

EKONOMICKÁ UNIVERZITA V BRATISLAVE

Obchodná fakulta

Evidenčné číslo: 102002/I/2020/36114651039143684

**MARKETINGOVÝ A MANAŽÉRSKY KONCEPT
ZALOŽENIA ZUBNEJ AMBULANCIE**

Diplomová práca

Bratislava 2020

Bc. Jakub JANÍČEK

EKONOMICKÁ UNIVERZITA V BRATISLAVE

Obchodná fakulta

**MARKETINGOVÝ A MANAŽÉRSKY KONCEPT
ZALOŽENIA ZUBNEJ AMBULANCIE**

Diplomová práca

Študijný program: marketingový a obchodný manažment

Študijný odbor: ekonómia a manažment

Školiace pracovisko: Katedra marketingu

Vedúci záverečnej práce: Ing. Lucia Folvarčíková, PhD.

Bratislava 2020

Bc. Jakub JANÍČEK

ČESTNÉ VYHLÁSENIE

Vyhlasujem, že som diplomovú prácu na tému „Marketingový a manažérsky koncept založenia zubnej ambulancie“ vypracoval samostatne, pod vedením školiteľa diplomovej práce a uviedol som v nej všetky použité zdroje v zozname použitej literatúry.

Dátum:

.....

Jakub Janíček

POĎAKOVANIE

Touto cestou by som sa chcel poďakovať Ing. Lucii Folvarčíkovej, PhD. za jej rady, konzultácie, usmernenia, dohľad a trpezlivosť počas vypracovania tejto diplomovej práce.

ABSTRAKT

JANÍČEK, Jakub: *Marketingový a manažérsky koncept založenia zubnej ambulancie*. – Ekonomická univerzita v Bratislave. Obchodná fakulta; Katedra marketingu. – Vedúci záverečnej práce: Ing. Lucia Folvarčíková, PhD. – Bratislava: OF EU, 2020, 81 s.

Cieľom diplomovej práce je poukázať na špecifiká podnikania v zubnom lekárstve a následne zostaviť a preukázať realizovateľnosť biznis plánu pre založenie novej stomatologickej ambulancie a priniesť osvetu čitateľom, čo všetko je potrebné na založenie takejto ambulancie. Teoretická časť je zameraná na predstavenie podnikateľského plánu všeobecne, marketingu v zdravotníctve a poukávanie špecifik podnikania v zubnom lekárstve. V praktickej časti je spracovaný samotný biznis plán založenia zubnej ambulancie spojený s prieskumom preferencií a spokojnosti pacientov realizovaný formou dotazníka.

Práca je rozdelená do 4 kapitol. Obsahuje 24 grafov, 13 tabuliek, 10 obrázkov a 1 prílohu. Prvá kapitola je venovaná teoretickej časti a zoznámeniu sa s problematikou. V druhej kapitole je definovaný cieľ práce a metodika a metódy skúmania. V tretej kapitole sa nachádzajú konkrétne výsledky nášho skúmania prostredníctvom realizovaného biznis plánu spojeného s výsledkami nášho prieskumu. V záverečnej štvrtej kapitole sa venujeme diskusii a možným návrhom a odporúčaniam do budúcnosti.

Kľúčové slová:

biznis plán, zubné lekárstvo, manažment, zdravotníctvo

ABSTRACT

JANÍČEK, Jakub: *Marketing and managerial concept of establishing a dental ambulance.*
– University of Economics in Bratislava. Faculty of commerce; Department of marketing. –
Supervisor: Ing. Lucia Folvarčíková, PhD. – Bratislava: OF EUBA, 2020, 81 p.

The aim of diploma thesis is to point out the specifics of doing business in dentistry and the subsequent compilation and proof of the feasibility of a business plan for the establishment of a new dental clinic and to bring enlightenment to the readers whatever is needed to establish a dental clinic. The theoretical part is focused on the presentation of the business plan in general, marketing in healthcare and pointing out the specifics of business in dentistry. In the practical part, the business plan of establishing a dental clinic combined with a survey of patient preferences and satisfaction is elaborated in the form of questionnaire.

The work is divided into 4 chapters. It contains 24 graphs, 13 tables, 10 pictures and 1 appendix. The first chapter is devoted to the theoretical part and getting acquainted with the issue. The second chapter defines the goal of the thesis and the methodology and the methods of research. The third chapter contains the specific results of our research through the implemented business plan associated with the results of our research. In the final fourth chapter, we discuss and suggest possible recommendations for the future.

Keywords:

business plan, dentistry, management, healthcare

OBSAH

ÚVOD.....	9
1 Súčasný stav riešenej problematiky doma i v zahraničí	11
1.1 Podnikanie a biznis plán.....	11
1.1.1 Podnikanie	11
1.1.2 Biznis plán.....	11
1.1.3 Štruktúra podnikateľského plánu	12
1.2 Počiatky marketingu a marketingová koncepcia.....	13
1.3 Marketing v zdravotníctve	16
1.4 Marketingový mix zdravotníckeho zariadenia.....	17
1.5 Vývoj a definícia stomatológie	20
1.6 Postavenie stomatológie v odbore zdravotníctva	21
1.7 Postup pri založení súkromnej stomatologickej ambulancie	22
1.8 Povinné vybavenie zubnej ambulancie	25
2 Cieľ práce, metodika práce a metódy skúmania	27
2.1 Cieľ práce.....	27
2.2 Objekt skúmania	27
2.3 Metodika práce a metódy skúmania.....	30
3 Výsledky práce	32
3.1 Biznis plán pre stomatologickú prax.....	32
3.1.1 Porterova analýza 5 síl	32
3.1.2 Marketingový plán	36
3.1.3 Finančný plán.....	38
3.1.4 Výkaz ziskov a strát	43
3.1.5 PESTLE analýza	44
3.1.6 Segmentácia, targeting, pozicioning	49
3.1.7 Marketingový mix 7 P's pre DenSmile s.r.o.	51

3.1.8 Posúdenie rizík	54
3.1.9 Akčný plán	54
3.1.10 Míľniky	55
3.1.11 SWOT Analýza	55
3.2 Výsledky výskumu.....	57
4 Diskusia.....	73
4.1 Návrhy a odporúčania	74
Záver	76
Zoznam použitej literatúry	78
Prílohy.....	82

ÚVOD

Ústne zdravie je dôležitou súčasťou celkového zdravia ľudí. Súkromné zubné ambulancie sa čoraz viac snažia poskytovať pacientom najlepšiu možnú starostlivosť. Založenie a vytvorenie zubnej ambulancie alebo kliniky je však samé o sebe pomerne náročná a nákladná záležitosť a mnohokrát ju samotní zubní lekári ponechávajú na ľuďoch z mimo lekárskeho prostredia pretože sami nedostali potrebné zručnosti a schopnosti potrebné na založenie a manažovanie vlastných ambulancií počas štúdia medicíny.

Táto diplomová práca sa bude zaoberať problematikou založenia stomatologickej praxe a jej následnou realizáciou v podobe zhotovenia biznis plánu, ktorý bude nápomocný pri zakladaní vlastnej stomatologickej ambulancie. Téma diplomovej práce bola navrhnutá a vybratá mnou aby som mohol pracovať na reálnej téme a poslúži aj do budúcnosti ak sa preukáže náš cieľ, že biznis plán je realizovateľný.

Hlavným cieľom diplomovej práce je poukázať na špecifiká podnikania v zubnom lekárstve a realizovateľnosť samotného biznis plánu a zároveň priniesť osvetu čitateľom, čo všetko je potrebné na úspešné založenie takejto ambulancie.

Podnikanie v sektore zdravotníctva má určité špecifiká potrebné brať v úvahu. Pre zubárov sú zákazníkmi pacienti, ktorí využívajú ich služby. Vysoký počet pacientov nemusí automaticky znamenať aj výbornú ekonomickú situáciu pre ambulanciu. Pokiaľ je zubár sám majiteľom podniku, môže byť špičkový odborník s mnohoročnými skúsenosťami ale nemusí vedieť o fungovaní podniku takmer nič a môže považovať za potrebné nechať si poradiť napríklad od ekonóma alebo iného odborníka z nemedicínskeho prostredia ako by mohol spraviť svoje podnikanie omnoho efektívnejším a ziskovejším.

Diplomová práca je rozdelená do štyroch hlavných kapitol. Prvá kapitola je venovaná teoretickému vymedzeniu problematiky zubného lekárstva a špecifikám podnikania v tejto oblasti. V druhej kapitole si vytýčime cieľ diplomovej práce spolu s vedľajšími cieľmi potrebnými na naplnenie hlavného cieľa. V rámci druhej kapitoly sa venujeme aj metodike práce a metódam skúmania potrebnými na spracovanie diplomovej práce. Súčasťou tretej kapitoly je konkrétny biznis plán pre založenie zubnej ambulancie s ktorým sa chceme uchádzať o úver pre začínajúcich podnikateľov. Jeho súčasťou je aj dotazníkový prieskum respondentov o spokojnosti poskytovanej zubnej starostlivosti a ich preferenciách.

Poslednou kapitolou a výsledkom našich analýz a riešenia problematiky je diskusia s návrhmi a odporúčaniami, kde sa podrobnejšie venujeme našim stanoveným výskumným otázkam a prípadným odporúčaniam.

1 Súčasný stav riešenej problematiky doma i v zahraničí

Stomatológia alebo inak nazvané zubné lekárstvo je neoddeliteľnou časťou medicíny už dlhé roky. Ako sa hovorí, keď oči sú zrkadlom do duše tak potom ústa sú bránou do nášho zdravia. V teoretickej časti sa bližšie pozrieme na podnikateľský plán, špecifiká marketingu v zdravotníctve, počiatky marketingu, marketingovú koncepciu a stručný vývoj stomatológie. Taktiež sa pozrieme na postavenie stomatológie v odbore zdravotníctva a postupne predstavíme všetky podmienky potrebné na to aby sme mohli otvoriť vlastnú zubnú ambulanciu.

1.1 Podnikanie a biznis plán

1.1.1 Podnikanie

Predtým ako si povieme niečo bližšie priamo k podnikateľskému plánu si najprv zdefinujeme samotné podnikanie. Existuje viac definícií podnikania, zo všetkých vyberieme to podľa obchodného zákonníka, keďže chceme aby naša práca bola čo najviac prakticky zameraná. *„Podnikaním sa rozumie sústavná činnosť vykonávaná samostatne podnikateľom vo vlastnom mene a na vlastnú zodpovednosť za účelom dosiahnutia zisku alebo na účel dosiahnutia merateľného pozitívneho sociálneho vplyvu, ak ide o hospodársku činnosť registrovaného sociálneho podniku podľa osobitného predpisu.“*¹

Pri založení vlastnej zubnej ambulancie platia rovnaké pravidlá ako pri zakladaní bežnej firmy ale musia byť splnené aj špecifické podmienky podnikania v súlade so zákonmi stanovenými Ministerstvom zdravotníctva SR a Vyšších územných celkov.

1.1.2 Biznis plán

Biznis plán alebo podnikateľský plán by mal byť samozrejmosťou súčasťou pre každého podnikateľa bez ohľadu na to či sa uchádza o financie alebo má financovanie dopredu zabezpečené. Podnikateľský plán je *„písomný dokument spracovaný podnikateľom, popisujúci všetky podstatné vnútorné a vonkajšie faktory súvisiace so zahájením podnikateľskej činnosti, či fungovaním existujúcej firmy.“*²

¹ § 2 ods.1 zákona č.513/1991 Zb. Obchodného zákonníka.

² VEBER Jaromír - SRPOVÁ Jitka. *Podnikání malé a střední firmy*, 2.vydání. Praha: GRADA 2008, s.89. ISBN 8024724096.

Ukazuje to, či celý podnikateľský zámer je reálny a či je aj finančne realizovateľný. Dáva teda podnikateľovi a zainteresovaným subjektom odpoveď na to či s podnikaním začať alebo nie. Monitoruje trh nielen vzhľadom ku konkurencii ale taktiež hodnotí či nápad nájde svojich zákazníkov. Kvalitne spracovaný biznis plán poskytuje detailné informácie manažmentu spoločnosti ale aj okoliu firmy.

Keďže biznis plán neslúži len pre potrebu podnikateľa ale jeho úlohou je aj získať dôveru všetkých zainteresovaných partnerov je nutné pri jeho realizácii dodržiavať zásady aby bol v očiach týchto partnerov hodnotený kladne.

Veber tvrdí, že biznis plán by mal byť:

- zrozumiteľný
- logický
- stručný
- pravdivý a reálny
- rešpektujúci riziko³

1.1.3 Štruktúra podnikateľského plánu

V súčasnosti neexistuje záväzne určená štruktúra biznis plánu ako presne by mal vyzeráť a čo obsahovať. Ide najmä o to aby reflektoval špecifiká daného zámeru a účel pre ktorý je zostavovaný. Niektoré inštitúcie ako napríklad banky, môžu mať konkrétne požiadavky, čo presne by mal obsahovať. Bez ohľadu na to, sa väčšina autorov zhodne na tom, že existujú niektoré časti, ktoré by mali byť obsiahnuté v každom pláne.

Konkrétne to sú:

- titulný list
- exekutívne zhrnutie
- popis produktu, služby
- prehľad o spoločnosti
- analýza externého prostredia
- marketingový plán podniku
- SWOT analýza
- marketingový mix
- finančne-ekonomický plán

³ VEBER Jaromír - SRPOVÁ Jitka. Podnikání malé a střední firmy, 2.vydání. Praha: GRADA 2008, s.89. ISBN 8024724096.

- zhodnotenie rizík
- prílohy⁴

1.2 Počiatky marketingu a marketingová koncepcia

Počiatky marketingu siahajú do začiatkov 20.storočia a spájajú sa najmä so snahou o znižovanie cien výrobkov či už pomocou znižovania nákladov, zracionalizovaním výroby alebo zvyšovaním produktivity práce. Neskôr sa orientoval na potreby zákazníka a kvalitu. Od približne 70. rokov minulého storočia sa začala rozvíjať koncepcia sociálneho marketingu. Marketing v zdravotnej starostlivosti sa začal využívať na konci minulého storočia.

