle zákona č. 96/2004 Sb.), tedy nestátní zdravotnické zařízení poskytující ambulantní fyzioterapeutickou péči zřízené v souladu s požadovanými předpisy a zákonnými ustanoveními. Jak už název pracoviště napovídá, jedná se o místo, kde je partnerský vztah mezi klientem a fyzioterapeutem na prvním místě s důrazem na individuální, empatický a celostní přístup. Samozřejmostí je vysoká odbornost poskytovaných služeb a jejich kvalita. Zařízení nabízí ordinační hodiny velmi sympatické i pro pracující - pozdně odpolední až večerní objednací časy, možností je i on-line setkání. Zařízení nespolupracuje se zdravotními pojišťovnami<sup>20</sup>.

Hlavní službou, která je ve FP poskytována, je individuální fyzioterapie. Klientovi je nabízeno kompletní (kineziologické) vyšetření, terapie nepřeborného množství diagnóz (nejen v rámci problematiky pohybové soustavy) a preventivní i konzultační služby.

Fyzioterapeutka je schopna odborně ošetřit bolesti v oblasti zad, kterých s aktuálním životním stylem většiny obyvatelstva neustále přibývá, či si poradit s všemožnými získanými deformitami pohybového aparátu. Vzhledem ke stále se prohlubujícímu stárnutí populace je také čím dál tím častěji ze strany klientů vyžadována například terapie poúrazových a pooperačních stavů či následků nebo symptomů neurologických onemocnění, kterou zařízení FP mimo jiné také poskytuje.

Specialitou vznikajícího zařízení je poskytování gynekologické fyzioterapie. Jedná se zejména o pomoc ženám s otěhotněním, během těhotenství i po porodu. Ženy si dnes čím dál tím víc uvědomují, že kupříkladu bolest zad v těhotenství není nutným standardem tohoto stavu a vědět, jak o sebe v případě potřeby pečovat po porodu (péče o jizvy, eliminace diastázy apod.) je naopak samozřejmostí. Trend šířit tyto skutečnosti je hojně přítomen i na sociálních sítích.

Síť poskytovatelů fyzioterapeutických služeb v okrese Havlíčkův Brod není dostatečná. Podle Unie fyzioterapeutů zde chybí až 10 fyzioterapeutů (z 31 ideálních). To je hlavním důvodem

---

<sup>20</sup> Důvodem je nejistota navázání smluvního vztahu s pojišťovnami, velké množství administrativy spojené s proplácením služeb pojišťovnami, z pohledu podnikatelky mnohdy nedostatečná časová dotace služeb, které pojišťovna svým klientům ještě hradí i způsob proplácení peněz samotnému poskytovateli.

obecně velmi dlouhých objednacích lhůt, se kterými se ale klienti FP nesetkají. Obecně minimum je také poskytovatelů v oblasti gynekologické fyzioterapie. Dle <https://www.mapotic.com/sit-fyzioterapeuta-venuujicich-se-profesne-rehabilitaci-v-tehotenstvi-a-priprave-k-porodu> (jedná se o dobrovolný on-line registr fyzioterapeutů zabývajících se zmiňovaným tématem) jsou dokonce v celém Kraji Vysočina pouze tři fyzioterapeutky věnující se dané problematice, do třiceti kilometrů od Havlíčkova Brodu je pouze jediná.

### **Mise, vize a cíl podniku**

Mise podniku: „Cít' se skvěle ve svém těle“ utvrzuje fakt, že nejdůležitější hodnotou je pro FP spokojenost klienta a jeho co nejlepší zdravotní stav, po fyzické i psychické stránce. Fyzioterapeut pak má být zejména jeho průvodcem (partnerem) v jeho cestě za zdravím.

Vize podniku: „Stát se pro své klienty osvědčeným řešením první volby při zdravotních obtížích řešitelných fyzioterapií“.

Podnikatelský cíl: Během 2 let získat dostatek klientů – tj. minimálně 14 pacientů zahajující svou léčbu v jednom kalendářním měsíci.

### **Potenciální trhy**

Mezi dva největší předpokládané cílové zákaznické segmenty patří vertebropaté (pacienti s bolestmi v oblasti zad) a ženy v těhotenství/toužící otěhotnět či po porodu. Nejen dle dat vycházejících ze SLEPT analýzy se počty těchto pacientů budou pravděpodobně stále navyšovat. Průměrný věk rodiček, stejně jako celé populace, se neustále zvyšuje a z toho pramení i nárůst zdravotních komplikací, včetně těch řešitelných fyzioterapií. Počet fyzioterapeutů v Kraji Vysočina, v přepočtu na počet obyvatel, je navíc v celorepublikovém srovnání nejnižší. I z tohoto důvodu jsou objednací lhůty mnohých poskytovatelů fyzioterapeutických služeb stále delší a prostor či energie na jednoho pacienta/klienta u většiny z nich stále menší. Při spolupráci zdravotnického zařízení se zdravotními pojišťovkami je navíc klasicky proplácena jen třicet minut dlouhá terapie (jedná se o čistý čas setkání včetně například oblékání, svlékání, úvodního odběru anamnézy apod.).

FP ale poskytne naprostý komfort těm, kteří nechtějí na ošetření čekat, rozsah terapií jim nepřijde vyhovující, očekávají vysoce kvalitní péči od fyzioterapeuta, který se se zájmem věnuje pouze jim, a to v absolutním soukromí a individuálně. Překážkou jim nemusí být ani

nutnost žádosti o fyzioterapii od lékaře, protože ve FP není vyžadována<sup>21</sup>, a mohou se zde cítit jako rovnocenní partneři, jejichž názor a pocity jsou pro fyzioterapeuta velmi důležité. Takových klientů jistě není málo a napomáhají tomu i následující fakta:

- Klienti často řeší akutní, tj. neodkladné záležitosti a opoždění terapie z důvodu dlouhých objednacích lhůt může mít skutečně neblahý vliv na celou rekonvalescenci. Včasnost terapie je u mnohých diagnóz zásadní.
- Klientům mnohdy z důvodu pracovního vytížení nevyhovuje neodhadnutelná a mnohdy dlouhá čekací doba na některých pracovištích či ordinační hodiny končící v brzkých odpoledních hodinách.
- Někteří lékaři svým pacientům jen velmi neochotně předepisují fyzioterapeutickou péči.
- Vypsání žádosti o fyzioterapii lékařem je, například v případě opakujících se obtíží, opět jen časově náročným krokem, který odsune tak potřebný včasný počátek samotných terapií.
- Zdravotnická zařízení spolupracující s pojišťovnami nejsou placena za „vyléčené“ a spokojené pacienty, ale za počet pacientů, kterým službu poskytla. Pacienta tak bohužel někdy mohou vnímat ne jako nemocného člověka, ale jen jako subjekt přinášející zařízení peníze, jindy zase přítomní fyzioterapeuté bojují s časem, který mnohdy k léčbě nedostačuje.

Nic z výše uvedeného ale nemusí klienty FP trápit.

## **Konkurence**

Analýza konkurence byla provedena pomocí Porterova modelu pěti sil. Největší hrozbou je každopádně vyjednávací síla kupujících, jejichž dostatek je pro životaschopnost podniku zcela stěžejní. Rizikem je téměř bezproblémový přestup klienta do jiného zařízení i část konkurence poskytující služby pro pacienta zdánlivě zadarmo – službu posléze uhradí zdravotní pojišťovna pacienta. Rozsah a možnosti hrazených služeb, v některých směrech i jejich kvalita, jsou ale pojišťovnami limitovány. Nutností je také žádanka od lékaře. O benefitech našeho zařízení oproti ostatním je potřeba potenciální klienty efektivně informovat (viz marketingový plán) a stávající klienty utvrdit o kvalitách FP především co nejlépe odvedenou prací vedoucí k jejich spokojenosti.

Potřeba kvalitní informovanosti či edukace veřejnosti je také cestou k eliminaci hrozby alternativních služeb. Těmi jsou například analgetika či masáže. Substituty mají jistě v životě klientů své místo, ale rozhodně by jimi neměla být, a v žádném případě ne dlouhodobě, nahrazována péče vysokoškolsky vzdělaného zdravotníka.

---

<sup>21</sup> U závažnějších diagnóz či některých specifických terapií je nutností pouze lékařem stanovená diagnóza.

Nasycení trhu stávající konkurencí, tedy počet fyzioterapeutů není podle UNIFY v okrese Havlíčkův Brod dostačující. S tvrzením souzní i nejnižší počet fyzioterapeutů na jednoho obyvatele v mezikrajovém porovnání.

V Havlíčkově Brodě, tedy ve městě, ve kterém bude FP sídlit, je nyní celkově osm zdravotnických zařízení poskytujících fyzioterapii a tři z nich nespolupracují s pojišťovny. Všichni tito poskytovatelé s dostupně zveřejněnými ceníky pro samoplátce nabízejí obdobné služby za vyšší cenu než představované zařízení (viz článek Cena níže). Žádný z poskytovatelů také nesídlí přímo v centru města, naopak FP přímo na ústředním náměstí. Nabídka on-line konzultace nebyla dohledatelná na žádných dostupných webových stránkách konkurence. Zaznamenána také nebyla žádná průběžná aktivní propagace u stávajících poskytovatelů. Naopak výhodou konkurence jsou již na internetu dohledatelné recenze na jednotlivá zařízení (v marketingovém plánu navrhované řešení jak konkurenci v tomto ohledu předčit). Podrobnější informace, například která zařízení budou cílit na velmi podobný zákaznický segment jako FP, jsou k nalezení v kapitole 8.2.

## **Marketingová strategie**

### NAVRHOVANÝ ROZŠÍŘENÝ MARKETINGOVÝ MIX

#### Produkt

Individuální terapie od kvalitně vzdělaného fyzioterapeuta s partnerským, vstřícným a empatickým přístupem ke klientovi, s důrazem na celostní pohled na klienta, vedoucí ke spokojenosti klienta a zlepšení jeho zdravotního stavu.

#### Cena

Cena byla stanovena na 650 Kč za 50 minut terapie. Volba lehce kratší časové dotace než u většiny konkurentů má následující důvody: Klient si může služby vyzkoušet nejprve za nižší částku a když je spokojen, může pokračovat. I z hlediska zdravotního je dle názoru ošetřující fyzioterapeutky lepší více kratších terapií než méně delších.

V přepočtu na hodinu (60 minut) se jedná o cenu: 780 Kč. Cena za obdobnou službu je mírně nižší než u konkurenčních havlíčkobrodských zařízení nespolupracujících s pojišťovny (viz Tabulka 4). Zohledňuje mimo jiné fakt, že ZZ je nové. Nižší cena může být také konkurenční výhodou, například při deseti absolvovaných terapiích je již finanční rozdíl znatelnější.

**Tabulka 32:** Ceny za obdobnou službu u konkurence k 1. 1. 2024 (vlastní tvorba)

<b>Název zdravotnického zařízení:</b>	<b>Na webu dohledatelné ceny za individuální terapii:</b>
Nemocnice Havlíčkův Brod, příspěvková organizace	proplácení pouze přes pojišťovnu
Zuzana Krejdlová	800 Kč/ 1 hod (vstupní vyšetření 1000 Kč)
Mgr. Gabriela Jakešová	cena až po telefonické domluvě
PhDr. Lenka Žáková Ph.D.	
Mgr. Radka Čapková	
Mgr. Jana Hovorková	850 Kč/ 1 hod (vstupní vyšetření 1250 Kč)
Lenka Richterová	proplácení přes pojišťovnu (ev. 800 Kč/ hod.)
Relief-rehabilitační centrum s.r.o.	proplácení přes pojišťovnu (ev. 840 Kč/ 50 min.)

### Místo

Místo poskytování služby je předem dané smluveným nájmem prostor vhodných pro poskytování fyzioterapeutické péče ve městě, kde podnikatelka žije. Jedná se o centrum okresního města Havlíčkův Brod, Havlíčkovo náměstí.

Mezi výhody tohoto místa jistě patří autobusová zastávka cca 100 m od vchodu do budovy, kde FP sídlí či dostatek záchytných parkovišť v blízkosti (pouze některá placená). Pozitivem je rovněž necelý kilometr vzdálená nemocnice, běžnou chůzí dosažitelná za dvacet minut, či velcí zaměstnavatelé v okolí. Samozřejmostí je také možnost domluvit si konzultaci odkudkoliv čili on-line.

Celá služba je realizována pouze samotnou podnikatelkou, což přináší možnost absolutní kontroly kvality služeb a dodržování všech předpokladů pro spokojenost klientů. Není tedy třeba se obávat škod způsobených v průběhu distribuce.

### Marketingová propagace, komunikace

Hlavní témata, která by měla být v rámci propagace a komunikace s veřejností diskutována, jsou následující. Zdůraznění rozdílu mezi zdravotnickým pracovníkem a jinými terapeuty (např. maséry), připomenutí nutnosti komplexního pohledu na zdraví (nežádoucích účinků analgetik atd.) a nastínění výhodnosti služeb FP oproti některým jiným poskytovatelům (například včasné ošetření, kvalita péče, individuální přizpůsobení klientovi, vstřícný a lidský, ale zároveň odborný přístup, možnost terapie na dálku, možnost preventivních návštěv aj.).

V rámci komunikace je samozřejmostí připomenutí termínu klientovi dvacet čtyři hodin předem pomocí SMS, podrobná edukace klienta o průběhu a možných účincích terapie před

jejím začátkem, zodpovězení všech otázek v průběhu setkání a vysvětlení veškerých nejasností klientovi.

Aby zařízení mohlo efektivně komunikovat s okolím a informace se dostaly zejména k potenciálním klientům, je třeba si vydefinovat komunikační kanály, které používají typičtí zástupci hlavních zákaznických cílových segmentů FP. Jejich přehled přináší Tabulka 33.