Strategický marketing môžeme definovať ako „základnú činnosť organizácie smerujúcu k dosiahnutiu marketingového cieľa s využitím marketingovej stratégie. Samotná podstata strategického marketingu tkvie v identifikácii cieľových trhov, porozumení ich potrebám a následným riadením výmenného vzťahu medzi poskytovateľom zdravotníckych služieb a identifikovaným trhom“.⁵ Práve porozumenie tejto koncepcie a jej využívanie v riadení pri poskytovaní služieb je rozhodujúce pri rozvoji zdravotníckeho zariadenia a nožnej návratnosti do investícií.

Základné marketingové koncepty sú spôsoby, ktorými môžu podniky realizovať svoje marketingové, obchodné a predajné aktivity.

Kotler a Keller klasifikujú koncepcie marketingových činností nasledovne:

- holistická marketingová koncepcia
- marketingová koncepcia
- predajná koncepcia
- výrobová koncepcia
- výrobná koncepcia⁶

S čoraz viac narastajúcou komplexnosťou a dynamikou marketingového prostredia a rastúcou konkurenciou obklopujúcou podniky a aj zdravotnícke zariadenia sa zvyšujú

⁴ Štruktúra a vzor podnikateľského plánu. Podnikateľský plán [online] [cit. 1.5.2020]. Dostupné na: <http://www.podnikatelskyplan.sk/strukturapodnikatelskehoplanu.html>

⁵ ONDRUŠ, Peter a Iveta ONDRUŠOVÁ. Manažment a financovanie v zdravotníctve: príručka zdravotníckeho manažéra. Banská Bystrica. 2017. s.272. ISBN 9788097253592.

⁶ MANAGEMENTMANIA. Základné marketingové koncepty. ManagementMania.com [online] [cit. 18.5.2020]. Dostupné na: <https://managementmania.com/sk/zakladne-marketingove-koncepty>

nároky na koncepciu riadenia podporujúcu účinne a efektívne manažment takéhoto zdravotníckeho zariadenia. Stále častejšie je presadzovaný poznatok, že aj marketing sa stáva manažérskou funkciou a koncepciou pre riadenie zdravotníckych zariadení. Takéto zariadenia uspokojujú potreby obyvateľov, ktoré sú špecifické a malo by preto byť v ich záujme tieto potreby poznať a uspokojovať.

Ako tvrdí Hanuláková, „je zrejmé, že činnosť zdravotníckeho zariadenia musí byť podporená marketingovým manažmentom. Znamená to, že zdravotnícke zariadenie uplatňuje prístup vychádzajúci z analýzy prostredia, zákazníkov a konkurencie a smerujúci k plánovaniu, realizácii a kontrole v oblasti marketingu.“⁷

Marketingový manažment a teda marketingové riadenie zadefinovala podľa Jemala už v roku 1985 Americká asociácia marketingu takto: „Marketingový manažment je procesom plánovania a uskutočňovania koncepcie, tvorby cien, propagácie a distribúcie myšlienok, tovaru a služieb s cieľom vytvárať výmeny, ktoré uspokojujú ciele jednotlivca a organizácií“.⁸

Ľudia ale aj skupiny uspokojujú svoje potreby prostredníctvom marketingu v procese výroby a výmeny výrobkov a iných hodnôt. Vyplývajú z toho aj niektoré prvky, ktoré sú súčasťou marketingovej koncepcie. Ďalšie prvky sú dopyt, uspokojenie a kvalita, služby ale aj marketingové vzťahy a najmä vzťahy so zákazníkom. Ako môžeme vidieť na obrázku 1 tak všetky prvky marketingovej koncepcie sú navzájom prepojené.

⁷ HANULÁKOVÁ, Eva. *Marketing v zdravotníctve* | HPI - Stredoeurópsky inštitút pre zdravotnú politiku [online]. [cit. 1.5.2020]. Dostupné na: <http://www.hpi.sk/2013/12/marketing-v-zdravotnictve/>.

⁸ JEMALA, Ľubomír. *Podnikateľský manažment a marketing*. Bratislava: Vydavateľstvo STU, 2008. Edícia vysokoškolských učebníc. ISBN 9788022728607.

Obrázok č. 1: Základy marketingovej koncepcie



Zdroj: KOTLER, Philip – Armstrong, Gary, Marketing, s.30

Marketingová koncepcia sa zameriava na štyri základné princípy:⁹

- sústredí sa na trh (segmentuje a definuje svoj cieľový trh a zameriava sa iba na neho)
- orientuje sa na zákazníka (sleduje jeho potreby, cieľom je spokojný zákazník, ktorý bude opakovane nakupovať výrobky a služby)
- zladí pracovníkov organizácie s požiadavkami zákazníka (takzvaný koordinovaný marketing)
- dosahuje zisk prostredníctvom uspokojením zákazníka (spokojný zákazník nakupuje opakovane a je lepšie uspokojený ako u konkurencie)

Pomocou marketingovej koncepcie sa znižujú riziká rozhodnutia manažmentu, je možné vďaka nej optimálne rozložiť zdroje tam, kde sú potreba a zvyšuje sa ako ponuka tak aj dopyt, podporuje sa ekonomický rast a celková stabilita inštitúcie. V neposlednej rade sa urýchľuje aj technický pokrok. Môžeme pomocou jej prvkov taktiež uplatniť vytváranie a implementáciu zdravotníckych programov alebo koncepcie starostlivosti či už na regionálnej alebo celonárodnej úrovni.¹⁰

⁹ ŠIMKOVÁ, Eva. *Management a marketing v praxi neziskových organizácií*. Gaudeamus 2012. s. 96. ISBN 978-80-7435-230-0.

¹⁰ KOTLER, Philip - ARMSTRONG Gary. *Marketing*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2004. s. 856. ISBN 80-247-0513-3.

1.3 Marketing v zdravotníctve

Počiatky marketingu sú dnes spájané najmä so sférou výroby a podnikaním ako takým. Postupom času však marketing prenikol do takmer všetkých odvetví a aj do takých, ktoré nie sú spájané výlučne so ziskom.

Výnimkou nie je ani sféra zdravotníctva. Najdôležitejší význam pre marketing v zdravotníctve je dôraz na kvalitu služieb a to ako sú nastavené potrebám klientov. Nemocnice, kliniky alebo iné zariadenia môžu využívať napríklad marketingovú komunikáciu na zvýšenie dopytu po poskytovaných službách. Taktiež to môžu využiť aj lekári alebo iný personál, ktorí si takýmto spôsobom môžu vybudovať svoju povesť ako odborníkov.

Marketing v zdravotníctve má niekoľko špecifik, zo všetkých môžeme spomenúť niekoľko.

Zdravotníctvo je na hrane medzi verejným a komerčným z marketingového pohľadu. Jedna časť sa prikláňa k tomu, že trhový princíp nemá miesto v zdravotníctve a nemalo by byť predmetom komercie a druhá časť k tomu, že konkurenčný boj poisťovní a zisky farmaceutických firiem sú zdravé.

Ako druhé môžeme spomenúť rozhranie medzi ekonomickým a medicínskym prístupom k marketingovému manažmentu. Už nie je dostatočné aby sa manažmenty zdravotníckych zariadení sústredili len na poskytovanie zdravotnej starostlivosti alebo ich riadenie ale už sa v súčasnosti vyžaduje prístup založený na dosahovanie dvoch cieľov a to ekonomického a medicínskeho, tzv. ekonomicko-manažérsky prístup a marketingový manažment má práve prispievať k tomu, aby sa tieto na prvý pohľad protirečivé ciele stali konzistentnými.

Oporcovia a kritici marketingu v zdravotníctve často argumentujú, že zdravie nie je žiadny tovar a preto by sa ani nemalo predávať. Marketing v zdravotníctve má ale vlastné zákonitosti. Nevymieňa sa tu totiž niečo hmatateľné ale výmena prebieha vo forme predaja ľudských hodnôt ako môžu byť zdravie, dobrý pocit a podobne.

Taktiež sú zaužívané tvrdenia, že nie je možné zaviesť do zdravotníctva konkurenciu. Je potrebné ale zdôrazniť, že práve zdravá konkurencia v zdravotníctve môže dovoliť sa presadiť, udržať sa a uspieť skutočne dobrým a nevyhovujúce zariadenia vyselektuje. Už momentálne pôsobiace súkromné zariadenia nám dokazujú ako je možné transformovať systém manažovania a financovania. „*Dokazujú zmenu prístupu k pacientovi,*

*rozšírením škály poskytovaných služieb vedia pritiahnúť pacientov i napriek tomu, že pacient dostáva službu za úhradu.*¹¹

Taktiež je dnes bežné postrehnúť, že zdravotnícke zariadenia za inými podnikateľskými subjektmi zaostávajú pri využívaní marketingu. Je to najviac pozorovateľné najmä pri štátnych a verejných zariadeniach, ktoré považujú marketing za nedôležitý alebo skôr nepotrebný. Môžu dokonca predpokladať, že keď majú vysoký dopyt po službách tak marketing ani nepotrebujú.

Zákazníci a teda pacienti hodnotia kvalitu služieb nie len po technickej stránke ako môže byť napríklad úspešná chirurgická extrakcia zubu múdrosti ale aj ako celkovú funkčnú kvalitu čo predstavujú napríklad prístup, správanie doktora a celkový pocit z ošetrovania.

Najdôležitejšie je vybudovať dlhodobé a vzájomne výhodné vzťahy s pacientami, dodávateľmi a inými partnermi pomocou vzťahového marketingu. Ďalšou zložkou je aj integrovaný marketing, kedy majú či už manažéri alebo marketingoví pracovníci zdravotníckeho zariadenia za cieľ poskytovať a komunikovať hodnotu pacientom.¹²

1.4 Marketingový mix zdravotníckeho zariadenia

Za základný marketingový mix sa všeobecne považujú 4P – produkt (product), cena (price), distribúcia (place) a komunikácia (promotion) ale v prípade špecifických odvetví a najmä služieb sa tento klasický marketingový mix rozširuje o niekoľko ďalších „P“ a to: ľudia (people), procesy (processes) a fyzická evidencia (physical evidence). Nástroje marketingu sa uvádzajú najmä za účelom *„uspokojiť potreby zákazníkov a priniesť zisk“*¹³. *„Tieto elementy sú pod priamou kontrolou zdravotníckeho zariadenia a ich úpravy umožnia reakciu v cieľovej skupine klientov (pacientov).“*¹⁴

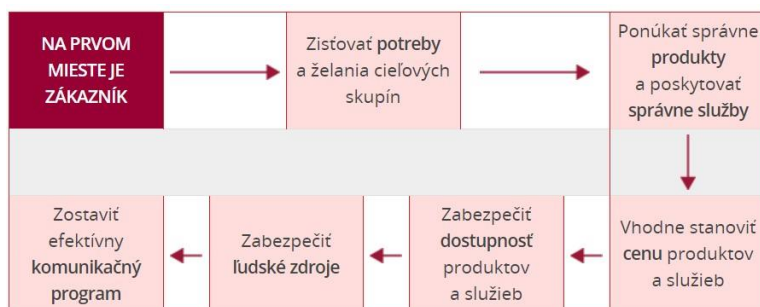
¹¹ VOJTEKOVÁ, V: *Význam marketingu v zdravotníctve v podmienkach novej ekonómie*. Obchodné podnikanie v podmienkach teórie a praxe znalostnej ekonomiky. [Zborník z medzinárodnej vedeckej konferencie]. Bratislava: Obchodná fakulta Ekonomickej univerzity v Bratislave, 2006. ISBN 80 – 225 – 2227 – 9.

¹² HANULÁKOVÁ, Eva. *Marketing v zdravotníctve | HPI - Stredoeurópsky inštitút pre zdravotnú politiku* [online]. [cit. 1.5.2020]. Dostupné na: <http://www.hpi.sk/2013/12/marketing-v-zdravotnictve/>.

¹³ VAŠTÍKOVÁ, Miroslava. *Marketing služieb: efektívne a moderné*. Praha: Grada, 2008. s.232. Manažer. Marketing. ISBN 9788024727219.

¹⁴ ONDRUŠ, Peter a Iveta ONDRUŠOVÁ. *Manažment a financovanie v zdravotníctve: príručka zdravotníckeho manažéra*. Banská Bystrica: [Peter Ondruš], 2017. 328 s. ISBN 9788097253592.

Obrázok č.2: Tvorba optimálneho marketingového mixu zdravotníckeho zariadenia



Zdroj: http://www.hpi.sk/2013/12/marketing-v-zdravotnictve/#_ftn1

Produkt

Produktom môžu byť v zdravotníctve aj hmotné veci ako napríklad lieky alebo iné zdravotnícke pomôcky ale hlavnou a dominantnou formou produktu je nehmotná časť. Je to jedinečne poskytovaná služba, ktorá nemôže byť využitá inou osobou ako tou ktorej je táto služba poskytovaná.

Úroveň služieb a ich kvalita závisí od poskytovateľa čo bude v našom prípade naša ambulancia. Pôjde teda nielen o odbornosť a zručnosti lekára, ale aj o osobné a morálne vlastnosti a predpoklady, tak aby vytvoril s pacientom určité prepojenie. „*Pacienti sú, napríklad, ochotní prejsť určitú vzdialenosť a čakať na lekárske vyšetrenie, ak je to potrebné a navyše ak vedia, že prístup lekára k pacientom je ľudský.*“¹⁵

Cena

Medzi hlavné špecifiká ceny v zdravotníctve patrí zdravotné poistenie a poisťovne. Pacienti môžu očakávať, že zdravotná poisťovňa im preplatí väčšinu zákrokov ale nie vždy je to tak a najmä nie v stomatológii. Zdravotné poisťovne určujú sumy podľa bodov ktorými uhradia určitý zákrok. Toto platí samozrejme len pri lekároch so zmluvami s poisťovňami, ak lekári nemajú takéto zmluvy tak platby prijímajú priamo od pacienta a nie sú nijak spolu hradené poisťovňami. Gladkij uvádza, že existujú len dva druhy cien v zdravotníctve: regulované a zmluvné, z ktorých tie prvé tvoria väčšinu.¹⁶

Je taktiež dôležité spomenúť, že cena je jediný nástroj v marketingovom mixe, ktorý tvorí príjmy pretože všetky zvyšné nástroje marketingového mixu tvoria náklady.

¹⁵ ČIHOVSKÁ, V. – HANULÁKOVÁ, E. – HARNA, I. – LIPIANSKA, J. 1999. *Marketing neziskových organizácií*. Bratislava: Eurounion 1999. 220 s. ISBN 80 – 88984 – 04 – 1.

¹⁶ GLADKIJ, Ivan. *Management ve zdravotnictví*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2003. 380 s. ISBN 80-7226-996-8.

Distribúcia a fyzická evidencia

Distribúcia súvisí s aktivitami zabezpečujúcimi, aby bol vybraný produkt vždy k dispozícii cieľovým zákazníkom. Práve dostupnosť sa považuje za hlavné kritérium pre distribúciu zdravotníckych služieb. Distribúciu sme považovali za vhodné spojiť spolu s fyzickou evidenciou pretože sa v prípade našej zdravotníckej služby kryjú. Ako distribučné miesto preto môžeme chápať to kde sa naša služba poskytuje. Najmä pri službách platí, že práve miesto je to, čo službu reprezentuje. Ako príklad môžeme uviesť článok *The New Dentist*¹⁷, kde autor zdôrazňuje dôležitosť na prvý pohľad maličkostí ako farby stien, stav toaliet, celkové zariadenie nábytkom ale aj také drobnosti ako napríklad kvetiny v ambulancii.

Komunikácia

Marketingová komunikácia v kontexte zdravotníctva, najmä toho u verejných poskytovateľov stále nepatrí medzi bežne používané nástroje. Ako príklad používania marketingovej komunikácie môžeme použiť najmä výrobky dostupné v lekárňach, čiže najmä lieky. Samozrejme len tie na predpis, pretože akákoľvek reklama liekov na predpis je zo zákona zakázaná.¹⁸

*„Marketingová komunikácia umožňuje spoločnostiam spájať svoje značky s inými ľuďmi, miestami, akciami, značkami, zážitkami, pocitmi a vecami. Marketingová komunikácia môže prispieť k hodnote značky tým, že ju vštepuje do mysle spotrebiteľov a dotvorí jej imidž.“*¹⁹

„Podstatou marketingovej komunikácie je ovplyvňovanie nákupného správania spotrebiteľov pomocou prostriedkov komunikačného systému, medzi ktoré patria tieto hlavné nástroje marketingovej komunikácie:

- *Reklama*
- *Podpora predaja*
- *Osobný predaj*

¹⁷ BYNUM Matt - BYNUM Ann. *The New dentist: Early marketing strategies and systems for success*. Dental Economics. 2002, s. 40-42, Dostupné na: <https://www.dentaleconomics.com/practice/article/16385950/the-new-dentist>

¹⁸ ORESKÝ, Milan. *Marketing vo farmácii*. Prednáška. Katedra marketingu. OF EUBA. Bratislava. Dostupné na: https://www.oresky.eu/prednaska_marketing_vo_farmacii_2020/.

¹⁹ KOTLER, Philip - KELLER Kevin Lane. *Marketing management*. Praha: Grada, 2007. 792 s. ISBN 9788024713595.

- *Public relations*“²⁰

Kombinácia uvedených prvkov teda tvorí systém marketingovej komunikácie alebo inak nazývaný aj komunikačný mix.

Ľudia

Keďže je zdravotná služba poskytovaná určitou osobou je aj jej význam v celkovom dojme nespochybniteľný pretože ľudia dokážu ovplyvniť kvalitu poskytovanej služby aj dojem, ktorý môžu v zákazníkovi zanechať. V zdravotníctve a najmä aj v zubnom lekárstve je význam tohto nástroja jedným z najdôležitejších. Preto by mali všetky zainteresované osoby, ktoré prichádzajú do styku s pacientom, sa správať maximálne kultivovane. Pokiaľ sa zamestnanec reprezentujúci zdravotnícke zariadenie ukáže ako profesionálny a zdvorilý, dá sa očakávať, že aj pacient ho bude nasledovať a zároveň si k nemu vybuduje dôveru. Ak by sa ale správala presne opačne, ani ten najlepší zdravotný výkon by už nenapravil dojem pacienta.

Procesy

Proces je definovaný ako „*súbor navzájom súvisiacich alebo navzájom pôsobiacich činností, ktorý premieňa vstupy na výstupy.*“²¹ Procesy v zdravotníctve sa majú vzťahovať na priebeh poskytnutia služby. V zdravotníctve začínajú zvyčajne impulzom zo strany pacienta, ktorý má potrebu nejakej zdravotníckej služby. Pacient potom zhromažďuje informácie o tom, či, kedy a kde by mal k lekárovi zájsť. Ďalej pokračuje procesom spojenia s doktorom kedy sa dohodnú na termíne, nasleduje samotná návšteva spojená so zákrokom a záverečná diskusia spojená s platbou a objednaním na ďalší termín.

1.5 Vývoj a definícia stomatológie

História stomatológie je stará minimálne 9000 rokov, odkiaľ pochádzajú najstaršie nálezy našich predkov. Minulosť ľudského boja o zdravie sa začína s jeho najskoršou existenciou, keď bol človek vystavený nástrahám prírody bez účinných prostriedkov na boj proti nebezpečenstvám. Už starí Egypťania používali rôzne spôsoby liečenia chorôb úst,

²⁰ HANULÁKOVÁ, Eva. *Etika v marketingu*. Bratislava : EUROUNION, 1996. 123 s. ISBN 80-85568-56-X. s. 72.

²¹ STN EN ISO 9001:2008. Systémy manažérstva kvality. SÚTN. Bratislava. 2009.

zatiaľ čo snahy týkajúce sa prevencie liečenia chorôb dutiny ústnej siahajú až do čias Hippokrata.²²

Potom prišiel proces vzdelávania a výskumu v medicíne ako aj zubnej oblasti, došlo k dramatickému zrýchleniu v znalostiach o zdravie ale zubné choroby sú stále najbežnejšími chorobami a stále pokračujú. Je to najmä preto, že zubné lekárstvo bolo vždy skôr zamerané na liečenie ako na prevenciu, čo sa v súčasnosti snaží väčšina odborníkov pretransformovať práve na prevenciu.

Zubné lekárstvo je definované ako „*vyhodnotenie, diagnostika, prevencia a/alebo liečba (nechirurgických, chirurgických alebo súvisiacich postupov) chorôb, porúch a/alebo stavov ústnej dutiny, maxilofaciálnej oblasti a/alebo pri príľahlých a pridružených štruktúr a ich vplyv na ľudské telo; poskytované zubným lekárom v rozsahu jeho/jej vzdelania, odbornej prípravy a praxe v súlade s etikou povolania a platnými právnymi predpismi.*“²³

1.6 Postavenie stomatológie v odbore zdravotníctva

Zákon č.578/2004 Z.z.²⁴ o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch a stavovských organizáciách v zdravotníctve (ďalej len „zákon“) predstavuje základnú právnu úpravu pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti zubným lekárom. Predmetný zákon vo vzťahu k zubným lekárom ustanovuje:

- Podmienky poskytovania zdravotnej starostlivosti a služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti zubným lekárom
- Podmienky na výkon povolania zubného lekára
- Vzdelávanie zubných lekárov
- Vznik, postavenie, orgány a pôsobnosť Slovenskej komory zubných lekárov, práva a povinnosti člena komory,
- Povinnosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti a povinnosti zubného lekára

²² GRUBEROVÁ, Irena. *Zuby se vrtaly už před 9000 lety. Mayové je vykládali drahokamy* | Extrastory.cz [online] [cit. 1.5.2020]. Dostupné na: <https://www.extrastory.cz/zuby-se-vrtaly-uz-pred-9-000-lety-mayove-je-vykladali-drahokamy.html>

²³ American Dental Association, House of delegates 1997. 1s.[online] [cit. 1.5.2020]. Dostupné na: <https://www.ada.org/en/education-careers/careers-in-dentistry/general-dentistry>

²⁴ Zákon č.578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch a stavovských organizáciách v zdravotníctve.

- Dozor nad dodržiavaním povinností a sankcie za porušenie povinností ustanovených týmto zákonom²⁵

1.7 Postup pri založení súkromnej stomatologickej ambulancie

Pri zakladaní vlastnej stomatologickej ambulancie je potrebné sa najprv rozhodnúť či chceme:

- zriadiť novú ambulanciu od „nuly“, čiže vybudovať novú ambulanciu bez vlastného kmeňa pacientov
- prevziať už existujúcu ambulanciu od iného zubára

Pokiaľ by sme sa rozhodli pre vytvorenie kompletne novej ambulancie, bolo by potrebné vybavenie všetkých povolení na prevádzku, kompletne zariadenie ambulancie, zabezpečiť jej personálne vybavenie, manažovanie a získanie pacientov.

V prípade druhej možnosti, môžeme prevziať ambulanciu či už od staršieho zubára odchádzajúceho do dôchodku alebo od iných zubárov predávajúcich svoju prax. V takomto prípade nám podľa dohody väčšinou ostane celé vybavenie aj kmeň pacientov.

V našom prípade budeme chcieť vybudovať kompletne novú ambulanciu a preto si popíšeme kroky potrebné k jej vytvoreniu:

- registrácia v Slovenskej komore zubných lekárov,
- získanie licencie od Slovenskej komory zubných lekárov,
- založenie podnikania ako fyzická osoba alebo ako obchodná spoločnosť,
- rozhodnutie o uvedení priestorov do prevádzky od úradu verejného zdravotníctva,
- povolenie na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia od samosprávneho kraja,
- uzatvorenie poistenia zodpovednosti za škodu,
- vybavenie elektronického preukazu zdravotníckeho pracovníka,
- žiadosť o pridelenie kódu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti,
- uzatvorenie zmlúv so zdravotnými poisťovňami,
- žiadosť o schválenie ordinačných hodín a cenníka samosprávnym krajom,
- oznámenie ordinačných hodín zdravotnej poisťovni a Úradu pre dohľad nad zdravotnou poisťovňou

²⁵ GAŠIČ, Ján – BELOVIČOVÁ, Ivana. *Ambulancia zubného lekára v praxi: povinnosti, odporúčania a riešenia pri vedení zubnej ambulancie*. Bratislava: Raabe, 2016. 621 s. ISBN 9788081402296.

- umiestnenie zoznamu zdravotných poisťovní, ordinačných hodín a cenníka na viditeľnom mieste

Registrácia v Slovenskej komore zubných lekárov

Ako prvé je potrebné získať licenciu od Slovenskej komory zubných lekárov (ďalej len „SKZL“). Na jej získanie je potrebné sa zaregistrovať v SKZL, poplatok činí 13 eur. Po zaregistrovaní sa príde zubárovi na adresu potvrdenie s dátumom registrácie číslo zubného lekára vedeného v SKZL.

Získanie licencie od SKZL

Po registrácii je nutné získať licenciu zubného lekára, ktorá môže byť buď na výkon samostatnej praxe (tzv. L1A licencia) alebo na výkon povolania (L1B licencia), poprípade licencie na výkon odborného zástupcu (L1C licencia). Pri získaní licencie na výkon samostatnej praxe sa platí poplatok 66 eur, pri licencií na výkon povolania 66 eur a pri licencií na výkon odborného zástupcu je poplatok 66 eur. Je potrebné podotknúť že prvé dva kroky sú potrebné nielen pri založení vlastnej ambulancie ale aj pre každého zubára, ktorý chce vykonávať svoje povolanie na území SR.

Založenie podnikania

Zubnú ambulanciu je možné prevádzkovať dvoma spôsobmi – ako fyzická osoba (SZČO) alebo ako obchodná spoločnosť (najčastejšie s.r.o.).

Rozhodnutie o uvedení priestorov do prevádzky od úradu verejného zdravotníctva

Toto rozhodnutie sa netýka len zubárov, ktorí si chcú otvoriť vlastnú ambulanciu ale aj všetkých podnikateľov, ktorí chcú uviesť svoju prevádzku do funkcie. Je ho potrebné získať od Úradu verejného zdravotníctva a táto povinnosť vyplýva zo zákona č.355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Povolenie na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia od samosprávneho kraja

Povolenie sa získava od samosprávneho kraja podľa pôsobnosti ambulancie. Lehota na doručenie o rozhodnutí je 30 kalendárnych dní a poplatok za toto vydanie je buď 80 eur pre fyzické osoby alebo 500 eur pre právnické osoby.

Najdôležitejšie povolenia by boli s predchádzajúcimi bodmi hotové ale k úplnému skončeniu procesu bude ešte pár krokov potrebných.

Uzatvorenie poistenia zodpovednosti za škodu

Každý poskytovateľ zdravotnej starostlivosti musí mať uzatvorenú zmluvu o poistení zodpovednosti za škodu pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Takéto poistenie kryje lekárov a ich spolupracovníkov za spôsobené škody na zdraví pacientov a taktiež najmä právnu ochranu.

Vybavenie elektronického preukazu zdravotníckeho pracovníka

Preukaz slúži na prístup k elektronickému zdravotníctvu a k podpisu dokumentov online, je to akoby pečiatka len v online forme. Preukaz sa vybavuje v Národnom centre zdravotníckych informácií.