**Tabulka 33:** Komunikační kanály cílových zákaznických segmentů (vlastní tvorba)

Cílový zákaznický segment:	Komunikační kanály:
Vertebropati:	*Regionální noviny, lokální noviny doručované zdarma do schránek obyvatel města, rádio, plakáty ve městě na inzertních plochách. *Místní facebookové skupiny. *Doporučení známých či lékařů, recenze na internetu. *Povětšinou aktivní na sociálních sítích, používají chytrý telefon.
Ženy v těhotenství, po porodu či snažící se otěhotnět:	*Kluby pro maminky s dětmi, Mateřské centrum Zvoneček Havlíčkův Brod. *Časopisy s tematikou mateřství. *Instagramové profily zabývající se touto tematikou, včetně gynekologické fyzioterapie, ale i užitečných rad do „všedních dnů“ v těhotenství/po porodu. *Diskuze ostatních (nastávajících) maminek.

Na základě informací z předchozí tabulky, znalosti prostředí či analýzy konkurence, je sestaven návrh pro komunikační mix.

- Reklama
  - Letáky ve schránkách místních obyvatel informující o nově vzniklém zařízení a jeho výhodách a dále inzerce letáku v regionálních novinách v jiném termínu.
- Public Relations
  - Pořádání přednášek v mateřském centru ve městě s tematikou gynekologické fyzioterapie pro širokou veřejnost (zviditelnění osoby fyzioterapeuta ve městě).
  - Poskytování odborných článků o fyzioterapii v těhotenství a po porodu do časopisů pro maminky – na závěr článku představení autora vč. zmínky o jeho pracovišti.

- Snaha navázat spolupráci s místními lékaři (gynekologové, ortopedi, rehabilitační, ...), kteří by FP mohli svým pacientům doporučovat či alespoň informovat o jeho službách.
- Osobní prodej
  - Na každé terapii nabídka další terapie včetně možností doprovodných služeb.
- Podpora prodeje
  - Každá dvanáctá terapie zdarma jako poděkování věrným klientům.
- Ústní podání
  - Nadnést téma recenzí a požádat klienty, pokud jsou spokojeni, aby neváhali dát to vědět i ostatním. A usnadnit jim tento krok možností načíst QR kód nalepený v převlékací místnosti, přes který se klienti ihned dostanou na místo, kde mohou svou recenzi (počet hvězdiček/slovní recenzi) rovnou vložit. Možnost, že klienti recenzi dát chtěli, ale později zapomněli, bude tak eliminována.
- Internetová komunikace
  - Vlastní web obsahující mimo jiné články i o všech výše zmíněných výhodách služeb poskytovaných ve FP, vysvětlující roli fyzioterapeuta apod.
  - Vlastní instagramový a facebookový profil, kam bude každý týden přidán nový edukační příspěvek, zveřejňovány zde budou i informace o volných termínech, pořádaných akcích či nových službách apod.
  - Pravidelné sdílení svých příspěvků do místních facebookových skupin s tematikou nabídek služeb, rodičovských spolků atd.
- Zpětná vazba
  - Čtení recenzí na internetu a reagování na ně, v případě pozitivní reakce poděkování, u negativních komentářů snaha o vyřešení celé situace a její nápravu.
  - Hovořit na závěr terapie s klientem. Ptát se, co by klient příště vynechal a co mu naopak bylo příjemné či se mu zdálo účinné (případně vysvětlit, proč některé méně komfortní složky terapie jsou také důležité, ujasnit klientovi jejich princip).

## Lidé

Kladem podnikání samostatně v jedné osobě je určitě možnost naprosté kontroly kvality přístupu ke klientům. Zařízení FP si stanovilo základní principy pro kontakt fyzioterapeuta s klientem: Vždy se snažit vytvořit pocit absolutního soukromí a komfortu pro klienta, laskavě vše vysvětlovat, neopomenout při terapii též psychické zdraví klienta, ptát se průběžně, co by šlo ze strany fyzioterapeuta při terapii zlepšit, chovat se především empaticky, ale důsledně a být klientovi především partnerem v jeho rozhodnutích.



## Materiální předpoklady a rozšířené služby

Sympatické prostředí či nabídka nadstandardních služeb mohou být klíčem pro finální rozhodnutí klienta o fyzioterapeutovi, ke kterému nakonec na terapii zamíří.

V prostorách, kde probíhají služby FP, je tak vždy snaha o udržení příjemného čistého prostředí. Vymalováno je teplými hřejivými (pozitivně působícími) barvami, nastavena je pro terapii optimální teplota vzduchu a klient si během terapie může vybrat léčivé ticho či relaxační hudbu nebo dát přednost živému rozhovoru. Běžným krokem je také vyvětrat a umýt si ruce po předchozím zákazníkovi (nejlépe viditelně před přicházejícím klientem). Samotná fyzioterapeutka volí vždy čisté, ne nutně jen bílé oblečení. Jistotou je pohodlné výškově nastavitelné lehátko s otvorem pro hlavu i jednorázová podložka na lehátko či deka na zakrytí neošetřovaných částí těla (omezí se tak nepříjemné prochlazení těchto částí).

Při službách poskytovaných na dálku bude dbáno na kvalitu spojení a kamery, nepřerušování terapie ze strany fyzioterapeutky, snahu o empatii projevenou též na dálku či tolerance nedokonalého prostředí, ze kterého se klient připojuje.

Benefitem pouze pro klienty FP bude „on-line chat s fyzioterapeutkou“, tedy místo, kde je možné požádat o rychlou radu od fyzioterapeutky (garantovaná odpověď v pracovní době do tří hodin od odeslání, mimo pracovní dobu do dvaceti čtyř hodin) či se poradit například o správnosti provádění domácího cvičení a zároveň se bude jednat o platformu, skrze níž bude terapeutka pravidelně připomínat klientovi možnost důležité autorehabilitace (např. domácího cvičení). Pokud se tento systém osvědčí, do budoucna je plánováno využívat k těmto úkonům přímo nově naprogramovanou mobilní aplikaci, ke které budou mít klienti FP přístup.

## Procesy

Pro bezproblémové fungování celé organizace a celkový dojem klienta z návštěvy fyzioterapeuta je stěžejní také hladký průběh všech procesů. Objednání je proto možné kdykoliv elektronicky na webových stránkách, ale v případě zájmu i telefonicky ve všední dny od 8 do 18. Zařízení také umožňuje různé způsoby platby za terapii - předem, na místě hotově či okamžitým převodem peněz mezi účty.

Klientovi pak bude vyhovovat krátká objednací lhůta i nulová čekací doba při příchodu na terapii. Zdravotní služba bude poskytnuta na základě žádanky od lékaře, ale i například jako pokračování léčby po absolvování terapií proplácených pojišťovnou v jiném ZZ či čistě

z vlastní iniciativy, třeba jako prevence. Kvalitně a rychle fungovat bude také on-line komunikace s fyzioterapeutkou, podrobněji popsána výše.

### Marketingové cíle - souhrn

- Do 3 let navázat vztah s minimálně dvěma lékaři (praktičtí, ortopedi, gynekologové, rehabilitační apod.), kteří naše ZZ budou doporučovat svým pacientům.
- Do 2 let získat na svém instagramovém účtu minimálně 200 sledujících.
- Navázat během prvního roku podnikání spolupráci s místním mateřským centrem – v podobě minimálně jedné společné akce pořádané každý půlrok.
- Získat během prvního roku podnikání alespoň 15 pozitivních on-line recenzí.

### **Finanční plán**

Představovaný finanční plán je zárukou realizovatelnosti podnikatelského záměru z hlediska ekonomického. Podnikatelský plán počítá s realistickým scénářem podnikání, ve kterém je uvažováno s poskytnutím služby průměrně čtyřem klientům denně, a představí finančně nejvýhodnější variantu splnění zákonné povinnosti k veřejným pojistným a dani z příjmů. Vyhodnocení finančně nejlepší varianty, podrobná vysvětlení celé problematiky i průběh v případě pesimistického či optimistického scénáře je obsahem kapitoly 9.1.

**Tabulka 34:** Počáteční výdaje (vlastní tvorba)

<b>Počáteční výdaje</b>	
Název	Cena (v Kč)
vymalování prostor	2 200
fyzioterapeutické lehátko s nastavitelnou výškou	22 000
pomůcky na cvičení	2 800
ostatní vybavení (zejm. nábytek)	7 000
provize realitní kanceláři	16 000
správní poplatek	1 000
PR (letáčky, web, apod.)	5 000
<b>Celkem</b>	<b>56 000</b>
<i>z toho daňově uznatelné výdaje</i>	<i>56 000</i>

**Tabulka 35:** Provozní výdaje (vlastní tvorba)

<b>Provozní výdaje</b>	<b>Měsíčně</b>	<b>Ročně</b>
Název:	Cena (v Kč)	Cena (v Kč):
paušální daň	7 498	89 976
nájem, vč. internetového připojení	8 000	96 000
energie, voda	1 500	18 000
pojištění odpovědnosti	1 000	12 000
kurzy pro rozšíření vzdělání	1 500	18 000
hygienické* a kancelářské potřeby	1 000	12 000
<b>Celkem</b>	<b>20 498</b>	<b>245 976</b>

\* ručníky a jejich praní, dezinfekce, masážní gely apod.

**Tabulka 36:** Příjmy před zdaněním (vlastní tvorba)

<b>Příjmy (nezdáněné)</b>	
počet výkonů za den	4
počet výkonů za měsíc (cca 21 prac. dnů)	84
počet výkonů za rok (cca 252 prac. dnů)	1 008
cena služby, tj. 1 výkonu v délce 50 minut (v Kč)	650 Kč
příjem za měsíc (v Kč)	54 600
<b>příjem za rok (v Kč)</b>	<b>655 200</b>

Pozn. Jednotkou číselných hodnot v tabulkách 37 – 39 jsou koruny české. Hodnoty jsou zaokrouhleny na celé koruny.

**Tabulka 37:** Cash-flow za první rok podnikání (vlastní tvorba)

<b>příjmy za rok celkem</b>	<b>655 200</b>
počáteční výdaje	56 000
roční provozní výdaje	245 976
<b>výdaje za rok celkem</b>	<b>301 976</b>
<b>roční cash-flow</b>	<b>353 224</b>

**Tabulka 38:** Finanční toky v průběhu prvního roku podnikání (vlastní tvorba)

Rok	2024						
	Měsíc	Leden	Únor	Březen	Duben	Květen	Červen
<b>finanční prostředky (počáteční stav)</b>		0	- 21 898	12 204	46 306	80 408	114 510
<b>příjmy celkem</b>		54 600	54 600	54 600	54 600	54 600	54 600
počáteční výdaje		56 000	-	-	-	-	-
provozní výdaje		20 498	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498
<b>výdaje celkem</b>		76 498	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498
<b>měsíční cash-flow</b>		- 21 898	<b>34 102</b>	34 102	34 102	34 102	34 102
<b>finanční prostředky (konečný stav)</b>		- 21 898	<b>12 204</b>	46 306	80 408	114 510	148 612

Rok	2024					
Měsíc	Červenec	Srpen	Září	Říjen	Listopad	Prosinec
<b>finanční prostředky (počáteční stav)</b>	148 612	182 714	216 816	250 918	285 020	319 122
<b>příjmy celkem</b>	54 600	54 600	54 600	54 600	54 600	54 600
počáteční výdaje	-	-	-	-	-	-
provozní výdaje	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498
<b>výdaje celkem</b>	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498
<b>měsíční cash-flow</b>	34 102	34 102	34 102	34 102	34 102	34 102
<b>finanční prostředky (konečný stav)</b>	182 714	216 816	250 918	285 020	319 122	<b>353 224</b>

Tabulka 39: Finanční toky v průběhu prvního roku podnikání se zahrnutím osobní spotřeby do výdajů (vlastní tvorba)

Rok	2024					
Měsíc	Leden	Únor	Březen	Duben	Květen	Červen
<b>finanční prostředky (počáteční stav)</b>	0	- 41 338	- 26 676	- 12 014	2 648	17 310
<b>příjmy celkem (realistický scénář)</b>	54 600	54 600	54 600	54 600	54 600	54 600
počáteční výdaje	56 000	-	-	-	-	-
provozní výdaje	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498
<b>výdaje celkem</b>	76 498	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498
<b>osobní spotřeba</b>	19 440	19 440	19 440	19 440	19 440	19 440
<b>cash-flow</b>	- 41 338	<b>14 662</b>	14 662	14 662	14 662	14 662
<b>finanční prostředky (konečný stav)</b>	- 41 338	- 26 676	- 12 014	<b>2 648</b>	17 310	31 972

Rok	2024					
Měsíc	Červenec	Srpen	Září	Říjen	Listopad	Prosinec
<b>finanční prostředky (počáteční stav)</b>	31 972	46 634	61 296	75 958	90 620	105 282
<b>příjmy celkem (realistický scénář)</b>	54 600	54 600	54 600	54 600	54 600	54 600
počáteční výdaje	-	-	-	-	-	-
provozní výdaje	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498
<b>výdaje celkem</b>	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498
<b>osobní spotřeba</b>	19 440	19 440	19 440	19 440	19 440	19 440
<b>cash-flow</b>	14 662	14 662	14 662	14 662	14 662	14 662
<b>finanční prostředky (konečný stav)</b>	46 634	61 296	75 958	90 620	105 282	<b>119 944</b>

Cash-flow po prvním roce podnikání bude 353 224 Kč, v případě zahrnutí osobní spotřeby (ve výši 19 440 Kč měsíčně) do výdajů bude cash-flow 119 944 Kč, což jednoznačně vypovídá o finanční úspěšnosti plánovaného podniku.