Žiadosť o pridelenie kódu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti

Po získaní povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia je potrebné do 90 dní požiadať Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou o kód pre poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.

Uzatvorenie zmlúv so zdravotnými poisťovňami

V prípade že poskytovateľ chce mať väčšinu výkonov sčasti preplácaných od poisťovní, musí požiadať o uzatvorenie zmlúv o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. V prípade schválenia poisťovne určia aký mesačný limit budú hradieť.

Žiadosť o schválenie ordinačných hodín a cenníka samosprávnym krajom

Jedným z posledných krokov je schválenie ordinačných hodín a cenníka samosprávnemu kraju. Samosprávnemu kraju je taktiež potrebné nahlasovať aj každú zmenu cenníka alebo ordinačných hodín.

Oznámenie ordinačných hodín zdravotnej poisťovni a Úradu pre dohľad nad zdravotnou poisťovňou

Po ich schválení je potrebné informovať aj Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a poisťovne pokiaľ sú s nimi uzatvorené zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

Umiestnenie zoznamu zdravotných poisťovní, ordinačných hodín a cenníka na viditeľnom mieste

Posledným krokom je mať zverejnený zoznam zdravotných poisťovní, schválených ordinačných hodín a cenníka na viditeľnom mieste v ambulancii.²⁶

²⁶ Zriadenie stomatologickej (zubnej) ambulancie. Podnikajte.sk [online] [cit. 1.5.2020]. Dostupné na: <https://www.podnikajte.sk/pravne-formy/zriadenie-stomatologickej-zubnej-ambulancie>

1.8 Povinné vybavenie zubnej ambulancie

Na to aby bolo našej plánovanej ambulancii vôbec povolené vykonávať svoju činnosť a poskytovať zdravotnú starostlivosť je potrebné splniť niekoľko podmienok.

K základnému povinnému prístrojovému vybaveniu zubnej ambulancie patria:

- zubnolekárska súprava s príslušenstvom (vrátane troch kusov svetelnej turbíny, dvoch kusov nesvetelnej turbíny, troch kusov kolienkových násadcov, dvoch kusov rovných násadcov), kreslom, svetidlom, pľuvadlom, prívodom stlačeného vzduchu a odsliňovačom,
- zubnolekárska súprava nástrojov,
- nástenné zrkadlo a ručné zrkadlo,
- resuscitačný set, ak nie je ambulancia súčasťou ambulantného zariadenia ústavu alebo ak nie je dostupný do jednej minúty,
- súbor základných chirurgických nástrojov (extrakčné kliešte, extrakčné páky, chirurgické pinzety, ihelce vrátane materiálov na šitie a zastavenie krvácania),
- súbor základných paradontologických nástrojov,
- ochranné pomôcky pre lekára (okuliare, rúška, ochranný štít na tvár, jednorazové rukavice),
- umývadlo na ruky,
- drež,
- písací stôl a stolička,
- počítač s príslušenstvom,
- zubnolekárska stolička,
- vešiak,
- nádoba na odpad so šliapadlom,
- poháriky na vodu na jednorazové použitie,
- uzamykateľná skriňa na lieky a zdravotnícke pomôcky,
- kartotečná uzamykateľná skriňa,
- chladnička,
- skrinka na nástroje a pomôcky,
- parný sterilizátor, ak pracovisko nemá zabezpečenú sterilizáciu dodávateľským spôsobom oddelením centrálnej sterilizácie alebo materiál na jednorazové použitie, alebo ak nie je súčasťou ambulantného zariadenia ústavu,

- sterilné štvorce a tampóny,
- dezinfekčné prostriedky a antiseptiká,
- tlakomer s fonendoskopom alebo digitálny tlakomer,
- nábytok na vybavenie čakárne – najmenej tri stoličky,
- germicídny žiarič,
- umývací a dezinfekčný automat s horúcovzdušným sušením, ak nemožno takto pripraviť zdravotnícku pomôcku dodávateľským spôsobom,
- polymerizačná lampa,
- separátor amalgámu s minimálnou účinnosťou 95 %. Ak ambulancia zubného lekárstva nemá vlastný RTG prístroj, má zabezpečené zhotovenie RTG snímok na inom RTG pracovisku²⁷

²⁷ Vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení

2 Cieľ práce, metodika práce a metódy skúmania

2.1 Cieľ práce

Hlavným cieľom našej predkladanej diplomovej práce je *poukázat na špecifika podnikania v zubnom lekárstve a následné zostavenie a dokázanie realizovateľnosti biznis plánu pre založenie novej stomatologickej ambulancie.*

Na účely vypracovania tejto diplomovej práce a splnenie druhej časti cieľa práce bolo potrebné určiť si výskumné otázky. Prvé tri výskumné otázky sú zamerané na preferencie pacientov, ktoré vychádzajú z dotazníka. Predposledná a posledná výskumná otázka sa zaoberá samotnou realizovateľnosťou biznis plánu, bude to výskumná otázka ktorá nás bude najviac zaujímať a budeme ju môcť zodpovedať až na konci po samotnom spracovaní a vyhodnotení biznis plánu s obsahom interných a externých analýz.

- Nájde sa aspoň 50% respondentov, ktorí budú preferovať kvalitu ošetrovania pred cenou?
- Aké množstvo respondentov bude ochotných dochádzať za svojim zubárom viac ako 20km?
- Čo je hlavným kritériom pre respondentov pri výbere zubného lekára?
- Bude na založenie novej zubnej ambulancie v Bratislave postačovať úver do výšky 100 000€?
- Bude v Bratislave možné založiť novú zubnú ambulanciu?

2.2 Objekt skúmania

Naším objektom skúmania je DenSmile s.r.o. - súkromná stomatologická ambulancia nachádzajúca sa v Bratislave, ktorá bude založená ku dňu 1.1.2022 dvomi spoločníkmi ako spoločnosť s ručením obmedzeným. Spoločnosť bude poskytovať zdravotnícke služby v oblasti stomatológie s cieľom ďalšej možnej expanzie v budúcnosti.

Hlavným cieľom nášho podnikateľského plánu je získanie potrebných financií na štart novej zubnej ambulancie, ktorá má ambíciu sa ďalej rozširovať a utvrdenie toho, že daný podnikateľský plán je reálny a uskutočniteľný. Konkrétne sa budeme uchádzať o úver vo výške 100 000€ v programe pre mladých podnikateľov. Naše zdroje pri vstupe budú 15 000€.

DenSmile s.r.o. plánuje na začiatku zamestnávať jedného zubného lekára a jednu zubnú asistentku. Po úspešnom zabehnutí ambulancie a získania dostatočného počtu pacientov je predpokladané rozšírenie jednak stávajúcej ambulancie a neskôr aj vytvorenie novej ambulancie v inom meste SR.

Ambulancia bude poskytovať služby preventívnej, konzervačnej a estetickej stomatológie, protetickej stomatológie, pedostomatológie a v budúcnosti má ambíciu rozšíriť svoje služby aj o dentálnu hygienu a dentoalveolárnu chirurgiu.

Názov ambulancie DenSmile vznikol z latinského slova pre zub „dens“ a anglického slova „smile“, ktoré označuje úsmev, čiže dokopy „zubný úsmev“. Pri hľadaní na Internete sme nenašli žiadnu ordináciu alebo kliniku s podobným alebo rovnakým názvom okrem jednej vo Veľkej Británii s podobným názvom preto by nemalo dôjsť k žiadnym nezrovnalostiam. Názov ambulancie bol vybraný zámerne v inom ako slovenskom jazyku aby pritiahol aj medzinárodnú klientelu vzhľadom na to, že Bratislava je mesto, kde žije aj niekoľko tisíc cudzincov.

Poskytované služby:

- preventívna stomatológia,
- konzervačná stomatológia,
- protetická stomatológia,
- pedostomatológia,
- estetická stomatológia.

Preventívna stomatológia sa zaoberá predchádzaním vzniku ochorení chrupu a parodontu. Na ich predchádzanie pacienti absolvujú preventívnu prehliadku raz ročne pokiaľ sú dospelí, 2 krát ročne pokiaľ majú menej ako 18 rokov alebo sú tehotné ženy.

Konzervačná alebo aj zachovná stomatológia má za cieľ liečiť zubný kaz pomocou výplňových materiálov ako sú amalgám, skloionómér, fotokompozit. Ku konzervačnej stomatológii taktiež patrí aj endodoncia – ošetrovanie koreňových kanálikov, ktoré býva poslednou záchranou pred vytrhnutím zuba.

Protetická stomatológia alebo len protetika je časťou zubného lekárstva ktoré nastupuje pokiaľ dôjde k poškodeniu zubu alebo k strate zubu. Vyriešiť sa to dá poskytnutím fixnej náhrady, snímateľnej náhrady alebo zhotovením faziet.

Pedostomatológia alebo detská stomatológia je v súčasnosti vysoko žiadaná časť zubného lekárstva s nedostatočným počtom zubárov, ktorí sa na toto odvetvie špecializujú.

Estetická stomatológia sa zaoberá okrem koruniek, fazetiek, mostíkov, ktoré patria aj k iným častiam stomatológie aj napríklad bielením zubov, ktoré sa stáva v poslednej dobe čoraz viac žiadané. Poskytovať budeme bielenie od firmy Opalescence.

V budúcnosti je plánované rozšírenie aj o poskytovanie služieb dentálnej hygieny, ktorej hlavným cieľom je predchádzať vzniku zubného kazu, parodontitídy a udržiavať zdravú ústnu dutinu.

Po úspešnom dokončení špecializácie z dentoalveolárnej chirurgie je plánované rozšírenie poskytovania služieb aj o túto časť stomatológie, ktoré zahŕňa komplikované extrakcie zubov, chirurgické odstránenie zubov múdrosti, resekcie koreňových hrotov atď.

Personál, organizačná štruktúra

Personál spoločnosti bude na začiatku pozostávať z jednej zubnej lekárky, ktorá bude spolumajiteľkou ambulancie a jednej zubnej asistentky. Časom je plánované rozšírenie o dentálnu hygieničku a ďalšie stomatologické kreslo, ktoré môže byť využívané buď ďalším zubárom alebo dentálnou hygieničkou.

Ordinačné hodiny

Naša ordinačná doba navrhovaná na schválenie VÚC je zobrazená v tabuľke č. 1.

Tabuľka č. 1: Navrhovaná ordinačná doba

Pondelok	08:00 – 16:00, obedná pauza 12:00 – 12:30
Utorok	08:00 – 16:00, obedná pauza 12:00 – 12:30
Streda	11:00 – 19:00, pauza 15:00 – 15:30
Štvrtok	08:00 – 16:00, obedná pauza 12:00 – 12:30
Piatok	08:00 – 13:00, administrácia 13:30 – 14:30

Zdroj: vlastná tvorba

Bežná ordinačná doba bude 8 hodín denne od 08:00 hod. do 16:00 hod. s výnimkou Stredy a Piatku. V Stredu bude prispôsobená pacientom, ktorí preferujú neskoršie ošetrenie či už z dôvodu pracovnej vyťaženia alebo akéhokoľvek iného dôvodu. Piatok poobede bude vyhradený pre administráciu.

Celkový týždenný pracovný čas predstavuje 39 hodín, z toho čistý týždenný pracovný čas predstavuje 35 hodín.

2.3 Metodika práce a metódy skúmania

K vypracovaniu našej diplomovej práce, ktorá sa skladá z dvoch hlavných častí: teoretickej a praktickej, sme použili rad postupov a metód potrebných k záverečnému návrhu konceptu založenia vlastnej zubnej ambulancie.

V teoretickej časti sme sa venovali potrebným náležitostiam, zákonom a poznatkom získaným zo sekundárnych zdrojov a to: odborných článkov, literatúry a relevantných online zdrojov. Nadobudnuté, zhromaždené a spracované znalosti a poznatky nám pomohli pri samotnej realizácii biznis plánu v praktickej časti.

Po dôkladnom sa oboznámení s problematikou sme pristúpili k riešeniu a splneniu cieľa v podobe realizácie biznis plánu. V praktickej časti diplomovej práce sme zostavili realistický biznis plán, ktorý bude mať za cieľ presvedčiť možných investorov (banky) aby nám poskytli úver na štart podnikania.

V biznis pláne sme najprv predstavili bližšie našu spoločnosť, jej štruktúru a navrhované ordinačné hodiny. Pokračovali sme analýzou konkurenčného prostredia, kde sme sa podrobne pozreli na konkurencieschopnosť v tomto odvetví a či vôbec má zmysel rozmýšľať o otvorení novej ambulancie. Nasledoval marketingový plán spojený s marketingovým rozpočtom a kompletný finančný plán rozdelený na vstupné náklady, fixné prevádzkové náklady a variabilné prevádzkové náklady. Boli v ňom popísané kompletne potrebné prístroje a vybavenie. Ceny vychádzali z aktuálnych cien vybavenia od dodávateľov, a zákonov týkajúcich sa odmeňovania zamestnancov. Vo výkaze ziskov a strát sme po dôkladnom prerátaní došli k tomu, že takýto biznis plán je realizovateľný s návratnosťou investícií v horizonte troch rokov. V našich analýzach sme pokračovali v zostavení analýzy makroprostredia – PESTLE, kde sme zanalyzovali všetky faktory, ktoré môžu mať vplyv na naše podnikanie. Ďalej sme si určili segmentáciu trhu a následný targeting a pozicioning. Po ich zostavení sme mohli aplikovať marketingový mix 7P. V záverečnej časti sme ešte posúdili možné riziká a zostavili akčný plán s časovou osou a míľnikmi na realizáciu nášho zámeru. Ako posledná vec na záver našich analýz bola zostavená SWOT analýza našej firmy.

Súčasťou praktickej časti bol aj dotazníkový výskum. Vytvorený dotazník obsahuje 23 otázok a 3 doplňujúce otázky. Vytvorený bol pomocou formulárov od Googlu online formou. Pomocou dotazníka bolo možné získať relatívne veľké množstvo odpovedí. Bolo

potrebné zostaviť dotazník vo vhodnej forme aby zodpovedal prvým trom výskumným otázkam.

Zúčastnilo sa ho 600 respondentov vo veku 14 až 68 rokov. Bol distribuovaný výhradne online formou nakoľko v papierovej forme vo vybranej sieti kliník nám nebol povolený ako sme pôvodne plánovali. Aj napriek tomu si myslíme, že splnil svoj účel vzhľadom na pomerne vysoký počet odpovedí, rovnomerné zastúpenie všetkých krajov a vekových kategórií.

Po ukončení zberu odpovedí bolo potrebné spracovať odpovede a získať prehľad o momentálnom stave. Pri odpovediach bolo možné použiť odpovede áno/nie, vybrať možnosť z odpovedí alebo doplniť svoju odpoveď. Obsah otázok bol zameraný na zistenie spokojnosti poskytovanej zubnej starostlivosti a taktiež najmä na prieskum preferencií potencionálnych pacientov pri výbere stomatológa. Výsledky z prieskumu boli spracované do grafov a relevantné informácie poslúžili pri tvorbe biznis plánu.

Cieľom dotazníka bolo najmä zistiť čo ovplyvňuje ľudí pri výbere zubára ale aj zistiť spokojnosť s doterajšími službami svojho zubára. Získané informácie sme využili následne aj pri zostavovaní analýz a taktiež nám pomohli odpovedať pri vyhodnotení stanovených výskumných otázok. Jeho výsledky nám taktiež môžu pomôcť do budúcnosti pri zakladaní vlastnej ambulancie.

3 Výsledky práce

Praktická časť tejto práce sa bude zaoberať vytvorením biznis plánu pre získanie financií na otvorenie súkromnej zubnej ambulancie v Bratislave a nadväzovať na časť teoretickú. Praktická časť bude obsahovať viaceré analýzy potrebné na jeho zostavenie. Neoddeliteľnou súčasťou je dotazník, ktorý sa snažil zistiť spokojnosť a preferencie so zubnou starostlivosťou naprieč spoločnosťou. Súčasťou analýz je napríklad marketingová analýza, analýza externého prostredia a finančný plán.

3.1 Biznis plán pre stomatologickú prax

Úvodná strana

Názov dokumentu: Biznis plán pre súkromnú stomatologickú ambulanciu

Názov spoločnosti: DenSmile s.r.o.

Sídlo spoločnosti: XXX

Právna forma podnikania: Spoločnosť s ručením obmedzeným

Dátum vzniku spoločnosti: 1.1.2022

Zakladatelia spoločnosti: Bc. Jakub Janíček, XXX

Kontakt: Jakub Janíček, Lipová 525/7, 03104, Liptovský Mikuláš, jakubec@gmail.com, +421 949 442 915

Prehlásenie:

Informácie, ktoré sa nachádzajú v tomto dokumente sú dôverné a sú predmetom obchodného tajomstva.

3.1.1 Porterova analýza 5 síl

Cieľom tejto analýzy je určiť úroveň konkurencieschopnosti v tomto segmente a upozorniť spoločnosť DenSmile na potenciálne hrozby. Analýza je rozdelená do 5 hybných síl: konkurenčné súperenie, hrozba nového vstupu, dodávateľská sila, kúpna sila a hrozba

substitúcie. Čím viac síl v modeli je silnejších, tým ťažšie je pre spoločnosť vstupujúcu na trh získať podiel na trhu.

Analýza konkurencie a konkurenčné súperenie

Konkurenčné súperenie závisí od veľkosti konkrétnych spoločností, ich počtu v segmente a väčšinou od miery diverzifikácie produktov jednotlivých spoločností.

V celom Bratislavskom kraji bolo v roku 2018 evidovaných 455 ambulancií zubného lekárstva čo je najviac zo všetkých krajov SR. V Bratislave bolo v roku 2018 fungujúcich 340 ambulancií čo je pomerne vysoké množstvo. Na 1 zubára to je 1268 obyvateľov Bratislavy. Podľa niektorých štúdií je ale v Bratislave až možno vyše 600 tisíc obyvateľov, ktorí do Bratislavy buď dochádzajú alebo nemajú trvalé bydlisko čo môže byť až vyše 1800 pacientov na 1 zubára.²⁸ Optimálny počet pacientov na 1 zubára z vlastnej skúsenosti je 1200 až 1700. Pre zaujímavosť, najmenej ambulancií je v Trnavskom kraji s počtom 206. Bratislavský kraj zaznamenal tretí najväčší počet návštev stomatológa z celého Slovenska.

Obrázok č.3: Počet ambulancií v BA kraji²⁹

Územie sídla ambulancie	Počet ambulancií ¹⁾	Počet návštev podľa vekových skupín				
		spolu	0 – 5	6 – 14	15 – 18	19+
Slovenská republika	2 467	6 437 670	152 128	846 430	428 648	5 010 464
Bratislavský kraj	455	915 304	24 692	119 974	51 058	719 580
Trnavský kraj	206	592 808	14 256	81 273	40 737	456 542
Trenčiansky kraj	244	697 760	14 659	89 505	48 936	544 660
Nitriansky kraj	251	753 405	15 441	88 623	41 538	607 803
Žilinský kraj	292	858 619	16 901	112 891	60 610	668 217
Banskobystrický kraj	277	688 160	17 594	88 249	41 655	540 662
Prešovský kraj	338	977 113	25 748	138 266	75 730	737 369
Košický kraj	404	954 501	22 837	127 649	68 384	735 631

Zdroj: Zubnolekárska starostlivosť v SR 2018, NCZI

V týchto 455 ambulanciách pracovalo dokopy 534 zubných lekárov. Hrozbu konkurenčného súperenia na Slovensku hodnotím ako nízku, v Bratislavskom kraji ako mierne vyššiu.

²⁸ V Bratislave žije vyše 600-tisíc ľudí, ukázali telefóny (+ mapy) – Denník N [online] [cit. 1.5.2020]. Dostupné na: <https://dennikn.sk/1495410/v-bratislave-zije-vyse-600-tisic-ludi-a-dalsich-130-tisic-dochadza-ukazali-telefony-mapy/>

²⁹ Zubnolekárska starostlivosť [online] [cit. 1.5.2020]. Dostupné na: http://www.nczisk.sk/Statisticke_vystupy/Tematicke_statisticke_vystupy/Zubnolekarska_starostlivost/Pages/default.aspx

Obrázok č. 4: Počet zubárov v BA kraji³⁰

Územie sídla organizácie	Pracovníci				
	úhm	zdravotníckí spolu	z toho		
			lekári	zubní lekári	farmaceuti
Slovenská republika	109 332	82 331	19 178	2 779	4 354
Bratislavský kraj	23 285	16 735	4 217	534	1 028

Zdroj: Zdravotnícka ročenka SR 2018

Ďalej v analýze sme sa rozhodli porovnať ceny za vybrané najčastejšie výkony s jednou privátnou ambulanciou a jednou zubnou klinikou. Obidve sa snažia aktívne oslovať svoju klientelu marketingom a sú aktívne na sociálnych sieťach o čo sa bude usilovať aj naša ambulancia. Ambulancia 1 je súkromná stomatologická ambulancia nachádzajúca sa v širšom centre Bratislavy. Ambulancia 2 je pobočka jednej z kliník, ktorá sa nachádza na okraji Bratislavy. Týmto výberom som chcel zistiť či sú rozdiely na cene v rámci ambulancie a kliniky a lokalite v širšom centre meste a na okraji. V treťom stĺpci je predbežný návrh cien našej ambulancie.

Tabuľka č. 2: Porovnanie cien výkonov, ceny sú v EUR

Výkon	Ambulancia 1	Ambulancia 2	DenSmile s.r.o. návrh
Vstupné vyšetrenie	35	50	30
Intraorálny snímok	12	15	12
Panoramatický snímok	15	25	17
Lokálna anestézia	15	15	15
Fotokompozit dist. 2 plôšky	od 55	90	60

³⁰ Zdravotnícka ročenka Slovenskej republiky 2018 [online] [cit. 1.5.2020]. Dostupné na: <http://www.nczisk.sk/Aktuality/Pages/Zdravotnicka-rocenka-Slovenskej-republiky-2018.aspx>

Extrakcia viackoreňového zuba	od 50	70	60
-------------------------------------	-------	----	----

Zdroj: webové stránky ambulancií a autor

Všetky znázornené ceny sú pri spoluúčasti poisťovní. Pri neposkytnutí zmluvy s poisťovňami by sme boli nútení zdvihnúť cenník na priamu platbu.

Hrozba nového vstupu

V nasledujúcej tabuľke sme porovnali počet ambulancií na Slovensku a v Bratislavskom kraji za posledné 4 roky aby sme získali predstavu či na trh vstupuje veľa nových ambulancií ktoré sú konkurenciou alebo naopak.

Tabuľka č. 3: Počet ambulancií v SR a BA kraji

Počet ambulancií	2015	2016	2017	2018
SR	2491	2468	2428	2467
BA kraj	457	442	437	455

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií a autor

Z uvedeného grafu môžeme vidieť že počet ambulancií na Slovensku mal mierne klesajúci trend čo platilo aj pre Bratislavský kraj až na poslednú štatistiku z roku 2018 kedy bol prírastok aj celkový pre SR aj pre BA kraj. Môžeme konštatovať, že nejde o nijak abnormálne čísla ale samozrejme treba zostať v strehu a sledovať štatistiku aj pre ďalšie roky či nenastane nejaká výraznejšia zmena na ktorú bude treba reagovať, hrozba nového vstupu je teda priemerná až mierne nízka.

Dodávateľská sila

Dodávatelia v rámci stomatologického trhu majú silné postavenie pokiaľ sa jedná o dodávky prístrojového vybavenia pri vybavovaní ambulancií keďže renomované stomatologické firmy majú vo veľkej väčšine len jedného výhradného zástupcu pre Slovensko a môžu si dovoliť aj väčšie marže. Pri neprístrojovom vybavení ako je napríklad spotrebný materiál je už dodávateľov omnoho viac a dodávateľská sila už nie je taká významná. Dodávateľská sila pri vstupnej investícii bude vysoká, pri ďalšej bežnej prevádzke nízka.

Kúpna sila

Kupujúca sila zákazníkov je nízka pretože kupujúci si nemôžu dovoliť tlačiť s cenami na poskytovateľov ale je to skôr naopak. Vysoký počet ambulancií spojený s nízkym dopytom by bol najhorším prípadom kedy by mohli kupujúci vymieňať jedného zubára za druhého. Na Slovensku je už ale dlhodobo nedostatočný počet zubárov a v najbližších rokoch sa táto situácia ani nijak rapídne nezmení čo bude neskôr aj bližšie rozobraté v ďalšej analýze.

Hrozba substitúcie

Tu je dôležité zvážiť, ako sa dajú služby spoločnosti nahradiť substitútmi. V prípade, že výrobky alebo služby spoločnosti sú úplne nahraditeľné výrobkami alebo službami konkurencie, je potrebné zvážiť, ako by bolo vhodné odlíšiť tieto služby a výrobky od ostatných.

V sektore zubných ambulancií si pacient môže samozrejme vybrať náhradného zubára alebo ambulanciu, treba však ale podotknúť, že ponuka je značne obmedzená a zabehnutí, overení zubári väčšinou ani nových pacientov neprijímajú.

3.1.2 Marketingový plán

Marketingovým cieľom pre DenSmile s.r.o. bude získať počas prvého roku fungovania stabilnú klientelu aspoň 1000 pacientov aj s využitím marketingovej komunikácie. Ďalšími cieľmi bude získanie aspoň 1000 fanúšikov na Facebook stránke a Instagrame.

Kampane budú zamerané na online aj off-line prostredie. Na online využijeme reklamu a propagáciu na Facebooku, Instagrame a našej webstránky na Googli a pri off-line sa zameriame na tlač a roznos letákov v blízkosti ambulancie v periodicite raz za 2 týždne počas dvoch mesiacov v počte 500 kusov a rozoslanie SMS správy raz pre obyvateľov v najbližšom okolí v počte 1000 SMS a raz pre obyvateľov v širšom okolí taktiež v počte 1000 SMS pomocou služby od Market locator.

V období jedného mesiaca pred samotným otvorením ambulancie spustíme marketingové aktivity so zvýšením rozpočtom, ktoré budú pokračovať aj prvé 2 mesiace po otvorení, resp. do získania prvých 1000 pacientov. Tisíc pacientov sa považuje za stabilnú bázu kedy môže byť objednaný dostatočný počet pacientov a nevykazovať pritom stratu.

Na dosiahnutie týchto cieľov bude počas prvých troch mesiacov vyhradený marketingový rozpočet v celkovej výške 859€ - 60€ mesačne pre Facebook a 60€ pre

Instagram. Na Facebooku budeme cieľiť na ľudí vo veku 20-50 rokov, oboch pohlaví a vo vzdialenosti 20 kilometrov, čo nám pomôže osloviť 450-1300 ľudí denne počas 90 dní. Následne našu propagáciu zmenšíme cca o polovicu a budeme uverejňovať až do dosiahnutia 1500 pacientov. Na Instagrame to bude podobne, kde využijeme propagáciu jednak príspevkov a propagáciu v Insta stories. Ak by sme našli vhodného micro influencera (do 50 tisíc followerov), zvážili by sme aj túto formu propagácie.