### **Předpoklady úspěšnosti a rizika, včetně jejich eliminace**

Hlavním předpokladem dobrého fungování analyzovaného podniku je dostatek klientů. Ten podpoříme zejména stálou či zlepšující se kvalitou služeb a efektivním marketingem. Naopak nedostatek klientů, tj. snížení poptávky je nejrizikovější hrozbou. Pravděpodobnost této situace je malá až střední, ale její dopad by byl téměř fatální. Návodem k překonání případného krizového období může být varianta kombinování podnikání s částečným úvazkem podnikatelky v jiném zařízení, například v nemocnici. Ve svém soukromém zařízení stráví podnikatelka přibližně jen čtyři hodiny denně (tj. cca dvacet hodin týdně) a ve zbytku času se tak může věnovat podnikání v jiné oblasti či být právě zmíněným zaměstnancem. Nároky na výši zisku se tak podstatně sníží. Jinou možností řešení finančních problémů může být také snížení provozních nákladů díky sdílení pronajatých prostor s dalším fyzioterapeutem či jiným specialistou, který by se tak úměrně podílel na placení nájmu za ordinaci. Cestou je také případné rozšíření poskytovaných služeb. Konkrétně například služba zacílená zejména na větší firmy, které budou mít možnost objednat si tzv. „firemního fyzioterapeuta“, který bude v určité hodiny individuálně k dispozici pro zaměstnance, bude pořádat pravidelná skupinová cvičení či bude chodit po pracovišti a upravovat ergonomii práce u jednotlivých zaměstnanců přímo při jejich práci. Na tento zákaznický segment by pak měl svou pozornost upřít také marketing, aby potenciální nové klienty oslovil.

Dalšími předpoklady úspěšnosti je dobrý zdravotní stav podnikatelky nebo i například prodloužení nájemní smlouvy k prostorům, kde je služba poskytována (do budoucna je i z tohoto důvodu zvažována jejich koupě). Naopak k dalším rizikovým faktorům patří zvýšení cen energií či nájmu, změny v legislativě, zejména té týkající se oblasti podnikání FO (např. výše daně z příjmů FO) či vstup nových konkurentů (i z řad alternativních služeb) na trh. Zde je podstatné mít svou stálou spokojenou klientelu.

## 10 DISKUSE

Diskuse přináší stěžejní poznatky vyplývající z diplomové práce a srovnává je s již publikovanými zjištěními. Sleduje například charakter procesu založení nestátního zdravotnického zařízení a problematiku spolupráce se zdravotními pojišťovnami. Uvádí také předpoklady dostatečného zájmu klientů o nové pracoviště fyzioterapeuta či účinné cesty v boji s konkurencí. V těchto oblastech jsou nalézány shody s jinými autory.

Diskuse se soustředí také na zdůraznění nejdůležitějších hodnot vypočtených v rámci finančního plánu. Na závěr poukazuje na limity celé práce a nabízí škálu možností k jejímu rozšíření.

### 10.1 Srovnání poznatků předložené diplomové práce s tvrzeními jiných autorů

Diplomová práce několikrát ukázala, že podnikání ve zdravotnictví je poměrně složitou problematikou. Jedním z důvodů je například komplikovaný proces založení nového zdravotnického zařízení, včetně zajištění kvalifikovaných pracovníků. S tímto zjištěním přichází i mnoho dalších autorů. Mjartanová (2022) ve své diplomové práci například uvádí, že splnit požadavky příslušných orgánů (příslušný krajský úřad a krajská hygienická stanice), od kterých je nutné získat kladné stanovisko k oprávnění poskytování zdravotních služeb, je velmi složité a také časově náročné. Černohouzová (2010) zase ve své diplomové práci připomíná, že legislativa stanovuje naprosto přesný a přísný rámec pro dosažení potřebné kvalifikace pracovníků vykonávajících zdravotní služby. Slouka (2017) ve své knize pak navíc poukazuje na to, jak je pro zdravotníka - podnikatele náročné vhodně vyvážit medicínský a ekonomický pohled na fungování zdravotnického zařízení, které zakládá či provozuje. Upozorňuje také, že se studenty zdravotnických oborů se během jejich vzdělávacího procesu většinou nikdo nepodělí o své zkušenosti s problémy privátního sektoru.

Soukromá zdravotnická zařízení stojí také vždy před volbou, zda chtějí spolupracovat se zdravotními pojišťovnami či nikoliv. Autorka této práce se ve svém podnikatelském záměru rozhodla pro variantu bez zmíněné spolupráce s odůvodněním, že první z variant je podstatně administrativně náročnější, svázaná mnohými standardy (např. přesně stanovená maximální časová dotace na konkrétní ošetření), ale zejména je nejistá. Mjartanová (2022) též uvádí, že uzavření smluvního vztahu s pojišťovnami není v žádném případě samozřejmostí. Na příslušném krajském úřadě musí nejprve proběhnout výběrové řízení, na jehož základě je každé z aktuálně fungujících pojišťoven v ČR tato spolupráce doporučena či nikoliv. Pouze

v případě kladného stanoviska pak poskytovatel smí zahájit jednání s danou pojišťovnou. I zde je pozitivní výsledek opět nejistý. Slouka (2017) rovněž potvrzuje, že při spolupráci s pojišťovnami je poskytovatel svázán mnohými požadavky těchto institucí. Dodává také, že naopak volný trh motivuje zařízení k neustálému zlepšování se, aby obstálo mezi konkurencí. Zařízení, ve kterých si péči hradí sami klienti, má dle jeho názoru také jasněji vytyčené své vize a může tak lépe fungovat. Nárůst hrazení zdravotních služeb z vlastních zdrojů dokládají i data z ÚZIS. Mezi roky 2003 a 2013 vzrostl podíl soukromých výdajů o téměř 7 % (Zdravotnictví ČR 2003 ve statistických údajích, 2004; Zdravotnictví ČR 2013 ve statistických údajích, 2014). Například Charvátová (2021) ve své diplomové práci v rámci dotazníkového šetření v okrese Tachov zjistila, že přes 80 % oslovených respondentů je ochotno za služby fyzioterapeuta zaplatit.

Autorka ve své práci předpokládá dostatečný zájem o služby fyzioterapeuta ze strany klientů. Svůj předpoklad vytvořila na základě mnohých faktů. Jedním z nich je například vzrůstající věk prvorodiček a s ním spojený zvýšený výskyt před- i poporodních komplikací, řešitelných gynekologickou fyzioterapií. Autorka také zmiňuje, obdobně jako Dvořáková (2014) ve své diplomové práci, stárnutí obyvatel, tedy nárůst počtu obyvatel nad 65 let, přičemž v této věkové skupině značně narůstá počet zdravotních komplikací. Dvořáková (2014) ještě navíc uvádí jako příčinu zhoršující se životní styl obyvatel či nárůst výskytu obezity u dětí i dospělých.

Dalším důvodem zájmu klientů o nové zařízení jsou i všeobecně známé dlouhé objednací lhůty k ambulantním specialistům v oboru fyzioterapie. K tomuto faktu v Kraji Vysočina nejspíše přispívá i nejmenší počet poskytovatelů na počet obyvatel v celorepublikovém srovnání. Nedostatek fyzioterapeutů je dle UNIFY i přímo v analyzovaném okrese, jak ukazuje výsledek výpočtů, které autorka provedla v kapitole 8.3. Ještě výraznější je pak nedostatek poskytovatelů gynekologické fyzioterapie v okolí. Několikatýdenní objednací doba je obecně nevhodná i vzhledem k časté potřebě akutního ošetření. O této problematice hovoří i Mjartanová (2022) a vysvětluje ji jednoduše převahou poptávky nad nabídkou. Vyvolat zvýšení zájmu o nové zařízení může také možnost telerehabilitace (včetně „on-line chatu s fyzioterapeutkou“), vstřícný, empatický, profesionální a individuální celostní přístup fyzioterapeutky či ordinační doba v pozdních odpoledních hodinách.

V rámci analýzy konkurence shledává autorka největší hrozbou sílu samotných kupujících, jejichž dostatek je stěžejní, ale též sílu alternativních služeb, mezi které řadí zejména služby masérů či obyčejná analgetika. Předcházet výběru substitutů před službami nabízenými

v analyzovaném zařízení lze informováním svých potenciálních klientů o pravém účelu těchto alternativních služeb či produktů a upozornit na jejich nekomplexní pohled na zdraví či nežádoucí účinky. Charvátová (2021) mezi substituty navíc výstižně zařazuje také všemožné prostředky určené k domácímu užití, jako například laické masážní pistole, léčivé mastičky či korektory zlepšující držení těla.

V rámci marketingové strategie autorka volí různé postupy, které shledává vzhledem k nejčastějším komunikačním kanálům svých potenciálních zákazníků nejefektivnějšími. Důležitost zmapování vlastností cílových zákaznických segmentů vyplynula i z přednášek doktorky Kantorové (2023). Jedním z efektivních postupů je dle autorky diplomové práce rozvíjet PR, například pořádáním přednášek v místním mateřském centru, ale také oslovením místních lékařů s nabídkou spolupráce. Ti jsou, též dle Černohouzové (2010), osobami, které doporučují svým pacientům individuální fyzioterapii nejčastěji.

Další účinnou cestou je dle této práce zaměřit se na podporu systému recenzí, stejně tak i Charvátová (2021) ve výsledcích svého dotazníkového šetření uvádí, že nejvíce jejich respondentů se při výběru poskytovatele řídí právě dle dostupných recenzí a zkušeností.

Mezi předpoklady úspěšnosti podnikatelského plánu, mimo zdárného splnění všech legislativních požadavků, účinného boje s konkurencí, dostatečného množství potenciálních klientů i jejich efektivního oslovení, patří také finanční prosperita podniku. Finanční plán pro analyzované zařízení ukazuje, že i v tomto ohledu bude stav podniku příznivý. Rozdíl mezi příjmy a výdaji, již včetně zahrnutí uhrazení paušální daně (která se ukázala jako finančně nejvýhodnější možností vypořádání se s povinnými odvody), tj. cash-flow firmy, za první rok podnikání bude v rámci realistického scénáře 353 224 Kč, a to i navzdory počátečním výdajům ve výši 56 000 Kč.

## **10.2 Limity práce a její možná rozšíření**

Jedním z limitů této diplomové práce je do jisté míry i její doporučený rozsah, který již neumožňuje přidat či rozvinout některé z kapitol. Nad rámec rozsahu této práce by bylo možné například doplnit mezi analýzy prostředí vhodný průzkum trhu, potřeb a zájmů potenciálních klientů pomocí dotazníkového šetření mezi místními obyvateli. K tématům otázek v dotazníku by mohla patřit například míra ochoty obyvatel hradit si služby fyzioterapeuta z vlastních zdrojů, míra spokojenosti s dosavadními službami ve městě, preferované vlastnosti či zájem o nové zařízení apod. Podrobněji by bylo také možné vypsát absolvované rozšiřující vzdělání fyzioterapeutky, věnovat se problematice vedení zdravotnické dokumentace a ochraně



osobních údajů či například standardům věnujícím se kvalitě a bezpečnosti poskytované péče apod.

Práce také nemůže být bez rezerv aplikována jinde než v oblasti zdravotní péče v České republice. Nejedná se každopádně o zcela obecný návod, jak založit nestátní zdravotnické zařízení poskytující jakýkoliv druh zdravotní péče, což vyplývá i ze samotného názvu práce, leč princip nebude příliš odlišný. Praktická část se zaměřuje pouze na založení NZZ fyzickou, nikoliv právnickou osobou.

Možným rozšířením práce, mimo výše zmíněné možnosti (primární analýza trhu atd.), by mohlo být rozšíření výpočtů finančního plánu na delší časové období. Nabízelo by se také porovnat variantu bez spolupráce se zdravotními pojišťovkami s alternativou zahrnující tuto spolupráci. Komparace by mohla proběhnout nejen z pohledu finančního. Pokud by se autorka rozhodla proměnit svůj podnikatelský záměr ve skutečnost, bylo by také vhodné předložit v rámci podnikatelského plánu časový harmonogram jednotlivých plánovaných činností.

## 11 ZÁVĚR

Diplomová práce přinesla přehledný soubor informací potřebných pro založení nestátního zdravotnického zařízení v oboru fyzioterapie. V rámci plnění dílčích cílů bylo v teoretické části provedeno podrobné seznámení se zdravotnickým oborem fyzioterapie a jeho legislativní oporou, specifiky podnikání ve zdravotnictví i se základy analýz podnikového okolí a rovněž s principy a zásadami tvorby podnikatelského plánu.

Praktická část poskytla poznatky k postupu založení již konkrétního NZZ v oboru fyzioterapie, a to pracoviště podnikající fyzické osoby v jednom z okresních měst Kraje Vysočina – v Havlíčkově Brodě. V provedeném rozboru aktuálně platné legislativy byly vyzdvihnuty informace důležité pro tento konkrétní případ. Doložen byl přehled požadavků na minimální technické a věcné vybavení pracoviště fyzioterapeuta, na jeho provozní řád, který schvaluje příslušná hygienická stanice, i jeho potřebné personální zajištění. Splnění těchto požadavků je první podmínkou pro získání oprávnění k poskytování zdravotních služeb. Díky informacím získaným mj. během osobní schůzky na příslušném Krajském úřadě byly v diplomové práci detailně popsány jednotlivé kroky registrace NZZ. Hlavním počinem je vyplnění Žádosti o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb, včetně mnohých příloh. Zpracována byla podrobná instruktáž, jak všechny potřebné dokumenty vyplnit a jejich přepis je součástí příloh diplomové práce. Na závěr je zmíněn i samotný proces udělení výše uvedeného oprávnění, možnosti jeho maximálního urychlení, ale také povinnosti, které vyplynou podnikateli po zahájení činnosti NZZ.

Text výše popsané kapitoly může být navíc velmi přínosný pro všechny, kteří by o založení NZZ, zejména v oboru fyzioterapie, uvažovali. Na jednom místě naleznou srozumitelně vysvětlené všechny podstatné požadavky, včetně případných odkazů na podrobnosti, i přepis všech dokumentů, které bude třeba před cestou na úřady vyplnit.