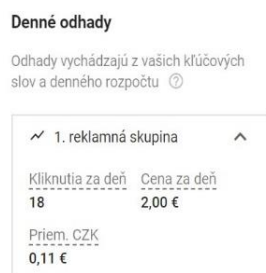
Obrázok č. 5: Odhadovaný počet oslovených ľudí



Zdroj: Facebook business manager

Na návštevnosť webu sa zameriame optimalizáciou SEO a reklamami Google Ads. Ponúkaná cena za klik od Google Ads pri našich kľúčových slovách ako sú: „zubár Bratislava, dobrý zubár BA, zubár Bratislava recenzie, zubár pre deti Bratislava, stomatológia Bratislava“ je relatívne nízka na úrovni 11 centov za preklik čo pri dennom rozpočte 2€ na deň a 60€ mesačne prinesie okrem prirodzených návštev aj odhadovaných 18 návštev denne z prekliku a 640 návštev mesačne.

Obrázok č. 6: Odhadovaný počet preklikov



Zdroj: Google Ads manager

Marketingový rozpočet na obdobie jedného mesiaca pred otvorením a dvoch mesiacov po otvorení bude nasledovný:

Tabuľka č. 4: Marketingový rozpočet 12/21-02/22

Marketingový rozpočet / prvé 3 mesiace	Suma v € vr. DPH
Facebook	180
Instagram	180
Market Locator	200
Google Ads	180
Tlač letákov (2000ks, A6, farebne 1strana)	69
Vytvorenie loga a webstránky (známy)	50
Spolu	859

Zdroj: vlastná tvorba

Po tomto období sa prehodnotí počet pacientov, úspešnosť kampane a podľa toho aj ďalší rozpočet naň. Plánovaná suma ale neprekročí 200€ mesačne.

3.1.3 Finančný plán

Náklady na prevádzku zubnej ambulancie môžeme rozdeliť na:

1. Vstupné náklady
2. Fixné prevádzkové náklady
3. Variabilné prevádzkové náklady

Vstupné náklady sú finančné náklady, ktoré musíme vynaložiť pred samotným otvorením ambulancie. Zaraďujeme sem všetko prístrojové a nástrojové vybavenie, samotné priestory ambulancie, nábytok a náklady na rekonštrukciu priestorov. Nie je tajomstvom, že práve vstupné náklady sú pre zubných lekárov veľmi vysoké a odrádzajú veľa mladých zubárov od otvorenia si vlastnej ambulancie.

V nasledujúcej tabuľke sme sa snažili zhromaždiť všetky náklady, ktoré sú nevyhnutné na otvorenie vlastnej ambulancie. Kontaktovali sme pritom viacerých distribútorov a vybrali tú najlepšiu ponuku. Na trhu je pomerne veľký počet výrobcov či už stomatologických súprav alebo röntgenov, ktoré tvoria najdrahšiu časť prístrojového vybavenia a môžete si vybrať spomedzi lacnejších „lowcostov“, ktoré nemajú dostatočnú servisnú sieť a nemusia mať dlhú životnosť až po značky dlhoročne overené, ktoré môžeme zaradiť do strednej a najvyššej triedy kvality aj ceny.

Tabuľka č. 5: Vstupné náklady

POLOŽKA	Počet	Cena/kus v €
Stomatologická súprava Planmeca Compact i5 – základná výbava	1 ks	21 825
Rozšírenia súpravy o: sací systém s kompresorom, monitor, ultra komfort poťah, rameno IO RTG, Apex lokátor, scaler, polymerizačnú lampu, systém čistej vody, opierku ruky, 2 stomatologické stoličky, hadicu pre ďalšiu turbínu, svetelné kolienka a turbínu	-	13 000
Panoramatický RTG Planmeca ProMax 2D/S2	1 ks	27 450
Intraorálny RTG Planmeca ProX s Planmeca ProSenzor HD	1 ks	7830
Vyšetrovacie nástroje	x ks	5000
Autokláv W&H Lara 17L	1 ks	4560
Nábytok ordinácia plus čakáreň	x ks	2000
	1 ks	1900

Intraorálna kamera Planmeca Somia	1 ks	930
All In One PC DELL Inspiron 24	1 ks	594
Mobilný terminál IWL 220	1 ks	307
EURO 50 i/o eKasa	1 ks	460
Germicídny žiarič PROLUX G55W		
TV 50'' Samsung (čakáreň)	1 ks	359
Kávovar KRUPS (čakáreň)	1 ks	249
Kancelárske vybavenie (tlačiareň, stolička, kancelárske potreby, router, security kamera)	x ks	500
SPOLU		86 964€

Zdroj: vlastná tvorba

Snažili sme sa vychádzať čo najpresnejšie, treba podotknúť, že pri nákupe prístrojov od jednej firmy môže byť zľava vo výške 5 až 10% ako nám bolo povedané od dodávateľov. V našom prípade by to mohla byť zľava vo výške 4000-8000€. Nezaradili sme tu rekonštrukciu priestorov keďže ešte nie sú nájdené a nevieme v akom budú stave, popr. či tam predtým už nebola ambulancia zubného lekárstva čo by mohlo ušetriť na nákladoch. Z praxe ale vieme že to môže byť okolo 5000€ kedy by sme sa dostali na sumu 91 964 €. Pri dopisovaní s dodávateľmi a rozhovormi s viacerými zubármi nám bolo povedané že celkové vstupné náklady na zriadenie ambulancie vyššieho štandardu predstavujú cca 70-90 tisíc €.

Fixné prevádzkové náklady patria medzi náklady, ktoré sa budú vynakladať na prevádzku ambulancie každý mesiac a neovplyvňuje ich ani počet pacientov ani iné javy, jednoducho musia byť zaplatené.

Tabuľka č. 6: Prevádzkové náklady

POLOŽKA	Mesačné náklady v €	Ročné náklady v €
Nájom	600-800	7200-9600
Energie	150	1800
TV+Internet	20	240
Paušál	14	168
Poistenie zodpovednosti za škodu pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti	40	480
Podnikateľský účet (1.rok)	0	0
Webhosting + dómena	6	72
DentMax softvér	30	360
Revízia prístrojového vybavenia	-	400
Splátka úveru	2298,4	27580,8
Mzdy	1622	19464
Ostatné	30	360
SPOLU	4810,4-5010,4€	58124,8-60524,8€

Zdroj: vlastná tvorba

Pri prevádzkových nákladoch sme rátali so 60-70m² prenajímanej plochy a priemernej cene za 1m² 8-12€ (zoznamrealit.sk)

Taktiež sme rátali so mzdami len pre zubnú asistentku a to vo výške 1200€ mesačne brutto. Priemerné ponúkané platy na túto pozíciu sú v BA kraji vo výške 900-1300€ (platy.sk) preto si myslíme že ako nástupnú mzdu to je adekvátne. Nerátali sme plat pre doktorku, ktorá bude spolumajiteľkou spoločnosti a pre mňa ako druhého spolumajiteľa. Odmeny záležia od úspešnosti projektu ale cieľom bude čím najskoršie splatenie úveru a preto je uskomnenie na mieste.

Pri úvere 100 000€ a úrokovej sadzbe 4,9% na 4 roky vychádza mesačná splátka 2298,4€. Celkovo zaplatíme úrok 10 323€. Samozrejme pokiaľ sa nám bude dariť podľa očakávaní alebo ešte lepšie, budeme sa snažiť využiť mimoriadne splátky na čo najskoršie splatenie úveru.

Obrázok č. 7: Splátky úveru



Zdroj: www.financer.com

Variabilné mesačné náklady patria k druhu nákladov, ktoré sa menia v závislosti od počtu pacientov a počtu a druhu ošetrenia. Môžeme sem zaradiť napríklad spotrebný materiál ako sú rúška, rukavice, sterilné štvorčky, kelímky na vodu, ihly a anestézy, materiál na plomby, dezinfekčné prostriedky atď.

Tabuľka č. 7: Variabilné náklady

POLOŽKA	Množstvo	Cena €
Rukavice 100 ks	5	39,5
Rúška 50 ks	10	39
Vatové valčeky 1000 ks	1	13

Poháre plastové 100 ks	5	10,5
Podbradníky 80ks	6	85,8
Filtračný papier na tácky 250 ks	2	13
Gázové štvorce 100 ks	5	10
Tampóny sterilné 3 ks	100	30
Tampóny nesterilné 100 ks	5	14,5
Fotokompozit Estelite Sigma Quick 3,8g	20	874
Bondkit	10	1459,6
Leptací gél 50 ml	5	171
Kofferdam 36 ks	10	209
Lidocain 38g	5	36,5
Supracain 10 amp	20	218
Ihly 100 ks	2	25,6
Ostatné (dezinfekcia, matrice, pomôcky na endodonciu, matrice...)		300
SPOLU		3549€
Zľava 9% na 2000€		3229,59€

Zdroj: vlastná tvorba

Zoznam vyššie postačí na skladové zásoby na približne polroka, pri fotokompozite, bonde a kyseline aj na takmer rok. Dodávateľ poskytuje zľavu vo výške 9% pri nákupe nad 2000€ čo nám prinesie zľavu výške 300€.

3.1.4 Výkaz ziskov a strát

Pri výpočte celkového výkazu zisku a strát sme vychádzali z obratu ktorý prognózujeme podľa našich predpokladaných príjmov. Ceny počas prvých dvoch rokov meniť neplánujeme. Pri materiálnych nákladoch rátame v roku 2022 aj so vstupnými nákladmi, ktoré predstavujú najväčšiu položku. Do mzdových nákladov rátame len ročnú super hrubú mzdu pre zubnú asistentku. Marketingové náklady budú vyššie v prvom roku kvôli vyšším marketingovým nákladom v prvých mesiacoch. Pri nečakaných výdajoch sme rátali s vyššou sumou v prvom roku, v ďalšom veríme že sa vyvarujeme niektorým chybám

ak k nim dôjde. Daň z príjmu právnických osôb je 21% a odvod do rezervného fondu 5% z čistého zisku.³¹

Aj napriek vysokým vstupným nákladom by mal rok 2022 skončiť v pluse, rok 2023 kedy už nie sú započítané vstupné náklady by mal byť oveľa ziskovejší. Napriek nižšiemu zisku do ktorého nie sú ešte zarátané odmeny zubára popr. konateľ a by bol rok 2022 považovaný za úspešný pri reálnom skončení v pluse. Po prvom roku prevádzky prichádza reálne aj extra splácanie úveru pokiaľ by sa takýto vývoj naplnil.

Tabuľka 8: P/L rozpočet 2022/2023

Finančný rok	2022	2023
Obrat	176 400	176 400
Materiálne náklady (vstupné+fixné+variabilné)	134 484	66 984
Mzdové náklady	19 464	19 464
Hrubý zisk	22 452	89 952
Marketingové náklady	2 859	1 800
Nečakané výdaje	3 000	1 500
Zisk pred zdanením	16 593	86 652
Daň z príjmu PO 21%	3484,53	18196,92
Zisk/Strata	13 108	68 455
Rezervný fond 5% zo zisku	655,4	3422,75
Suma na účte k 1.1. nasledujúceho roka	12 453	65 032

Zdroj: vlastná tvorba v Exceli

3.1.5 PESTLE analýza

PESTLE analýza je analýza makroprostredia a opisuje faktory ktoré majú vplyv na firmu ale táto ich nevie ani nemôže kontrolovať. Všetko, čo je v prostredí spoločnosti sa časom mení. Z tohto dôvodu je pre predpovedanie situácie nevyhnutné poznať okolité prostredie. Zmeny, ku ktorým môže dôjsť v čase, môžu ovplyvniť fungovanie spoločnosti či už pozitívne, negatívne alebo kombináciou oboch spôsobov.

Politické faktory

Financovanie zdravotníctva v SR je postavené na verejnom zdravotnom poistení do ktorého má povinnosť prispievať každý občan Slovenskej republiky s trvalým pobytom na jej území. Niektorí poistenci ako deti, študenti, nezamestnaní a pod. majú zdravotné poistenie zaplatené štátom. Zdravotné poistenie zastrešujú zdravotné poisťovne na základe

³¹ Tvorba rezervného fondu z pohľadu dane z príjmov v roku 2019 | Daňový TIP [online] [cit. 10.5.2020]. Dostupné na: <https://onndt.dashofer.sk/onb/33/tvorba-rezervneho-fondu-z-pohladu-dane-z-prijmov-v-roku-2019-uniqueidmRRWSbk196FPkyDafLfwAGlzKWzDF8Gq7UD4m3pbzZJZ8jnRsvPUKA/>

vydaného povolenia. V súčasnosti máme na Slovensku jednu štátnu zdravotnú poisťovňu – Všeobecnú zdravotnú poisťovňu a 2 súkromné zdravotné poisťovne – UNION a Dôvera.

Na Slovensku máme relatívne dobrú bezplatnú zdravotnú starostlivosť, ktorá je garantovaná Ústavou SR. Obyvatelia SR majú právo na výber či už zdravotnej poisťovne alebo lekárov a zdravotníckych zariadení. Nachádza sa tu množstvo zdravotníckych zariadení s najmodernejším vybavením a kvalifikovaným personálom. Problémom sa javia ale neustále sa zvyšujúce náklady na poskytovanie zdravotnej starostlivosti a aj s tým spojený nedostatok finančných zdrojov.

Zubnú starostlivosť nemôžeme zaradiť do štandardného zdravotného poistenia a tak sa stáva zubná starostlivosť relatívne drahou záležitosťou. Treba však podotknúť, že podobný trend nie je len problémom na Slovensku ale aj v okolitých štátoch. Medzi najväčšie problémy patria nedostatočné limity od poisťovní pre zazmluvnené zubné ambulancie, ak im tieto vôbec nejaký limit poskytnú. Medzi ďalšie problémy patrí plné preplácanie len bežných materiálov, ktoré sa takmer vôbec nepoužívajú a všetko ostatné je považované za nadštandard. Ľudia sa našťastie čoraz viac zaujímajú o svoje zdravie, sú si vedomí že pokiaľ chcú dostať to najlepšie ošetrovanie s najmodernejšími postupmi tak si musia priplatiť.

Z iných politických faktorov bude zaujímavé sledovať akú pozíciu zaujme najmä v zdravotníctve zaujme nová vláda a či naplní svoje sľuby.