Jedním z dílčích cílů praktické části bylo zhodnotit okolí plánovaného podniku, přičemž výsledky tohoto zkoumání mají být cenným zdrojem informací pro sestavení podnikatelského plánu. Pro naplnění tohoto cíle byla použita SLEPT analýza, v rámci analýzy konkurence Porterův model pěti sil, ale také srovnání ideálního počtu poskytovatelů fyzioterapeutické péče dle UNIFY se skutečným stavem. Výsledky posledního zmíněného šetření přinesly zprávu o evidentním nedostatku fyzioterapeutů v okrese, kde je založení nového zařízení plánováno. SLEPT analýza též potvrdila toto tvrzení, ale tentokrát na základě dat získaných z NRPZS. Dále z této analýzy vyplývá například pravděpodobná dostatečná poptávka po fyzioterapeutických

službách či hrozba upřednostnění zdravotnických zařízení spolupracujících s pojišťovnami mnohými občany, ale také nevýhody, které tento druh zařízení skýtá. Zmíněný je také potenciál telerehabilitace. Z Porterovy analýzy je zase zřejmé, že mezi nejvýraznější složky konkurence patří vyjednávací síla kupujících a hrozba alternativních služeb. Dostatek klientů je pro prospěch podniku naprosto stěžejní, substituty jsou zase mnohdy levnější a jednodušší či příjemnější cestou, ale málokdy obdobně kvalitní a úspěšnou.

V souladu s dalším dílčím cílem praktické části byl zhotoven finanční plán pro zamýšlené zařízení v různých situacích. Předložen byl plán, který přináší výpočty pro tři scénáře, odlišující se v průměrném počtu klientů ošetřených v zařízení za den (3,4 a 5). Vloženo bylo také srovnání finanční výhodnosti různých způsobů splnění zákonné povinnosti k veřejným pojistným a k dani z příjmů. U realistického scénáře bylo vypočteno, že je jednoznačně finančně nejvýhodnější využití paušální daně. Pro nejvýhodnější variantu u každého scénáře byl pak zhotoven popis finančních toků měsíc po měsíci v rámci prvního roku podnikání. Ukázána byla předpokládaná doba návratnosti, kterou jsou pouze dva až tři měsíce, což přináší první jasnou zprávu o finanční úspěšnosti podniku. Další hodnotou vypovídající o finanční prosperitě podniku je hodnota cash-flow za první rok podnikání. Přepočte-li se zpětně na průměrnou měsíční hodnotu, tedy průměrný čistý měsíční zisk, vychází zde ve výši 29 435 Kč pro realistický scénář, který mapuje situaci, kdy je zaplněna celková možná kapacita zařízení jen z poloviny (cena jedné terapie je navíc nejnižší mezi poskytovateli ve městě).

Jak ukládá poslední z dílčích cílů práce, vytvořen byl ucelený podnikatelský plán, a to pro konkrétní fyzioterapeutické pracoviště v Havlíčkově Brodě. Jeho jednotlivé kapitoly se věnovaly přesnému popisu poskytované služby i cílového zákaznického segmentu. Uvádí se v nich také důvody, proč by zákazníci měli preferovat služby analyzovaného zařízení oproti těm konkurenčním, i předpoklady, podle kterých by měla být poptávka klientů po zamýšleném zařízení značná. Nastíněny jsou zde i cesty, jak nejúčinněji prostřednictvím důmyslných marketingových strategií potenciální klienty oslovit. Navrženy jsou rovněž možnosti eliminace dopadů menšího zájmu klientů o zařízení, než se předpokládá.

S ohledem na poznatky obsažené v celé diplomové práci se tak autorka práce může lépe rozhodnout, zda svůj podnikatelský plán proměnit ve skutečnost či nikoliv. Inspirovat se v principech posuzování prosperity plánovaného zařízení mohou i další začínající podnikatelé.

## 12 POUŽITÉ ZDROJE

ČNB, 2024. Měnová politika: Prognóza ČNB - zima 2024 [online]. In: © ČNB. *Česká národní banka*. [cit. 2024-03-05]. Dostupné z: <https://www.cnb.cz/cs/menova-politika/prognoza/>.

BRODSKÝ, Zdeněk a KOTKOVÁ STRÍTESKÁ, Michaela, 2007. *Malé a střední podnikání: pro kombinovanou formu studia*. 1. vyd. Pardubice: Univerzita Pardubice. ISBN 80-7194-922-1.

ČERNOHOUZOVÁ, Renata, 2010. *Zřízení nestátního zdravotnického zařízení v oboru rehabilitace v Prostějově* [online]. Diplomová práce, vedoucí Jaroslav Zlámal. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta zdravotnických věd. [cit. 2024-03-12] Dostupné z: <https://theses.cz/id/xz68ud/>.

Český statistický úřad, b.r. [online]. [cit. 2024-02-16]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/>.

ČSÚ - Obyvatelstvo, b.r. [online]. In: *Český statistický úřad*. [cit. 2024-02-16]. Dostupné z: [https://www.czso.cz/csu/czso/obyvatelstvo\\_lide](https://www.czso.cz/csu/czso/obyvatelstvo_lide).

Daň z příjmů, b.r. [online]. In: *Finanční správa*. [cit. 2024-03-05]. Dostupné z: <https://www.financnisprava.cz/cs/dane/dane/dan-z-prijmu>.

DVOŘÁKOVÁ, Kateřina, 2014. *Vznik nestátního zdravotnického zařízení v oboru rehabilitace v Přerově* [online]. Diplomová práce, vedoucí Jaroslav Zlámal. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta zdravotnických věd. [cit. 2024-03-12]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/n8z4yn/>.

FINCH, Brian, 2006. *How to write a business plan*. 2nd ed. Creating success. Philadelphia: Kogan Page Limited. ISBN 0-7494-4553-x.

FOTR, Jiří; VACÍK, Emil; SOUČEK, Ivan; ŠPAČEK, Miroslav a HÁJEK, Stanislav, 2020. *Tvorba strategie a strategické plánování: teorie a praxe*. 2., aktualiz. a dopl. vyd. Expert (Grada). Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-2499-2.

HAMPLOVÁ, Lidmila, 2019. *Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví: pro zdravotnické obory*. 1. vyd. Sestra (Grada). Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-0568-7.

- CHARVÁTOVÁ, Gabriela, 2021. *Podnikatelský plán pro vybudování nestátního zdravotnického zařízení poskytující léčebnou rehabilitaci a fyzioterapii* [online]. Diplomová práce, vedoucí Povolná, Pavla. Praha: Univerzita Karlova, Fakulta humanitních studií, [cit. 2024-03-12]. Dostupné z: <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/127179>
- KANTOROVÁ, Kateřina, 2023. *Zákazník, segmentace trhu, konkurence: přednáška z předmětu Marketing ve zdravotnictví, obor Organizace a řízení ve zdravotnictví, Fakulta zdravotnických studií, Univerzita Pardubice*. Pardubice.
- KHSJIH - Vzory a formuláře*. b.r. [online]. In: Krajská hygienická stanice Kraje Vysočina se sídlem v Jihlavě. [cit. 2024-02-16]. Dostupné z: <https://www.khsjih.cz/stranky/3-vzory-a-formulare/>.
- KHSOVA - Vzory provozních řádů*. b.r. [online]. In: *Krajská hygienická stanice Moravskoslezského kraje se sídlem v Ostravě*. [cit. 2024-02-16]. Dostupné z: <https://www.khsova.cz/obcanum/vzory-provoznich-radu>.
- KOLÁŘ, Pavel, 2009. *Rehabilitace v klinické praxi*. 1. vyd. Praha: Galén, s. ISBN 978-80-7262-657-1.
- MALLYA, Thaddeus, 2007. *Základy strategického řízení a rozhodování*. 1. vyd. Expert (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1911-5.
- MJARTANOVÁ, Michaela, 2022. *Projekt zřízení soukromého pracoviště fyzioterapie* [online]. Diplomová práce, vedoucí Vydrová, Janka. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Fakulta managementu a ekonomiky, Ústav managementu a marketingu. [cit. 2024-03-12] Dostupné z: <http://hdl.handle.net/10563/50940>.
- MYŠKOVÁ, Renáta, 2014. *Strategický management*. 1. vyd. Pardubice: Univerzita Pardubice. ISBN 978-80-7395-755-1.
- MYŠKOVÁ, Renáta, 2020. *Strategický management*. 2. vyd. Pardubice: Univerzita Pardubice. ISBN 978-80-7560-287-9.
- MYŠKOVÁ, Renáta, 2022. *Analytické přístupy pro podporu řízení podniku*. 1. vyd. Brno: Akademické nakladatelství CERM, s.r.o. ISBN 978-80-7623-093-4.

Nařízení vlády č. 286/2023 Sb.: Nařízení vlády o výši všeobecného vyměřovacího základu za rok 2022, přepočítacího koeficientu pro úpravu všeobecného vyměřovacího základu za rok 2022, redukčních hranic pro stanovení výpočtového základu pro rok 2024, základní výměry důchodu stanovené pro rok 2024 a částky zvýšení za vychované dítě pro rok 2024 a o zvýšení důchodů v roce 2024 [online] In: © AION CS, S.R.O. *Zákony pro lidi*. [cit. 2024-03-09]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2023-286>.

NRPZS - Vyhledat poskytovatele: Pro veřejnost, b.r. [online]. In: Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb. [cit. 2024-02-16]. Dostupné z: <https://nrpzs.uzis.cz/index.php?pg=vyhledavani-poskytovatele--pro-verejnost>.

*NZIS REPORT: Stručný přehled činnosti oboru rehabilitační a fyzikální medicína (FBLR) za období 2007–2020*, b.r. [online]. [cit. 2023-07-22]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008396/nzis-rep-2021-k22-a052-rehabilitacni-a-fyzikalni-medicina-2020.pdf>.

OCHRANA, František; PAVEL, Jan a VÍTEK, Leoš, 2010. *Veřejný sektor a veřejné finance: financování podnikatelských a podnikatelských aktivit*. 1. vyd. Expert (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3228-2.

Oprávnění k poskytování zdravotních služeb - Formuláře. b.r. [online]. In: *Kraj Vysočina*. [cit. 2023-09-12]. Dostupné z: <https://www.kr-vysocina.cz/formulare/ds-302116/archiv=0&p1=122377>.

PODĚBRADSKÝ, Jiří a JESENICKÁ, Radana, 2009. *Fyzikální terapie: manuál a algoritmy*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2899-5.

Porodnost a plodnost: Ukazatele plodnosti, b.r. [online]. In: *Český statistický úřad*. [cit. 2024-02-16]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/165603915/13011822a03.pdf/70d12f79-e40e-4b9c-b1c2-fa6ff84cc91b?version=1.0>.

Průměrná mzda na Vysočině v 1. až 2. čtvrtletí 2023 – další reálný pokles, b.r. [online]. In: *Český statistický úřad*. [cit. 2024-02-16] Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/xj/prumerna-mzda-na-vysocine-v-1-az-2-ctvrtleti-2023-dalsi-realny-pokles..>

SLOUKA, David, 2017. *Vedení a marketing malých zdravotnických zařízení: příručka pro praxi*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-0469-7.

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

STEJSKAL, Jan, 2022. *Poptávka a nabídka ve zdravotnictví: přednáška z předmětu Ekonomika a financování zdravotnických služeb, obor Organizace a řízení ve zdravotnictví, Fakulta zdravotnických studií, Univerzita Pardubice*. Pardubice.

STŘEDA, Leoš a HÁNA, Karel, 2016. *EHealth a telemedicína: učebnice pro vysoké školy*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5764-3.

UNIFY: *Unie fyzioterapeutů České republiky*, b.r. [online]. [cit. 2023-03-14]. Dostupné z: <https://www.unify-cr.cz/>.

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

VOTAVA, Jiří, 2003. *Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením*. 1. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0708-5.

Vybrané ukazatele za okres Havlíčkův Brod v letech 2000–2022, b.r. [online]. In: *Český statistický úřad*. [cit. 2024-02-16]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/11268/26954927/CZ0631.pdf/2b9d562e-a7c4-4537-bd0e-b027ef844667?version=1.81>.

Vyhláška č. 39/2005 Sb.: Vyhláška, kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání [online]. In: © AION CS, S.R.O. *Zákony pro lidi*. [cit. 2023-07-22]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-39>.

Vyhláška č. 55/2011 Sb.: Vyhláška o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků [online]. In: © AION CS, S.R.O. *Zákony pro lidi*. [cit. 2023-07-22]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55>.

Vyhláška č. 92/2012 Sb.: Vyhláška o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče [online]. In: © AION CS, S.R.O. *Zákony pro lidi*. [cit. 2023-12-02]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-92>.

Vyhláška č. 99/2012 Sb.: Vyhláška o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb [online]. In: © AION CS, S.R.O. *Zákony pro lidi*. [cit. 2023-12-02]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-99>.

Vysoká kvalita péče o matku a dítě výrazně snižuje úmrtnost novorozenců i matek, b.r. [online]. In: *Ministerstvo zdravotnictví České republiky*. [cit. 2024-02-16]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/vysoka-kvalita-pece-o-matku-a-dite-vyrazne-snizuje-umrtnost-novorozencu-i-%20matek/#:~:text=Pr%C5%AFm%C4%9Brn%C3%BD%20v%C4%9Bk%20prvorodi%C4%8Dek%20se%20od%20po%C4%8D%C3%A1tku%2090.%20let,komplikace%20vyskytuj%C3%AD%20u%20v%C3%ADce%20ne%C5%BE%2014%20%25%20matek>.

Zákon č. 372/2011 Sb.: Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování [online]. In: © AION CS, S.R.O. *Zákony pro lidi*. [cit. 2023-07-24]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>.

Zákon č. 455/1991 Sb.: Zákon o živnostenském podnikání (živnostenský zákon) [online]. In: © AION CS, S.R.O. *Zákony pro lidi*. [cit. 2023-08-09]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-455>.

Zákon č. 513/1991 Sb. obchodní zákoník: Úplné znění zákona č. 513/1991 Sb., obchodní zákoník, jak vyplývá z pozdějších změn [online]. In: © AION CS, S.R.O. *Zákony pro lidi*. [cit. 2023-07-22]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2001-63>.