Ekonomické faktory

Aktuálna ekonomická situácia na Slovensku bola stabilná, ekonomika bola stále v miernom raste a výhľady analytikov do budúcnosti boli stabilné. V čase písania tejto práce sa ale vo svete rozšírila pandémia nového koronavírusu a predchádzajúce prognózy preto neplatia a v čase písania tejto práce ani nie sú úplne známe a presné. Preto prinášam najnovšie odhady platné k Aprílu 2020.

Podľa Ministerstva financií sa ekonomika prepadne v roku 2020 o 7,2%. V roku 2021 sa odhaduje opätovný rast o 6,8%. Vychádza sa pritom z predpokladu, že ekonomika bude utlmená 2 mesiace ako v čase písania tejto práce. Pokles bude najmä citelný v sektoroch služieb, priemyslu a stavebníctva. Do predkrízového obdobia by sa mali úplne vrátiť koncom roka 2021. Stále je však veľká neistota ohľadom ďalšieho vývoja kvôli prebiehajúcej pandémii a preto sa nedá v momentálnej situácii presne predikovať.³²

³² IFP: Slovenská ekonomika sa prepadne o vyše sedem percent [online] [cit. 1.5.2020]. Dostupné na: <https://www.trend.sk/spravy/ifp-slovenska-ekonomika-prepadne-vyse-sedem-percent>

Sociálne faktory

Bratislava, hlavné mesto SR v ktorom bude situovaná naša zubná ambulancia je najväčším mestom na Slovensku nachádzajúcim sa v Bratislavskom kraji. Ku koncu roka 2018 mala Bratislava 431 214 obyvateľov, z toho 34 465 cudzincov.³³

Reálne však treba počítať s vyše 600 000 ľuďmi, ktorí tu buď každodenne dochádzajú za prácou alebo nemajú trvalý pobyt.³⁴ Priemerná hrubá mzda v roku 2018 dosahovala 1587€ a miera evidovanej nezamestnanosti k 31.12. 2018 dosahovala 2,55 %. V roku 2018 bolo v Bratislave 340 ambulancií zubného lekárstva, od roku 2014 je to nárast o 12 ambulancií.³⁵ Celkovo v Bratislavskom kraji bolo 455 ambulancií s 534 zubnými lekármi.³⁶

Obrázok č. 8: Počet stomatologických ambulancií v Bratislave 2018

XVIII.2 Vybrané druhy zdravotníckych zariadení
Selected kinds of health facilities

Ukazovateľ	2014	2015	2016	2017	2018	Indicator
Samostatné ambulancie praktického lekára pre dospelých	218	223	211	194	199	Out-patient facilities of general practitioner for adults
Samostatné ambulancie praktického lekára pre deti	96	93	92	82	78	Out-patient facilities of physician for children and adolescents
Samostatné ambulancie praktického lekára stomatológa	328	341	324	331	340	Out-patient facilities of stomatologist

Zdroj: Štatistická ročenka hl. mesta Bratislavy 2018

Najväčším problémom je už dlhodobo veková štruktúra zubárov. Druhý najväčší podiel zubárov je vo vekovej skupine 65+, z ktorých už väčšina mohla byť dávno na dôchodku. Keby sa títo zubári zo dňa na deň rozhodnú že skončia vo svojej profesii tak by

³³ Štatistická ročenka hl. m. SR Bratislavy 2018 [online] [cit. 1.5.2020]. Dostupné na:

https://slovak.statistics.sk/wps/portal/!ut/p/z1/rVJNU8IwEP0tHjiGbJO0CcciY1tkmCnYQnNx2rRKhH4gFcRfbwAPXqDjjDlkspv3dt8mD0u8xLJK9_o1bXVdpRsTJ9J5DnkgghkPLBeD2CIJxNAq9-cACBjjGEktVtU27wkmd7dIVKirUfGQ9MNtGr1Olix7sd0W7Pv7O5OQAQkhUUcbsgiOV5hgY0o8hOGRV ECcvm5FS7UTrHCVWKp4XjIKWYQoxYL0jYLEdE2VQ4NHNym-BF11hpruHKcuGHf--5PuMTADHxbAhcP5oNQkrBpWf-jfIX_o0GnXx5htxS0DXDBeCGYTifxDF4MXmAgFoeTKMIYMY7AE8OTswU_KrMR_PMe10ccFTV76VxyPyPn-QDHmOps7J_UGUf-hYR3DFYJgaEmvPJcvptu5Wu8VVdtcVni5f_bqymLAU9ao3WM_9rOEXewr37BoeKiwU!/dz/d5/L2dBISEvZ0FBIS9nQSEh/?defaultCss=2

³⁴ V Bratislave žije vyše 600-tisíc ľudí, ukázali telefóny (+ mapy) – Denník N [online] [cit. 1.5.2020].

Dostupné na: <https://dennikn.sk/1495410/v-bratislave-zije-vyse-600-tisic-ludi-a-dalsich-130-tisic-dochadza-ukazali-telefony-mapy/>

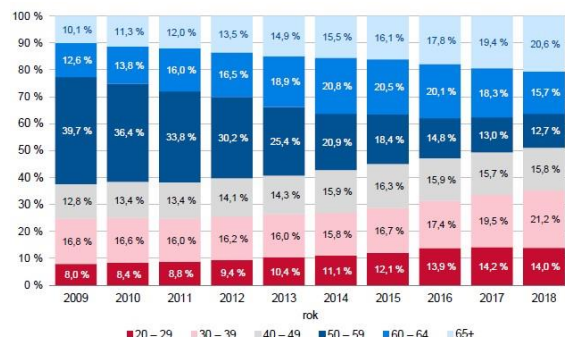
³⁵

³⁶ Zubnolekárska starostlivosť [online] [cit. 1.5.2020]. Dostupné na:

http://www.nczisk.sk/Statisticke_vystupy/Tematicke_statisticke_vystupy/Zubnolekarska_starostlivost/Pages/default.aspx

na celom Slovensku nastal akútny nedostatok zubárov. Na tento fakt sa dlhoročne snaží poukázať aj Slovenská komora zubných lekárov.

Obrázok č. 9: Veková štruktúra zubárov



Zdroj: Zdravotnícka ročenka SR 2018

Keď porovnáme vekovú štruktúru zubných lekárov v rokoch 2008-2017 môžeme si všimnúť rapidný takmer dvojnásobný nárast vo vekovej štruktúre 60+ z 21% v roku 2008 na 38% v roku 2017. Na druhej strane sa zdvojnásobil počet lekárov vo vekovej skupine 20-29 rokov. Pri odchode zubárov, ktorí majú 60+ rokov do dôchodku sa dostupnosť zubárskej služby pravdepodobne môže zhoršiť čo môže nastať už najbližšie roky.³⁷

Obrázok č. 10: Porovnanie vekovej štruktúry zubárov



Zdroj: Inštitút zamestnanosti

³⁷ BRATISLAVA), (CC) 2004-2020: Inštitút zamestnanosti IZ.,. *Porovnanie vekovej štruktúry zubných lekárov - Inštitút zamestnanosti* [online] [cit. 1.5.2020]. Dostupné na: <https://www.iz.sk/30-grafov-o-zdravotnictve/porovnanie-vekovej-struktury-zubnych-lekarov>

Technologické faktory

Technologické vybavenie v zubnej ambulancii môže byť od základného nevyhnutného vybavenia až po najmodernejšie nadštandardné vybavenie. Vybavenie novej ambulancie všetkými prístrojmi vyžaduje významnú prvotnú investíciu rádovo v desiatkach tisíc eur.

V našom prípade sa budeme snažiť získať čo najmodernejšie a najkvalitnejšie vybavenie v rámci našich finančných možností, ktoré môže napomôcť získať určitú konkurenčnú výhodu. Takéto moderné vybavenie môže nielen dopomôcť k zlepšeniu celkového obrazu o našej ambulancii ale aj pomôcť urýchliť a zefektívniť celkovú úroveň praxe a zrýchliť celkový tok pacientov čo v konečnom dôsledku vedie aj ku zvýšeniu celkových príjmov v ambulancii.

Legislatívne faktory

Medzi legislatívne faktory na ktoré treba dávať pozor v stomatológii môžeme zaradiť potrebu kontinuálneho vzdelávania a zbierania kreditov kedy je za obdobie piatich rokov potrebné nazbierať aspoň 250 kreditov, z ktorých 100 môže byť udelených za prax a ďalších 150 za kongresy a školenia. Pri nenaplnení tejto kvóty môže byť zubný lekár vylúčený z komory zubných lekárov a prísť o svoju registráciu v Slovenskej komore zubných lekárov ktorá je potrebná pre vykonávanie povolania.³⁸

Environmentálne faktory

S environmentálnymi faktormi súvisí postupné ukončovanie používania amalgámu v ambulanciách ktoré bolo prijaté v roku 2013 v Japonsku. Do roku 2030 musí byť zabezpečené jeho úplne ukončenie používania.

Od 1.7.2018 sa nemôže amalgám používať pri ošetrovaní detí mladších ako 15 rokov, tehotných a dojčiacich žien. Od 1.1.2019 sa môže amalgám používať len v kapsľovej forme s vopred určenou dávkou. Do 1.7.2019 musel každý štát EÚ prijať plán na opatrenie ako postupne ukončiť používanie amalgámu. Do 30.6.2020 bude v EÚ predložená správa o celkovom postupnom ukončení používania amalgámu maximálne do roku 2030. Úplne ukončenie používania amalgámu teda už momentálne platí pre deti do 15 rokov a tehotné a dojčiace ženy. Pre zvyšok populácie teda určite vymizne jeho používanie z lekárskeho praxí maximálne do roku 2030.³⁹

³⁸ Osobný rozhovor so zubnou lekárkou

³⁹ Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky [online] [cit. 1.5.2020]. Dostupné na: <https://www.health.gov.sk/Clanok?narodny-plan-opatreni-mzsr-v-suvistosti-s-postupnym-ukoncovanim-pouzivania-zubneho-amalgamu>

3.1.6 Segmentácia, targeting, pozicioning

Segmentácia

Segmentácia, targeting a pozicioning sú tri dôležité časti pri cielenom marketingu kedy prichádza k rozhodovaniu ktoré segmenty existujú a ktoré chceme osloviť, ako zacieliť vybraný segment a ako optimalizovať služby pre daný segment.

Naša ambulancia bude pôsobiť v Bratislave, ktorá je najlepšie rozvinutou časťou Slovenska. Bratislavský kraj má dlhodobo najnižšiu percentuálnu mieru nezamestnanosti na Slovensku a najvyššiu priemernú nominálnu mesačnú mzdu. Pre našu firmu je táto oblasť z hľadiska pôsobenia na nej veľmi výhodná, pretože je vysoký záujem o služby všetkého druhu vzhľadom na vyššiu životnú úroveň a vyššie finančné príjmy voči zvyšku Slovenska. Budeme sa teda zaujímať o ľudí žijúcich v okresoch Bratislavy ale aj najbližších častí v okresoch Senec, Pezinok a Malacky z dôvodu že najviac ľudí do Bratislavy prichádza práve z týchto okresov.

Targeting

Targeting znamená na ktoré segmenty chceme zacieliť. V našom prípade sú pre nás najzaujímavejšie vekové skupiny 25-44 rokov kedy má najväčší počet ľudí či už prvé alebo viac detí a tak by sa mohol stať naším potencionálnym pacientom nie len rodič ale aj deti keďže budeme poskytovať aj služby pedostomatológie. V roku 2018 bolo v Bratislave z celkového počtu 431 214 obyvateľov, 146 731 obyvateľov v tomto veku rozmedzí (Štatistická ročenka hl. mesta Bratislavy, 2019). Veková skupina 35-39 a 40-44 patrí aj k najpočetnejším skupinám v celej Bratislave naprieč spoločnosťou, tesne za nimi je veková skupina 30-34 ročných. Našou druhou cieľovou skupinou budú mladí ľudia vo veku 20-24 rokov z ktorých môžeme získať dlhodobých pacientov a ktorí dobre reagujú na marketingovú komunikáciu a to najmä online. Opäť ale treba pripomenúť že reálny počet našej potencionálnej skupiny môže byť rádovo v desať tisícoch vyšší kvôli dochádzaniu veľkého počtu ľudí do Bratislavy alebo nenahlásení trvalého bydliska v Bratislave.

Obrázok č. 11: Veková štruktúra obyvateľstva

Osoby	Persons									
Ukazovateľ Indicator	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Spolu / Total	Spolu / Total									
Spolu / Total v tom / of which	429 692	432 060	411 842,0	414 390,5	416 489,0	418 533,5	421 305,0	424 427,5	427 743,5	431 214,0
0 - 4	21 049	22 295	22 548,0	23 775,5	24 652,5	25 302,5	25 811,5	26 174,0	26 706,5	27 415,0
5 - 9	15 439	16 123	16 166,5	17 062,5	18 036,0	19 121,0	20 319,5	21 615,5	22 783,0	23 616,5
10 - 14	15 083	14 440	13 750,0	13 762,5	13 984,0	14 450,5	14 986,5	15 701,5	16 615,0	17 587,5
15 - 19	22 052	20 394	17 816,0	16 428,0	15 242,0	14 221,0	13 669,0	13 528,0	13 496,5	13 664,5
20 - 24	30 029	28 530	24 786,0	23 521,0	22 257,5	20 992,5	19 612,5	18 087,0	16 679,5	15 470,0
25 - 29	38 886	38 058	34 113,5	33 267,5	32 139,0	30 961,0	29 823,5	28 730,0	27 580,0	26 428,0
30 - 34	43 291	44 394	41 481,0	41 476,5	41 018,5	40 338,5	39 968,5	39 720,5	39 238,0	38 707,5
35 - 39	32 387	34 742	34 626,0	37 024,5	39 238,5	40 956,0	42 053,5	42 633,5	42 928,0	42 845,5
40 - 44	27 456	27 266	25 456,5	26 457,0	27 923,5	29 807,5	31 994,5	34 281,5	36 594,5	38 750,5

Zdroj: Štatistická ročenka hl.mesta Bratislavy, 2019

Pozicioning

Naše 3 cieľové segmenty sa budeme snažiť osloviť aj rôznou formou tak aby sme uspokojili efektívne ich potreby. Pri formovaní našej pozície na trhu nám výrazne pomohol aj náš výskum pomocou ktorého sme získali veľa cenných informácií.