Zákon č. 586/1992 Sb.: Zákon České národní rady o daních z příjmů [online]. In: © AION CS, S.R.O. *Zákony pro lidi*. [cit. 2024-03-05]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1992-586>.

Zákon č. 90/2012 Sb.: Zákon o obchodních společnostech a družstvech (zákon o obchodních korporacích) [online]. In: © AION CS, S.R.O. *Zákony pro lidi*. [cit. 2023-08-09]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-90/zneni-20230701>.

Zákon č. 96/2004 Sb.: Zákon o nelékařských zdravotnických povoláních [online]. In: © AION CS, S.R.O. *Zákony pro lidi*. [cit. 2023-07-22]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96/zneni-20230124>.

*Zákony pro lidi: Sbírka zákonů ČR, 2010-2024* [online]. © AION CS, S.R.O. *Zákony pro lidi: Sbírka zákonů ČR*. [cit. 2023-07-26]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/>.



Zdravotnictví České republiky 2003 ve statistických údajích, 2004 [online]. In: *Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky*. [cit. 2023-07-26]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/sites/default/files/knihovna/kardcz2003.pdf>.

Zdravotnictví České republiky 2013 ve statistických údajích, 2014 [online]. In: *Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky*. [cit. 2023-07-26]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/sites/default/files/knihovna/kardcz2013.pdf>.

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

## 13 PŘÍLOHY

Příloha A - <i>Žádost o schválení navrhovaného provozního řádu</i> .....	98
Příloha B - <i>Vzor provozního řádu</i> .....	100
Příloha C – <i>Žádost o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb</i> .....	103
Příloha D – <i>Výpis z rejstříku trestů</i> .....	108
Příloha E - <i>Doklad o nejvyšším dosaženém vzdělání v oboru – ilustrativní</i> .....	109
Příloha F – <i>Lékařský posudek k výkonu zdravotnického povolání</i> .....	110
Příloha G – <i>Prohlášení odborného zástupce žadatele</i> .....	112
Příloha H – <i>Insolvenční prohlášení fyzických osob</i> .....	113
Příloha CH – <i>Seznam zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků</i> .....	114
Příloha I – <i>Prohlášení o technickém a věcném vybavení</i> .....	116
Příloha J - <i>Hlášení vzniku zdravotnického zařízení na ÚZIS</i> .....	117
Příloha K - <i>Mapka s umístěním jednotlivých stávajících poskytovatelů fyzioterapie v Havlíčkově Brodě</i> .....	121
Příloha L - <i>Snímek obrazovky při vyhledávání poskytovatelů ZS na webových stránkách NRPZS</i> .....	122
Příloha M – <i>Finanční analýza se zahrnutím osobní spotřeby do výdajů</i> .....	123

Příloha A - Žádost o schválení navrhovaného provozního řádu  
(KHSJIH - Vzory a formuláře, b.r.)

**ŽÁDOST dle § 45 správního řádu**

KHS kraje Vysočina se sídlem v Jihlavě Územní pracoviště:

Tolstého 1914/15

586 01 Jihlava

<b>Žádost o schválení změny/o schválení přiloženého provozního řádu ze dne</b> _____ <b>pro:</b> _____	
<i>(Označení a adresa místa poskytování zdravotních služeb (v případě zdravotnické dopravní služby, zdravotnické záchranné služby nebo přepravy pacientů neodkladné péče podejte žádost pro jednotlivá pracoviště samostatně, v případě poskytování domácí péče uveďte místo kontaktního pracoviště):</i> ..... ..... .....	
<b>Obor/y zdravotní péče (dle vyhl. č.185/2009 Sb., zákona č.96/2004 Sb., vyhl. č. 55/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů.)</b> .....	
Forma/y zdravotní péče: .....	
Druh/y zdravotní péče: .....	
Příp. název zdravotní služby: .....	
<b>Jméno, příjmení:</b> <i>(vyplňuje občan, fyzická osoba podnikající)</i>	
<b>Adresa bydliště</b> <i>(vyplňuje občan, fyzická osoba podnikající)</i>	

<b>Dodatek odlišující osobu podnikatele nebo druh podnikání:</b>  <i>(vyplňuje fyzická osoba podnikající, má-li uvedeno v ŽL)</i>	
<b>Název / obchodní firma:</b>  <i>(vyplňuje právnická osoba)</i>	
<b>Sídlo:</b>  <i>(vyplňuje právnická osoba)</i>	
<b>Místo podnikání:</b>  <i>(vyplňuje fyzická osoba podnikající, má-li uvedeno v ŽL)</i>	
<b>IČ:</b>  <i>(vyplňuje fyzická osoba podnikající a právnická osoba)</i>	
<b>ID datové schránky:</b>	
<b>Telefon:</b>	
<b>E-mail:</b>	
<b>Přílohy:</b>	

<b>V</b>		<b>Dne:</b>		<b>Podpis:</b>	
----------	--	-------------	--	----------------	--

## **VZOROVÝ PROVOZNÍ ŘÁD** **zdravotnického zařízení a ústavu sociální péče**

### **I. Základní údaje**

1. *Název pracoviště (např. chirurg. odd., dětské odd., ord. praktického lékaře)*
2. *Název zařízení (např. okresní nemocnice, FNsP)*
3. *Adresa zařízení*
4. *Sídlo, IČ*
5. *Číslo telefonu, faxu, e-mailu pracoviště*
6. *Jméno vedoucího pracoviště*

### **II. Obecné údaje**

#### *II. a) Lůžková zařízení*

1. *Charakteristika a zaměření pracoviště, ambul. a lůžk. složka (počet lůžek/počet pokojů), prostorové zařazení v rámci celého zařízení (např. monoblok, pavilónový typ apod.). Rozsah poskytované péče.*
2. *Počet pokojů 1 lůžkových, dvoulůžkových, třílůžkových, vícelůžkových (uvést konkrétně).*
3. *Vybavení místností (vybaveny nábytkem se snadno omyvatelnými povrchy), charakter stěn (omyvatelné ano, ne) a podlah (snadno čistitelné a desinfikovatelné).*
4. *Izolační resp. expektační pokoj (ano, ne).*
5. *Počet lékařů, ostat. vysokoškoláků, SZP, NZP, PZP, ostatní.*
6. *Vedlejší provozní a pomocné místnosti (vyjmenovat a počet).*
7. *Hygienické vybavení pro pacienty (počet kabin WC, sprch apod.).*
8. *Dezinfekční režim (dezinfekce ploch, povrchů, nástrojů a pomůcek, materiálů, pokožky) – jakými přípravky, způsob střídání, frekvence, kdo zodpovídá, četnost kontrol dezinfekce chemickými a mikrobiologickými metodami, vyšší stupeň dezinfekce (čím v jakých případech, způsob uložení endoskopů po provedeném procesu, specifikace oplachu).*
9. *Ošetření, dezinfekce, sterilizace a uchovávání jednotlivých nástrojů a pomůcek dle charakteru jejich použití (stomatologické vyšetřovací pomůcky, kořenové nástroje, odsávačky, gyn. zrcadla a ORL vyšetřovací nástroje).*
10. *Způsob zajištění dezinfekce postelí a matrací.*
11. *Sterilizace (prováděna na oddělení nebo zajištěna centrálně- jak), záznamy o sterilizaci vedeny kým a jak, odpovídá kdo. Používaný obalový materiál, způsob uložení vysterilizovaného materiálu a zabezpečení při transportu.*
12. *Způsob oddělení pracovních ploch dle jejich využití (příprava injekcí, infuzí, manipulace s biologickým materiálem apod.).*
13. *Manipulace s prádlem (výměna lůžkovin – intervaly, přeprava, zabalení a uložení čistého prádla, systém sběru, uskladnění a odvozu použitého prádla (jak, způsob zajištění ložného prostoru odvozového prostředku, značení obalů, třídění prádla -kde, kým) zajištění praní prádla, kdo je pověřen kontrolou řádné manipulace s prádlem.*

14. Úklid - způsob provádění (např. denně na vlhko), kdo provádí (pracoviště svými silami nebo smluvně), čím se provádí (používané úklidové prostředky), úklidové prostředky a pomůcky (jejich diferenciaci dle ošetřovacích prostor, způsob uložení).
15. Způsob dekontaminace místa, kontaminovaného biologickým materiálem.
16. Způsob manipulace a likvidace pevných odpadů, zvláště uvést způsob manipulace a likvidace biologických odpadů (četnost odstraňování, co se jak odstraňuje a likviduje), likvidace použitých inj. stříkaček a jehel, způsob uložení odpadu před odvozem.
17. Způsob odstraňování tekutých odpadů.
18. Zdroj pitné vody, jeho kontrola (rozsah, četnost), zajištění teplé vody s ohledem na prevenci legionelózy.
19. Zásady osobní hygieny zaměstnanců při ošetřování a vyšetřování pacientů (osobní ochranné prostředky – jaké, kdy a kdo používá), způsob mytí rukou a jejich dezinfekce (kdy, kdo, čím a jak), další zásady (kouření, jídlo na pracovišti apod.).
20. Zásady prevence vzniku a šíření infekcí spojených se zdravotní péčí při příjmu, ošetřování, vyšetřování a léčení nemocných (např. kde se provádí příjem, zaměření anamnézy k objasnění event. infekce, jejího zdroje a cest šíření, ukládání oděvu a obuvi pacientů, individualizace pomůcek pro osobní hygienu, vč. teploměrů, používání výhradně sterilního instrumentaria, způsob zajištění podpory oxidace tkání a cirkulace a výživy tkání, opatření u pacientů s rizikovými faktory, opatření u trvale ležících pacientů, uvést stanovisko k event. používání návleků a k organizaci návštěv).
21. Zásady odběru biologického materiálu a manipulace s ním, způsob jeho ukládání a zasilání na vyšetření.
22. Manipulace se stravou (způsob distribuce stravy, odstraňování zbytků, způsob zajištění mytí nádobí apod.).
23. Postup při výskytu infekce spojené se zdravotní péčí (ISZP) – evidence ISZP – jak a kým vedena, kdo zodpovídá, hlášení ISZP – kdo provádí, kdo zodpovídá, jak je zajištěno plnění opatření v souvislosti s ISZP (např. pověřený lékař na oddělení nebo primář nebo vrchní sestra).
24. Jedná-li se o pracoviště, které zaměstnává pracovníky, podléhající povinnosti očkování proti VHB, uvést kdo provádí, jak je prováděna evidence a jaká je proočkovanost.

Provozní řád zpracoval:	Datum	Jméno	Podpis
Za dodržování řádu a jeho kontrolu zodpovídá:		Jméno	Podpis
Provozní řád schválen orgánem ochrany veř. zdraví:		Datum	Jméno
S provozním řádem seznámen personál:	Dne	Kým	

## II.b) Ambulantní zařízení

viz body II a) 1,3,4-9, 11-21, 23,24 přiměřeně dané problematice.

### **II.c) Ostatní zařízení**

*viz bod II a) 1-24 přiměřeně dané problematice, včetně ústavů sociální péče.*

### **III. Zvláštní údaje (podle druhu zařízení)**

#### **III d) Ostatní typy pracovišť**

*Uvedou se další specifika, důležitá z hlediska prevence vzniku a šíření ISZP a vyplývající ze specifického zaměření pracoviště, jeho vybavení, umístění a charakteru provozu, která nejsou uvedena v části I a II.*

<i>Provozní řád zpracoval:</i>	<i>Datum</i>	<i>Jméno</i>	<i>Podpis</i>
<i>Za dodržování provozního řádu a jeho kontrolu zodpovídá:</i>		<i>Jméno</i>	<i>Podpis</i>
<i>Provozní řád schválen orgánem ochrany veř. zdraví:</i>		<i>Datum</i>	<i>Jméno</i>
<i>S provozním řádem seznámen personál:</i>		<i>Dne</i>	<i>Kým“</i>

Příloha C – Žádost o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb  
(Oprávnění k poskytování zdravotních služeb – Formuláře, b.r.)

KRAJSKÝ ÚŘAD KRAJE VYSOČINA  
Odbor zdravotnictví  
Žižkova 1882/57, 586 01 Jihlava, Česká republika  
tel.: 564 602 450, e-mail: posta@kr-vysocina.cz

**Žádost o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb**  
dle § 18 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování  
(dále jen „zákon o zdravotních službách“)

**Údaje o žadateli: (fyzická osoba)**

Jméno, příjmení, titul: .....

Rodné příjmení: .....

Státní občanství: .....

**Adresa místa trvalého pobytu:**

*(Osoby bez trvalého pobytu na území ČR uvedou adresu bydliště mimo území ČR vč. uvedení státu, příp. adresu místa hlášeného pobytu na území ČR)*

Obec: ..... část obce: .....

ulice: ..... č.p./č.o.: ..... PSČ: .....

Stát: .....

Datum a místo narození: .....

Telefon:\*) ..... e-mail:\*) .....

IČO: *(bylo-li přiděleno)* .....

**Adresa pro doručování písemností\*):**

Obec: ..... část obce: .....

ulice: ..... č.p./č.o.: ..... PSČ: .....

**Adresa sídla podnikání:** *(žadatel jako fyzická osoba k tomuto účelu uvede adresu místa poskytování nebo adresu trvalého pobytu. V případě více míst (adres) poskytování, uvede žadatel jedno z nich jako hlavní místo poskytování zdravotních služeb, tj. sídlo podnikání. Tato informace slouží pro potřeby veřejných registrů, kde se uvádí adresa sídla/místa podnikání fyzických osob)*

Obec: ..... část obce: .....

ulice: ..... č.p./č.o.: ..... PSČ: .....



**Odborný zástupce:** (je-li/musí-li být ustanoven v souladu s ust. § 12 odst. 2 a 3 zákona o zdravotních službách, je-li více odborných zástupců, uveďte všechny)

Jméno, příjmení, titul: .....

Rodné příjmení: .....

Státní občanství: .....

**Adresa místa trvalého pobytu:**

(Osoby bez trvalého pobytu na území ČR uvedou adresu bydliště mimo území ČR vč. uvedení státu, příp. adresu místa hlášeného pobytu na území ČR).

Obec: ..... část obce: .....

ulice: ..... č.p./č.o.: ..... PSČ: .....

Stát: .....

Datum a místo narození: .....

Telefon:\*) ..... e-mail:\*) .....

**Adresa místa/míst poskytování zdravotních služeb (v případě zdravotnické záchranné služby, zdravotnické dopravní služby nebo přepravy pacientů neodkladné péče uveďte místa jednotlivých pracovišť, v případě poskytování domácí péče uveďte místa kontaktních pracovišť):**

Obec: ..... část obce: .....

ulice: ..... č.p./č.o.: ..... PSČ: .....

Telefon: .....

**Pro každé jednotlivé místo poskytování zdravotních služeb uveďte:**

**Formu zdravotní péče:** (nehodící se škrtněte)

**ambulantní péče**

~~ambulantní primární péče~~

~~ambulantní specializovaná péče~~

~~ambulantní stacionární péče~~

~~jednodenní péče~~

~~lůžková péče — akutní lůžková péče intenzivní~~

~~———— akutní lůžková péče standardní~~

~~———— následná lůžková péče~~

~~———— dlouhodobá lůžková péče~~

~~zdravotní péče poskytovaná ve vlastním sociálním prostředí pacienta:~~

~~———— návštěvní služba~~

~~———— domácí péče — ošetrovatelská~~

~~———— léčebně rehabilitační~~

\_\_\_\_\_paliativní  
\_\_\_\_\_umělá plicní ventilace  
\_\_\_\_\_dialýza

**Obory zdravotní péče:**

*(dle zákona č. 95/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, vyhlášky č. 185/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů, zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, nařízení vlády č. 31/2010 Sb. a vyhlášky č. 55/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů)*

**Fyzioterapeut v rozsahu pracovišť\*\*):**

- individuální terapie
- skupinová pohybová léčba
- pohybová léčba pomocí přístrojů
- pohybová léčba v relaxačním bazénu
- fyzikální terapie
- vodoléčba

**Druh zdravotní péče nebo název zdravotní služby: (nehodící se škrtněte)**

**léčebně rehabilitační péče**

~~lázeňská léčebně rehabilitační péče~~

~~ošetřovatelská péče~~

~~paliativní péče~~

~~lékárenská péče~~

~~zdravotnická záchranná služba~~

~~zdravotnická dopravní služba~~

~~přeprava pacientů neodkladné péče~~

**Datum, k němuž žadatel hodlá zahájit poskytování zdravotních služeb:**

*(tento údaj je nezbytně nutné vyplnit)*

a) dnem nabytí právní moci rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb

b) jiné datum: .....

**Rodné číslo \*):**

**Poskytovatel:** ..... **RČ:** .....

**Odborný zástupce:** ..... **RČ:** .....

*(Doplňte, pouze pokud požadujete, aby výpis z rejstříku trestů podle dle ust. § 13 odst. 3 zákona o zdravotních službách zajistil pro účely správního řízení správní orgán příslušný k vydání oprávnění k poskytování zdravotních služeb.)*

**Prohlašuji, že všechny uváděné údaje jsou pravdivé, úplné a nic není zamlčeno. Jsem si vědom/vědoma právních následků vyplývajících z uvedení nesprávných nebo neúplných údajů (možnost spáchání přestupku proti pořádku ve státní správě podle ust. § 2 odst. 3 písm. a) a b) zákona č. 251/2016 Sb., o některých přestupcích, v platném znění).**

Dne: .....

.....  
jméno, příjmení, titul žadatele  
(vypište hůlkovým písmem)

.....  
podpis žadatele

\*) *nepovinné údaje*

\*\*\*) *nehodící se škrtněte*

#### **Poznámka:**

**Přijetí žádosti o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb podléhá dle zákona č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů, správnímu poplatku ve výši 1 000 Kč.**

**Správní poplatek lze uhradit na číslo účtu: 123-6403610257/0100, VS: IČO (pokud IČO nebylo přiděleno ve zprávě pro příjemce uvést příjmení a jméno), SS: 50001361 nebo prostřednictvím platebního terminálu umístěného v pokladně Krajského úřadu Kraje Vysočina či v hotovosti na též místě. Pokladní hodiny pro příjem hotovosti jsou pondělí a středa 8:00–12:00 hod. a 13:00–17:00 hod., v ostatní pracovní dny 8:00–13:00 hod.**

#### **K žádosti předložte v originále nebo v ověřené kopii:**

- 1) *Doklad/doklady o způsobilosti k samostatnému výkonu zdravotnického povolání dle zákona č. 95/2004 Sb., či zákona č. 96/2004 Sb. Je-li ustanoven odborný zástupce, pak se uvedený doklad týká odborného zástupce (tj. doklady o vzdělání, doklad o zdravotní způsobilosti).*
- 2) ~~*Doklady o bezúhonnosti žadatele; je-li ustanoven odborný zástupce, doklad se týká i odborného zástupce (pouze v případě, že nebyly poskytnuty údaje v žádosti).*~~
- 3) *Je-li ustanoven odborný zástupce:*
  - a) *jeho prohlášení, že souhlasí s ustanovením do funkce odborného zástupce a že u něj netrvá žádný z důvodů uvedených v ust. § 14 odst. 1 a 3 zákona o zdravotních službách, pro který by nemohl tuto funkci vykonávat,*
  - b) *doklad o tom, že je v pracovněprávním nebo obdobném vztahu k poskytovateli podle § 14 odst. 2 zákona o zdravotních službách.*
- 4) *Seznam zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, kteří budou vykonávat zdravotnické povolání v pracovněprávním nebo obdobném vztahu k žadateli. (viz formulář).*
- 5) *Prohlášení, že zdravotnické zařízení je pro poskytování zdravotních služeb technicky a věcně vybaveno podle tohoto zákona. (viz formulář).*
- 6) ~~*Souhlasné závazné stanovisko vydané SÚKL k technickému a věcnému vybavení zdravotnického zařízení, jde-li o poskytování lékařské péče.*~~
- 7) ~~*Souhlas MZ ČR s poskytováním lázeňské léčebně rehabilitační péče, jde-li o poskytování této péče.*~~
- 8) *Pravomocné rozhodnutí o schválení provozního řádu zdravotnického zařízení vydané orgánem ochrany veřejného zdraví a provozní řád.*
- 9) *Doklad, z něhož vyplývá oprávnění žadatele užívat prostory k poskytování zdravotních služeb*

- ~~10) Doklad prokazující povolení k pobytu na území ČR žadatele a odborného zástupce, pokud mají povinnost takové povolení mít.~~
- 11) Prohlášení, že u žadatele netrvá žádná z překážek pro udělení oprávnění uvedených v ust. § 17 písm. a) až c) zákona o zdravotních službách, a písemný souhlas předběžného insolvenčního správce nebo insolvenčního správce v případě, kdy nevydání tohoto souhlasu by bylo překážkou pro udělení oprávnění uvedenou v ust. § 17 písm. d) nebo e) zákona o zdravotních službách.
- ~~12) Fyzická osoba, která bude poskytovat zdravotní služby pouze ve zdravotnickém zařízení provozovaném jiným poskytovatelem, doloží doklady uvedené v bodech 1), 2), 11), 12) a dále smlouvu s poskytovatelem, který provozuje zdravotnické zařízení, v němž bude zdravotní služby poskytovat oprávněný žadatele využívat technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení a personální vybavení zdravotních služeb tohoto poskytovatele k poskytování zdravotních služeb.~~
- ~~13) Doklad o zaplacení správního poplatku~~

Příloha D – Výpis z rejstříku trestů (zdroj vlastní – vygenerováno v portálu občana)



ČESKÁ REPUBLIKA \* REJSTŘÍK TRESTŮ \* 140 66 PRAHA 4 \* SOUDNÍ 988/1  
telefon: +420 244 006 111 \* datová schránka: vtqabcz \* e-mail: rejstrik@rejtr.justice.cz

Číslo žádosti: 397499736  
Žádost doručena: 12.09.2023 16:12:35  
Zpracováno: 12.09.2023 16:12:35  
Počet záznamů v ČR: 0 (nula)  
Počet příloh: 0 (nula)



Na žádost osoby s údaji níže uvedenými se vydává:

## VÝPIS Z EVIDENCE REJSTŘÍKU TRESTŮ FYZICKÝCH OSOB

### Osobní údaje:

Jméno:	IVANA
Příjmení:	HORÁČKOVÁ
Rodné příjmení:	HORÁČKOVÁ
Datum narození / rodné číslo:	[REDACTED]
Pohlaví:	ZENA
Místo / okres narození:	HAVLÍČKŮV BROD / HAVLÍČKŮV BROD
Stát narození:	ČESKÁ REPUBLIKA
Státní občanství:	ČESKÁ REPUBLIKA

### Obsah evidence Rejstříku trestů České republiky:

**Nejsou žádné informace o odsouzení dotyčné osoby**

### Konec obsahu evidence Rejstříku trestů České republiky.

### Konec sestavy



Kulaté razítko a podpis

*Případně nepřesné údaje ihned sdělte na shora uvedenou adresu, aby mohlo být okamžitě provedeno přešetření. Tento dokument neslouží k prokazování totožnosti fyzické osoby.*

Strana 1 z 1



## **LÉKAŘSKÝ POSUDEK k výkonu zdravotnického povolání**

Pořadové číslo lékařského posudku:

### **IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE**

#### **Poskytovatele zdravotních služeb, jehož jménem se posudek vydává:**

Název a sídlo (místo podnikání): .....

Identifikační číslo (bylo-li přiděleno): .....

Jméno a příjmení lékaře, který posudek vydal: .....

#### **Posuzovaná osoba:**

Jméno a příjmení: .....

Datum narození: .....

Adresa místa trvalého pobytu, popř. místo pobytu na území ČR jde-li o cizince:

.....

#### **Posudek vydávaný pro účely pracovněprávních nebo obdobných vztahů:**

Zaměstnavatel: obchodní firma nebo název:

.....  
sídlo (právnícké osoby) nebo místo podnikání (fyzické osoby):

.....

identifikační číslo (bylo-li přiděleno): .....

#### **Údaje o pracovním zařazení posuzované osoby:**

druhu práce

režimu práce

zdravotní rizika při práci včetně míry rizikových faktorů

bezpečnostní rizika

.....

**POSUDKOVÝ ZÁVĚR:** .....

V případě posudku vydaného za účelem posouzení zdravotní způsobilosti:

Na základě výsledků lékařské prohlídky ze dne .....posuzovaná osoba k výkonu uvedeného povolání:

a) je zdravotně způsobilá  
b) je zdravotně způsobilá s podmínkou (např. použití nezbytného zdravotnického prostředku nebo jiné omezení posuzované osoby; v posudku se podmínka vymezí)

.....  
c) je zdravotně nezpůsobilá  
d) pozbyla dlouhodobě zdravotní způsobilost

### **POUČENÍ O MOŽNOSTI PODAT NÁVRH NA PŘEZKOUMÁNÍ**

Posuzovaná osoba nebo osoba, které uplatněním lékařského posudku vznikají práva nebo povinnosti, může podle ust. § 46 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, do 10 pracovních dnů ode dne jeho prokazatelného obdržení podat návrh na jeho přezkoumání poskytovateli, který posudek vydal.

Dle ustanovení § 46 odst. 3 návrh na přezkoumání lékařského posudku nemá odkladný účinek, jestliže z jeho závěru vyplývá, že posuzovaná osoba je pro účel, pro nějž byla posuzovaná, zdravotně nezpůsobilá, zdravotně způsobilá s podmínkou nebo pozbyla dlouhodobě zdravotní způsobilost.

**DATUM VYDÁNÍ POSUDKU :** .....

.....  
Razítko poskytovatele zdravotních služeb, jméno, příjmení a podpis lékaře

### **Prokazatelné předání lékařského posudku (převzetí)**

**posuzovaná osoba** převzala lékařský posudek do vlastních rukou

- **datum převzetí** .....
- **podpis posuzované osoby** .....
- doručeno provozovatelem poštovních služeb dne .....  
(doloženo doručenkou)
- doručeno na základě elektronického doručení opatřeného elektronickým podpisem do schránky uvedené posuzovanou osobou, která o posouzení zdravotní způsobilosti požádala dne .....

**osoba, která o posouzení zdravotní způsobilosti posuzované osoby za účelem vydání posudku oprávněně požádala**, není-li posuzovanou osobou, nebo pověřenou osobou této osoby

- .....
- číslo občanského průkazu nebo jiného dokladu totožnosti .....
  - důvod vydání posudku .....
  - dne ..... podpis .....
  - doručeno provozovatelem poštovních služeb dne .....  
(doloženo doručenkou)
  - doručeno na základě elektronického doručení opatřeného elektronickým podpisem do schránky uvedené osobou, která o posouzení zdravotní způsobilosti požádala dne .....



## **P r o h l á š e n í**

odborného zástupce žadatele o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle § 18 odst. 2 pís. a) č. 3 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)

**prohlašuji,**

**že souhlasím s ustanovením do funkce odborného zástupce u níže uvedeného poskytovatele zdravotních služeb a že u mě netrvá žádný z důvodů uvedených v § 14 odst. 1 a 3 zákona o zdravotních službách, pro který bych nemohl funkci odborného zástupce vykonávat.**

Poskytovatel zdravotních služeb:

jméno, příjmení, titul: .....

trvalý pobyt: .....

datum narození: .....

IČO: .....

Údaje, které jsem uvedl/a v tomto prohlášení jsou pravdivé a úplné. Současně prohlašuji, že jsem si vědom/a právních následků nepravdivého prohlášení (přestupek podle § 21 odst. 1 písm. b) a c) zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů.

V ..... dne .....

.....  
jméno a podpis odborného zástupce

Příloha H – *Insolvenční prohlášení fyzických osob*  
(Oprávnění k poskytování zdravotních služeb – Formuláře, b.r.)

**P r o h l á š e n í**

žadatele o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb  
podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování  
(zákon o zdravotních službách)

Jako poskytovatel zdravotních služeb:

jméno, příjmení, titul: .....

adresa trvalého pobytu: .....

datum narození: ..... IČO: .....

**prohlašuji, že**

- u mě netrvá žádná z překážek pro udělení oprávnění uvedených v ustanovení § 17 písm. a) až c) zákona o zdravotních službách
- mně soud v insolvenčním řízení nenařídil předběžné opatření, kterým mi pro úpadek nebo hrozící úpadek omezil v nakládání s majetkovou podstatou a že mi insolvenční správce nedal písemný zákaz k úkonům souvisejícím se vznikem oprávnění
- neprobíhá insolvenční řízení, na jehož základě byl na můj majetek prohlášen konkurs a insolvenční správce mi nedal písemný zákaz k úkonům souvisejícím se vznikem oprávnění.

Údaje, které jsem uvedl/a v tomto prohlášení jsou pravdivé a úplné. Současně prohlašuji, že jsem si vědom/a právních následků nepravdivého prohlášení (přestupek podle § 2 odst. 3 písm. a) a b) zákona č. 251/2016 Sb., o některých přestupcích, ve znění pozdějších předpisů.

V ..... dne .....

.....  
podpis oprávněné osoby



druh zdravotní péče = dle § 5 odst. 2 písm. f) až i) zákona č. 372/2011 Sb.									
zdravotní služby = dle § 2 odst. 2 písm. d) až f) zákona č. 372/2011 Sb.									
lékaři = lékaři, zubní lékaři a farmaceuti dle zákona č. 95/2004 o zdravotnických povoláních lékařů, zubního lékaře a farmaceuta									
nelékaři = ostatní zdravotníci pracovníci a jiní odborní pracovníci dle zákona 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních									
<p>Uvedení pracovníci budou poskytovat zdravotní služby v souladu s ustanovením § 11 odst. 3 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách. Uvedení pracovníci jsou způsobilí k výkonu zdravotnického povolání podle zvláštních právních předpisů, kterými jsou zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů a zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů.</p>									
<p>Údaje uvedené v tomto seznamu zdravotnických pracovníků jsou pravdivé, úplné a nic není zamlčeno. Jsem si vědom/a právních následků vyplývajících z uvedení nesprávných nebo neúplných údajů (přestupek podle § 2 odst. 3 písm. a) a b) zákona č. 251/2016 Sb., o některých přestupcích, ve znění pozdějších předpisů).</p>									
V								Dne:	
Jméno a příjmení (hůlkovým písmem):									
Podpis:									

Příloha I – *Prohlášení o technickém a věcném vybavení*  
(Oprávnění k poskytování zdravotních služeb – Formuláře, b.r.)

**P r o h l á š e n í**

žadatele o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb  
podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o  
zdravotních službách)

Jako poskytovatel zdravotních služeb

jméno, příjmení, titul: .....

adresa trvalého pobytu: .....

datum narození: ..... IČO: .....

**prohlašuji,**

**I.**

že zdravotnické zařízení na adrese:

obec: ..... PSČ: .....

ulice: ..... č. p.: ..... č. orient.: .....

pro obor **fyzioterapeut** v rozsahu pracovišť:

je dle § 18 odst. 2 písm. a) bod 5. a v souladu s ustanovením § 11 odst. 6 zákona o zdravotních službách,  
pro poskytování zdravotních služeb technicky a věcně vybaveno

**II.**

dle ustanovení § 18 odst. 2 písm. a) bod 12. zákona o zdravotních službách netrvá žádná z překážek pro  
udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb.

Údaje, které jsem uvedl/a v tomto prohlášení jsou pravdivé a úplné. Současně prohlašuji, že jsem si  
vědom/a právních následků nepravdivého prohlášení (přestupek podle § 2 odst. 3 písm. a) a b) zákona  
č. 251/2016 Sb., o některých přestupcích, ve znění pozdějších předpisů.

V ..... dne .....

.....  
podpis oprávněné osoby



## II. Specifické údaje - pokračování

**LSPP**      1  pro dospělé      2  pro děti      3  zubní

**Centra** (vyhlášená Ministerstvem zdravotnictví)      **Smlouvy se zdravotními pojišťovnami**

01  Centrum léčby bolesti      111  Všeobecná zdravotní pojišťovna  
 02  Kardiologické centrum      201  Vojenská zdravotní pojišťovna  
 03  Perinatologické centrum      205  Česká průmyslová zdravotní pojišťovna  
 04  Transplantační centrum      207  Oborová zdravotní pojišťovna bank a pojišťoven  
 05  Centrum léčby HIV / AIDS      209  Zaměstnanecká pojišťovna Škoda  
 06  Traumatologické centrum      211  Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra ČR  
 07  Centrum léčby popálenin      213  Revírní bratrská pokladna  
 08  Onkologické centrum      217  Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE  
 09  Centrum léčby mnohočetného myelomu a chronické lymfatické leukémie       Zařízení nemá uzavřenou smlouvu s žádnou pojišťovnou

10  Centrum léčby roztroušené sklerózy mozkomíšni  
 11  Centrum léčby cystické fibrózy  
 12  Centrum jiné 1 (uvést) .....  
 13  Centrum jiné 2 (uvést) .....

### Profil poskytované péče (uvedeno v rozhodnutí o registraci)

Profil poskytované péče (LÁZNĚ – povolená indikační skupina a podskupina)	Obory činnosti	Indikační skupiny
a	1	2

## III. Kapacity zdravotnického zařízení k datu vzniku

1. Počet zaměstnanců a zaměstnavatelů	
Kategorie pracovníků	Úvazek (přepočtený počet)
a	1
Lékaři	
Zubní lékaři	
Farmaceuti	
Zdravotní pracovníci (lékaři)	všeobecné sestry a porodní asistentky (SPBD, §§ 5-6)
	ostatní zdrav. pracovníci s odbornou způsobilostí bez odb. dohledu (OZPBD, §§ 7-21)
	zdravotničtí pracovníci s odbornou a specializovanou způsobilostí (ZPSZ, §§ 22-28)
	zdravotničtí pracovníci pod odb. dohledem (ZPOD, §§ 29-42)
Jiní odborní pracovníci (JOP, § 43) a dentisté	
Pedagogičtí pracovníci	
THP	
Dělníci a provozní pracovníci	
<b>Celkový počet za všechny kategorie pracovníků</b>	

Silně orámované položky vyplňuje pracoviště ÚZIS ČR

zakřizkování více možností

## III. Kapacity zdravotnického zařízení k datu vzniku - pokračování

2. Kapacita zařízení										
Název oddělení (Lázně - název lázeňské léčebny)	Kód oddělení	Ambulantní část				Lůžková část				
		počet míst celkem	počet zaměstnanců (součet úvazků)		typ lůžek <sup>1)</sup>	počet lůžek		počet zaměstnanců (součet úvazků)		
			lékaři	ZPBD		celkem	z toho pro děti nad-stand.	lékaři	ZPBD	
a	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Poskytování nadstandardní péče      1  ano      <sup>1)</sup> doplňte: A - u akutních lůžek      N - u lůžek následné péče  
 2  ne

### Ordinační doba LSPP

	Pro dospělé		Pro děti		Zubní	
	od	do	od	do	od	do
Pondělí						
Úterý						
Středa						
Čtvrtek						
Pátek						
Sobota						
Neděle						

### Akreditace

- 1  pro výuku lékařů a farmaceutů      3  pro výuku jiných odborných pracovníků  
 2  pro výuku zdravotnických pracovníků - nelékařů      4  pro poskytování zdrav. péče

### Vybrané léčebné metody <sup>1)</sup>

Oddělení	Léčebná metoda
a	1

<sup>1)</sup> Do tabulky se uvedou názvy oddělení a názvy léčebných metod, které chce zdravotnické zařízení uvést v registru.

Registrační kartu sestavil (jméno):	Razítko zařízení:
Telefon:      Dne:      Podpis:	
<b>UPOZORNĚNÍ:</b> Změny v identifikaci zdravotnického zařízení nebo zánik zdravotnického zařízení nahláste do 5 dnů pracovišti ÚZIS ČR	

Silně orámované položky vyplňuje pracoviště ÚZIS ČR

zakřizkování pouze jedné možností  
 zakřizkování více možností

**PŘÍLOHA K HLÁŠENÍ VZNIKU, ZMĚNY, ZÁNIKU ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ - 1**  
**Základní údaje pro detašovaná pracoviště**

IČO	<input type="text"/>	PČZ	<input type="text"/>	PČDP	<input type="text"/>
Druh zařízení	<input type="text"/>				<input type="text"/>
Sídlo zařízení:	kraj <input type="text"/>	okres <input type="text"/>			
právního subjektu:	kraj <input type="text"/>	okres <input type="text"/>			
	kód městské části statutárních měst <input type="text"/>	kód správního obvodu statutárních měst <input type="text"/>			
Název zařízení:	<input type="text"/>				
Ulice:	<input type="text"/>	číslo domu orientační <input type="text"/>	popisné <input type="text"/>		
Obce:	<input type="text"/>	PSČ <input type="text"/>	číslo obce <input type="text"/>		
Telefon:	<input type="text"/>	Fax:	<input type="text"/>		
E-mail:	<input type="text"/>				
Vedoucí detašovaného pracoviště	<input type="text"/>				
titul, příjmení, jméno, vědecká hodnost:	<input type="text"/>				
Telefon:	<input type="text"/>	Fax:	<input type="text"/>		
E-mail:	<input type="text"/>	Datum zahájení provozu	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			den	měs	rok

Silně orámované položky vyplňuje pracoviště ÚZIS ČR

**PŘÍLOHA K HLÁŠENÍ VZNIKU, ZMĚNY, ZÁNIKU ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ - 1**  
**Základní údaje pro detašovaná pracoviště**

IČO	<input type="text"/>	PČZ	<input type="text"/>	PČDP	<input type="text"/>
Druh zařízení	<input type="text"/>				<input type="text"/>
Sídlo zařízení:	kraj <input type="text"/>	okres <input type="text"/>			
právního subjektu:	kraj <input type="text"/>	okres <input type="text"/>			
	kód městské části statutárních měst <input type="text"/>	kód správního obvodu statutárních měst <input type="text"/>			
Název zařízení:	<input type="text"/>				
Ulice:	<input type="text"/>	číslo domu orientační <input type="text"/>	popisné <input type="text"/>		
Obce:	<input type="text"/>	PSČ <input type="text"/>	číslo obce <input type="text"/>		
Telefon:	<input type="text"/>	Fax:	<input type="text"/>		
E-mail:	<input type="text"/>				
Vedoucí detašovaného pracoviště	<input type="text"/>				
titul, příjmení, jméno, vědecká hodnost:	<input type="text"/>				
Telefon:	<input type="text"/>	Fax:	<input type="text"/>		
E-mail:	<input type="text"/>	Datum zahájení provozu	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			den	měs	rok

Silně orámované položky vyplňuje pracoviště ÚZIS ČR

**ZÁVAZNÉ POKYNY PRO VYPLŇOVÁNÍ**  
**HLÁŠENÍ VZNIKU, ZMĚNY, ZÁNIKU ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ - 1**  
 (tiskopis NZIS 008 9)

Hlášení vyplňuje každé nově vzniklé zdravotnické zařízení, včetně lázeňského zařízení, bez ohledu na zřizovatele **za vlastní právní subjekt a samostatně za každé začleněné zařízení**, pokud takové zařízení má.

Tento tiskopis slouží především pro samostatné ordinace a zařízení, která se nečlení na oddělení, ale péči mohou poskytovat ve více oborech (viz licence) a současně pro lázeňské zařízení.

**Obecné platné zásady pro vyplňování tiskopisu**

Údaje se vyplňují slovem, číslem do kódovacích okének nebo zakřížkováním vhodné odpovědi ve vyznačených **čtvercích** → lze zaškrtnout **pouze jedna** možnost ze všech uvedených nebo **kroužcích** → možnost zaškrtnutí **více** možností. **Silně orámované položky vyplňuje ÚZIS ČR.**

**Oddíl I. - Základní údaje**

**IČO** - identifikační číslo organizace (viz § 21, § 22 zákona č. 89/1995 Sb., o státní statistické službě, ve znění pozdějších předpisů)

**PČZ** - pořadové číslo začleněného zařízení v rámci právního subjektu - **toto číslo přiděluje pracoviště ÚZIS ČR** (tyká se hlavně větších zdravotnických zařízení)

**PČDP** - pořadové číslo detašovaného pracoviště v rámci právního subjektu - **toto číslo přiděluje pracoviště ÚZIS ČR**

**Číslo registrace** - číslo registrace z Rozhodnutí o registraci nestátního zdravotnického zařízení příslušným krajským úřadem

**Druh zařízení** - charakterizuje činnost zařízení, tzn. pro jaký druh péče či činnosti se toto zařízení zřizuje, nemusí být shodný s názvem zařízení. Druh zařízení se vyplňuje slovy.

**Kód druhu zařízení** doplní podle číselníku druhů zařízení pracoviště ÚZIS ČR.

**Sídlo zařízení**

**Kraj a okres sídla zdravotnického zařízení** (slovně)

**Sídlo právního subjektu**

**Kraj a okres sídla právního subjektu** (slovně) - pracoviště ÚZIS ČR ověří podle „Rozhodnutí o registraci“

**Kód městské části statutárních měst a kód správního obvodu statutárních měst** - přiděluje pracoviště ÚZIS ČR

**Název zařízení** musí odpovídat názvu v „Rozhodnutí o registraci“ zařízení, u obchodních a obecně prospěšných společností musí být shodný s názvem v obchodním rejstříku nebo úprava po dohodě s provozovatelem.

**Další údaje týkající se adresy** se vyplní podle předtisku na hlášení v souladu s údaji v „Rozhodnutí o registraci“ či zápisu v Obchodním rejstříku. **Číslo obce doplní pracoviště ÚZIS ČR.**

**Statutární zástupce** - uvede se statutární zástupce právního subjektu.

**Ředitel** (vedoucí) - uvede se ředitel (vedoucí) daného zařízení. V případě, že je shodný se statutárním zástupcem, nemusí se vyplňovat.

**Zřizovatel, Forma hospodaření** - vybraná odpověď se ve čtverci vyznačí křížkem.

**Rezort** - zakřížkujte příslušnou odpověď. **Kód doplní pracoviště ÚZIS ČR.**

**Datum - registrace ZZ** - datum uvedené na Rozhodnutí o registraci. Vyplní se ve tvaru dvojciferný den, měsíce a čtyřciferný rok (např.: 03012007 je 3. ledna 2007).

- **zahájení činnosti ZZ** - datum skutečného zahájení činnosti

- **změny v údajích ZZ**

- **ukončení činnosti ZZ** - vyplní se ve tvaru dvojciferný den, měsíce a čtyřciferný rok



## Oddíl II. - Specifické údaje

**Způsob vzniku, Druh vlastnictví, Právní forma organizace, Typ zjištění pro RES, Typ fyzické osoby, Kód aktivity, Způsob zániku, Účetnictví**  
- vybraná odpověď se ve čtverci vyznačí křížkem.

**LSPP, Centra, Smlouvy se zdravotními pojišťovnami**  
- vybrané odpovědi se v kroužcích vyznačí křížkem.

### Profil poskytované péče (lázně - povolená indikační skupina)

sl. a - slovy se vyplíše profil poskytované péče (lázně - povolená indikační skupina), pro kterou je zařízení zřízeno a je uvedeno v rozhodnutí o registraci. Pokud zdravotnické zařízení poskytuje péči ve více druzích činností, vyplíše se každá činnost (lázně - povolená indikační skupina) zvlášť na samostatnou řádku.

sl. 1, 2 - doplňuje pracoviště ÚZIS ČR podle číselníku oborů a indikačního seznamu pro lázeňskou péči

## Oddíl III. Kapacity zdravotnického zařízení

**1. Počet zaměstnanců a zaměstnavatelů** - uvede se přepočtený počet zaměstnanců včetně zaměstnavatelů - tj. součet úvazků pro stanovenou pracovní dobu.  
Do uvedené tabulky se úvazek rozeplíše podle předepsaných kategorií pracovníků (viz zákony č. 95, 96 / 2004 Sb.).

### 2. Kapacita zařízení - rozpis poskytované péče

- sl. a - textem název oddělení či název lázeňské léčebny  
- sl. 1 - Kód oddělení doplní pracoviště ÚZIS ČR

Ambulantní část:

- sl. 2 - uvede se počet míst celkem (př.: dialyzační stanice, DD, jesle, KÚ, stacionář ap.)  
- sl. 3, 4 - uvede se přepočtený počet lékařů a ZPBD, tj. součet úvazků pro ambulantní část

Lůžková část:

- sl. 5, 6, 7, 8 - uvede se typ lůžek (A - akutní, N - následná), počet lůžek za oddělení celkem a z toho počet lůžek vyčleněných pro děti a počet lůžek nadstandardních  
- sl. 9, 10 - uvede se přepočtený počet lékařů a ZPBD, tj. součet úvazků pro lůžkovou část (lázně - úvazek pro danou léčebnu)

**Poskytování nadstandardní péče** - zakřížkujte příslušnou odpověď.

**Ordinační doba LSPP** - konkrétně uveďte v jednotlivých dnech týdne v čase od - do.

**Akreditace** - vybrané odpovědi se vyznačí křížkem.

**Vybrané léčebné specializované metody** - uveďte v tabulce.

Pokud zdravotnické zařízení má detašovaná pracoviště (jedno nebo více) mimo sídlo základního zařízení (např. ordinace v jiných obcích, ženskou poradnu aj.), pak se adresy těchto pracovišť, včetně data zahájení provozu, druhu zařízení a oboru činnosti, uvedou na další volný list ve stejném tvaru (viz Příloha).

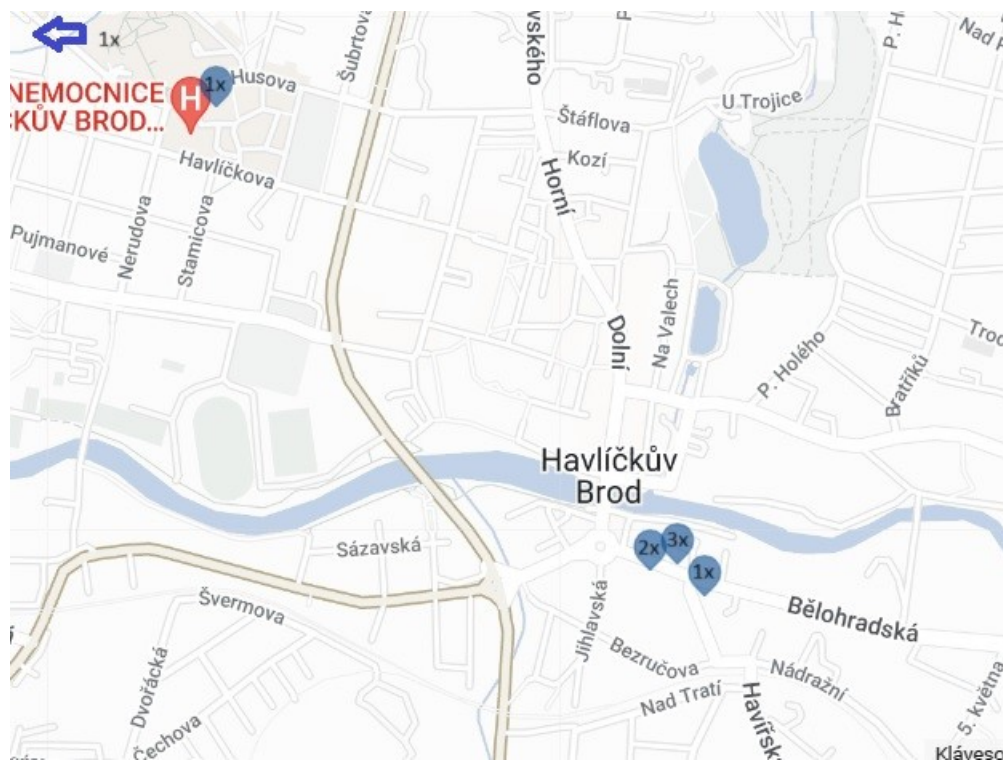
Tiskopis „Hlášení vzniku, změny, zániku zdravotnického zařízení“ předejte do pěti dnů po obdržení „Rozhodnutí o registraci“ níže uvedenému pracovišti ÚZIS ČR. Tomuto pracovišti, vždy v termínu do 5 dnů, nahlašte na hlášení, nebo na příslušnou E-mail adresu nebo telefonicky, konkrétní změny nebo zánik zdravotnického zařízení.

*Poznámka: Při vzniku ZZ se vždy vyplní celé hlášení; při změně se vždy uvede IČO, PČZ, PČDP + příslušný změněný údaj s datem změny v údajích ZZ; při zániku se vždy uvede IČO, PČZ, PČDP + způsob zániku s datem ukončení činnosti ZZ.*

Razítko pracoviště ÚZIS ČR:

E-mail: .....

Příloha K - *Mapka s umístěním jednotlivých stávajících poskytovatelů fyzioterapie v Havlíčkově Brodě (tvorba vlastní s pomocí (Mapy, b.r.)*



Příloha L - Snímek obrazovky při vyhledávání poskytovatelů ZS na webových stránkách NRPZS (NRPZS - Vyhledat poskytovatele, b.r.)

## Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb



Úvod ▾ Vyhledávání poskytovatele ▾ Mapa poskytovatelů Regionální přehledy ▾ Analýzy a publikace


Vyhledávání poskytovatele / Pro veřejnost

### Pro veřejnost

#### VYHLEDAT POSKYTOVATELE

zadejte hledané (např. zubař Brno)

VYHLEDAT

rozšířené vyhledávání 

KRAJ:

Kraj Vysočina ▾

OKRES:

Havlíčkův Brod ▾

OBEC:

▾



OBOR PÉČE:

FYZIOTERAPEUT x ▾

FORMA PÉČE:

ambulantní ▾

DRUH PÉČE/SLUŽBY:

léčebně rehabilitační péče ▾

SPECIALIZOVANÉ CENTRUM:

▾

Příloha M – Finanční analýza se zahrnutím osobní spotřeby do výdajů (vlastní zdroj)

Realistický scénář

Rok	2024					
Měsíc	Leden	Únor	Březen	Duben	Květen	Červen
<b>finanční prostředky (počáteční stav)</b>	0	- 41 338	- 26 676	- 12 014	2 648	17 310
<b>příjmy celkem (realistický scénář)</b>	54 600	54 600	54 600	54 600	54 600	54 600
počáteční výdaje	56 000	-	-	-	-	-
provozní výdaje	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498
<b>výdaje celkem</b>	76 498	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498
<b>osobní spotřeba</b>	19 440	19 440	19 440	19 440	19 440	19 440
<b>cash-flow</b>	- 41 338	<b>14 662</b>	14 662	14 662	14 662	14 662
<b>finanční prostředky (konečný stav)</b>	- 41 338	- 26 676	- 12 014	<b>2 648</b>	17 310	31 972

Rok	2024					
Měsíc	Červenec	Srpen	Září	Říjen	Listopad	Prosinec
<b>finanční prostředky (počáteční stav)</b>	31 972	46 634	61 296	75 958	90 620	105 282
<b>příjmy celkem (realistický scénář)</b>	54 600	54 600	54 600	54 600	54 600	54 600
počáteční výdaje	-	-	-	-	-	-
provozní výdaje	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498
<b>výdaje celkem</b>	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498
<b>osobní spotřeba</b>	19 440	19 440	19 440	19 440	19 440	19 440
<b>cash-flow</b>	14 662	14 662	14 662	14 662	14 662	14 662
<b>finanční prostředky (konečný stav)</b>	46 634	61 296	75 958	90 620	105 282	<b>119 944</b>

Pesimistický scénář

Rok:	2024					
Měsíc:	Leden	Únor	Březen	Duben	Květen	Červen
<b>finanční prostředky (počáteční stav)</b>	0	- 54 591	- 53 181	- 51 772	- 50 362	- 48 953
<b>příjmy celkem (pesimistický scénář)</b>	40 950	40 950	40 950	40 950	40 950	40 950
počáteční výdaje	56 000	-	-	-	-	-
provozní výdaje	19 178	19 178	19 178	19 178	19 178	19 178
<b>výdaje celkem</b>	75 178	19 178	19 178	19 178	19 178	19 178
<b>výdaje spojené s daní z příjmu FO</b>	923	923	923	923	923	923
<b>osobní spotřeba</b>	19 440	19 440	19 440	19 440	19 440	19 440
<b>měsíční cash-flow</b>	- 54 591	<b>1 410</b>	1 410	1 410	1 410	1 410
<b>finanční prostředky (konečný stav)</b>	- 54 591	- 53 181	- 51 772	- 50 362	- 48 953	- 47 543

Rok	2024					
	Červenec	Srpen	Září	Říjen	Listopad	Prosinec
<b>finanční prostředky (počáteční stav)</b>						
<b>příjmy celkem (pesimistický scénář)</b>	- 47 543	- 46 134	- 44 724	- 43 315	- 41 905	- 40 496
počáteční výdaje	40 950	40 950	40 950	40 950	40 950	40 950
provozní výdaje	-	-	-	-	-	-
<b>výdaje celkem</b>	19 178	19 178	19 178	19 178	19 178	19 178
<b>výdaje spojené s daní z příjmu FO</b>	19 178	19 178	19 178	19 178	19 178	19 178
<b>osobní spotřeba</b>	923	923	923	923	923	923
<b>měsíční cash-flow</b>	19 440	19 440	19 440	19 440	19 440	19 440
<b>finanční prostředky (konečný stav)</b>	1 410	1 410	1 410	1 410	1 410	1 410
<b>finanční prostředky (počáteční stav)</b>	- 46 134	- 44 724	- 43 315	- 41 905	- 40 496	- 39 086

#### Optimistický scénář

Rok:	2024					
Měsíc:	Leden	Únor	Březen	Duben	Květen	Červen
<b>finanční prostředky (počáteční stav)</b>	0	- 27 688	624	28 936	57 248	85 560
<b>příjmy celkem (optimistický scénář)</b>	68 250	68 250	68 250	68 250	68 250	68 250
počáteční výdaje	56 000	-	-	-	-	-
provozní výdaje	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498
<b>výdaje celkem</b>	76 498	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498
<b>osobní spotřeba</b>	19 440	19 440	19 440	19 440	19 440	19 440
<b>cash-flow</b>	- 27 688	28 312	28 312	28 312	28 312	28 312
<b>finanční prostředky (konečný stav)</b>	- 27 688	624	28 936	57 248	85 560	113 872

	2024					
Měsíc:	Červenec	Srpen	Září	Říjen	Listopad	Prosinec
<b>finanční prostředky (počáteční stav)</b>	113 872	142 184	170 496	198 808	227 120	255 432
<b>příjmy celkem (optimistický scénář)</b>	68 250	68 250	68 250	68 250	68 250	68 250
počáteční výdaje	-	-	-	-	-	-
provozní výdaje	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498
<b>výdaje celkem</b>	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498	20 498
<b>osobní spotřeba</b>	19 440	19 440	19 440	19 440	19 440	19 440
<b>cash-flow</b>	28 312	28 312	28 312	28 312	28 312	28 312
<b>finanční prostředky (konečný stav)</b>	142 184	170 496	198 808	227 120	255 432	283 744