Pre mladých ľudí vo veku 20-24 rokov sa budeme prezentovať ako mladá, moderná ambulancia kde sa nemusia na termín objednávať pol roka dopredu a budú mať možnosť objednania či už telefonicky, online alebo osobne. Termín ošetrenia bude pripomenutý deň dopredu SMS správou. S oslovením nám pomôžu aj mikro influenceri, ktorí momentálne predstavujú asi najlepšiu formu oslovenia takejto skupiny. Pred ošetrením si budú pacienti môcť dať kávu, pozrieť TV a počas ošetrenia si budú môcť vybrať či už hudbu ktorú budú počúvať alebo videá ktoré budú môcť sledovať. Denných študentov by sme chceli aj osloviť s ponukou 10% zľavy pri preukázaní sa ISICom.

Pre našu hlavnú cieľovú skupinu vo veku 25-44 rokov sa budeme prezentovať ako rodinná ambulancia pre deti aj dospelých, kde sa radi postaráme aj o zdravé zúbky ich detí. V čakárni bude pre najmenších pripravený detský kútik a v ambulancii sa budú púšťať rozprávky. Samozrejmosťou je trpezlivý prístup k najmenším, využívanie rajskeho plynu, vyšetrovacie nástroje s podobizňou hračiek a odmena na konci ošetrenia.

So zvyškom obyvateľstva ale aj s predchádzajúcimi skupinami budeme komunikovať našu ambulanciu ako ambulanciu s modernými prístrojmi kde pacienti vybavia všetko komplexne na jednom mieste a kde sa kladie dôraz na bezbolestnosť a maximálne pohodlie a spokojnosť pacienta. Strach zo zubára a z bolesti bol aj jedným z najväčších obáv prečo ľudia nechodia alebo sa boja chodiť ku zubárovi. Vyjadrovať to bude aj náš slogan: Bez bolesti a s úsmevom!

3.1.7 Marketingový mix 7 P's pre DenSmile s.r.o.

Marketingový mix v skratke je o umiestňovaní správneho produktu na správnom mieste, v správnom čase a za správnu cenu. Zahrňuje všetko čo môže firma urobiť aby ovplyvnila dopyt po produkte. Alternatívou klasického marketingového mixu 4P je marketingový mix služieb, tzv. 7 P's, ktorý sa využíva najmä keď nepredávate konkrétny tovar ale ponúkate nejaké služby. Tvoria ho tie isté časti ako pri klasickom marketingovom mixe rozšírené o tri nové P: people (ľudia), process (procesy), physical evidence (materiálne prostredie).

Produkt

Ako už bolo vyššie vysvetlené, hlavným produktom našej ambulancie bude poskytovanie zubnej starostlivosti pacientom v oblastiach:

- Preventívnej, zachovnej a estetickej stomatológie (preventívne prehliadky, plomby, endodoncia, bielenie zubov...)
- Pedostomatológie (ošetrenie detských pacientov)
- Protetickej stomatológie (korunky, mostíky, protézy, fazety...)

A neskôr aj v oblastiach:

- Dentálnej hygieny
- Dentoalveolárnej chirurgie (chirurgické extrakcie zubov múdrosti, komplikované extrakcie...)

Cena

Pri určovaní ceny v tomto odvetví sa kladie dôraz na: konkurenciu, polohu ambulancie, prístrojové vybavenie ambulancie, kvalitu použitých materiálov a v neposlednom rade skúsenosti lekára. Prikláňame sa k ziskovo orientovanej cenovej stratégii minimálneho zisku, ktorá stanovuje určitú hranicu zisku ako cieľ, ktorý sa musí jej implementáciou naplniť. Táto cenová stratégia zabezpečuje primeranú prosperitu a očakávanú dlhodobú stabilitu. V stomatológii o cene za výkon rozhoduje tiež cena použitého materiálu a práca lekára, ktorá súvisí s jeho vzdelaním, manažmentom práce a ďalšími nákladmi spojenými s výkonom ako je práca sestričky či prístrojové vybavenie.

Naše navrhované ceny ako boli navrhnuté v predošlej časti budú podobné ako v ostatných ambulanciách v Bratislave z dôvodu aby sme ich nemuseli po pár mesiacoch či roku navyšovať. Presnejší rozpis príjmov bude zhrnutý vo finančnom pláne.

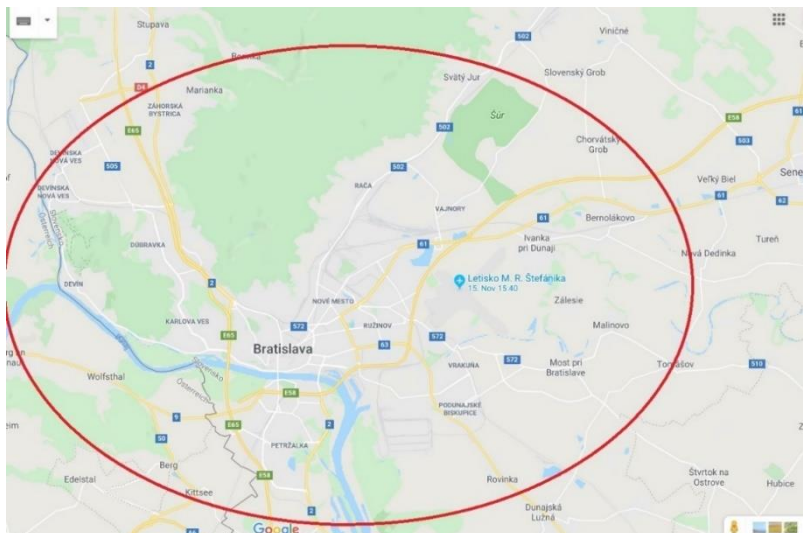
Miesto

Priestory stomatologickej ambulancie budeme vyberať v neskoršom časovom

horizonte podľa dostupnosti obchodných priestorov. Plánovaná lokalita bude v Bratislave ale počítame aj s možnosťou umiestnenia v okolitých obciach, ktoré patria pod okres Senec a Pezinok, podmienkou musí byť hlavne dobrá dostupnosť. Minimálna veľkosť ambulancie podľa výnosu MZV SR z roku 2008 je 15m², čakárne 8m², toalety pre pacientov a personál 2m² a v prípade vlastného panoramatického röntgenu 6m² v osobitnej miestnosti čo je spolu minimálne 31m². Treba taktiež rátať s rezervou na dennú miestnosť pre personál popr. recepciu.⁴⁰

Samozrejme, nechceme len rátať s minimálnymi požiadavkami a preto pre dostatočný komfort všetkých budeme rátať aj s dostatočnou rezervou a preto budeme hľadať priestory minimálne o rozlohe 60m² pretože budeme v budúcnosti chcieť rozšíriť ambulanciu o ďalšie kreslo na ktoré musí byť priestor minimálne ďalších 12m².

Obrázok č. 12: Mapa pôsobnosti



Zdroj: vlastná tvorba

Ceny za meter štvorcový na prenájom v Bratislave sa pohybujú od 7 do 13€ v závislosti od lokality a stavu nehnuteľnosti čo za 60 m² priestor predstavuje sumu mesačne od 420€ do 780€ s ktorou musíme počítať v rámci fixných mesačných nákladov keďže priestor nechceme zo začiatku odkúpiť kvôli vysokej vstupnej investícii do kompletného vybavenia ambulancie.⁴¹ Časom nevylučujeme jeho odkúpenie.

⁴⁰ Vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení

⁴¹ Vývoj cien obchodných priestorov v Bratislave na prenájom. ZoznamRealit.Sk [online] [cit. 1.5.2020]. Dostupné na: <https://www.zoznamrealit.sk/prenajom/nebytove-priestory/obchodne-priestory/bratislava/cena>

Propagácia

Hlavným spôsobom ako si získať pacientov nielen v zubnom odvetví ale aj iných odvetviach zdravotníctva je tzv. Word of mouth, čo zjednodušene znamená posúvanie názorov od jedného človeka k druhému. Aj v našom prieskume bol v otázke o tom ako si našli pacienti svojho zubára na prvom mieste s 48,7%, kedy ľudia uviedli že ich aktuálny zubár im bol doporučený známym. Najdôležitejším krokom bude zo začiatku získať a zastabilizovať bázu pacientov. Kampaň na získavanie nových pacientov bude prebiehať len dokým nebude naplnený dostatočný počet pacientov. Cieľom našej ambulancie je mať 1500 až 1800 pacientov. Na propagáciu budeme využívať formu reklamy (online aj off-line), priameho marketingu (SMS) kedy pri otvorení rozošleme sms správy na čísla podľa našich kritérií cez firmy, ktoré takéto služby ponúkajú, napr. Market locator. Tiež budeme získavať emailové adresy a využívať ich na rozposielanie noviniek alebo rôznych akcií. Plánujeme aj roznos letákov pred a po otvorení ambulancie. V úvahu pripadá aj printová reklama v miestnych periodikách, presnejšie to všetko bolo rozpísané v marketingovom pláne.

Ľudia

Na základe osobných skúseností je finančný úspech praxe zubného lekára zložený až z cca z 80% na báze emócií, čiže na prvkov ako sú empatia, milý prístup a komunikatívnosť. Len zvyšných cca 20 % je ovplyvňuje technická zručnosť lekára a odbornosť.

Je preto veľmi dôležité aby nielen lekár ale aj jeho asistent boli po celý čas k pacientovi maximálne ústretoví a zhovievaví pretože len spokojný pacient sa vráti späť a dokáže aj priviesť nového pacienta.

Procesy

Celkový proces v našom odvetví sa skladá zo štyroch krokov a začína pri objednaní pacienta či už osobne, online alebo telefonicky. Následne sa dostaví na vyšetrenie, kde najprv bude čakať v čakárni, potom nasleduje samotné ošetrenie v ambulancii a jeho spätná väzba ako bol spokojný s vyšetrením, ktorú budeme zbierať pomocou dotazníka. Celý tento proces musí byť maximálne efektívny aby sme mohli za deň ošetriť čo najviac pacientov. Z osobnej skúsenosti je možné ošetriť medzi 10 až 14 pacientov pri čistom pracovnom čase 7 hodín.

Materiálne prostredie

Je taktiež dôležité aby vybavenie celej kliniky bolo prívetivé voči pacientovi. V dotazníku sme dostali veľa odpovedí a v otázke čo by sprijemnilo ich návštevu u zubára boli najčastejšie odpovede ako: televízor, hudba, slúchadlá počas ošetrovania, káva, čisté

a moderné prostredie a viac úsmevov. Bude teda určite potrebné zohľadniť tieto požiadavky a získať možno aj pomocou nich konkurenčnú výhodu.

3.1.8 Posúdenie rizík

Nasledujúca tabuľka nám poskytne analýzu možných rizík, ktoré sa môžu objaviť počas celej doby nášho plánu. Všetky riziká sú ohodnotené pravdepodobnosťou vzniku od 1-5, možným vplyvom na spoločnosť a spôsobom ako sa im snažiť vyhnúť. Čím je väčšie celkové skóre, tým je riziko celkového rizika vyššie.

Tabuľka č. 9: Posúdenie rizík

Risk	Pravdepodobnosť	Následky	Celkové skóre rizika	Ako sa vyhnúť
Neposkytnutie úveru	2	5	10	Zlepšiť biznis plán
Neschopnosť splácať úver	2	4	8	Zabezpečenie rezervného fondu
Nedostatok pacientov	2	3	6	Zlepšenie povedomia o ambulancii
Krádež	1	5	5	Poistenie

Zdroj: vlastná tvorba

3.1.9 Akčný plán

Obrázok č. 13: Akčný plán pre DenSmile s.r.o.



Zdroj: www.tomsp planner.com

Časová os akčného plánu je znázornená vo vytvorenom grafe vyššie. Celkový čas potrebný na zhotovenie a realizáciu je naplánovaný na 11 mesiacov. Ako prvé bude potrebné zhromaždiť dokumenty potrebné k úveru a k neskorším povoleniam. Následne požiadame o úver a ak nám bude schválený začneme s hľadaním vhodných priestorov ak dovtedy nebudeme mať žiadne vyhladené. Následne bude treba začať vybavovať radu povolení a licencií potrebných na vydanie súhlasu na prevádzku. Ak to pôjde relatívne rýchlo, po nájdení priestorov budeme môcť začať pripravovať a rekonštruovať priestory. Po úspešnom pripravení priestorov príde čas na samotný nákup a inštaláciu prístrojového a materiálneho vybavenia. Takmer súčasne s ním začneme aj s objednávaním pacientov a zvýšenou marketingovou komunikáciou. Posledný mesiac pred otvorením by už malo byť všetko hotové a na rad prísť len kontrola či je všetko v poriadku a mať pripravené plány do budúcnosti. Od 1. Januára 2022 nadobudne všetko účinnosť a po sviatkoch začne ostrá prevádzka zubnej ambulancie DenSmile s.r.o.

3.1.10 Míľniky

Pri každom plánovaní je dôležité si určiť ciele a míľniky a spätne ich vyhodnocovať či boli naplnené alebo nie. Každá spoločnosť by si mala určiť ciele, ktoré sú špecifické, merateľné, dosiahnuteľné, realistické a časovo ohraničené.

Pre našu spoločnosť bude hlavný cieľ pre rok 2022 nasledovný:

- Aspoň 1500 pacientov do konca roku 2022

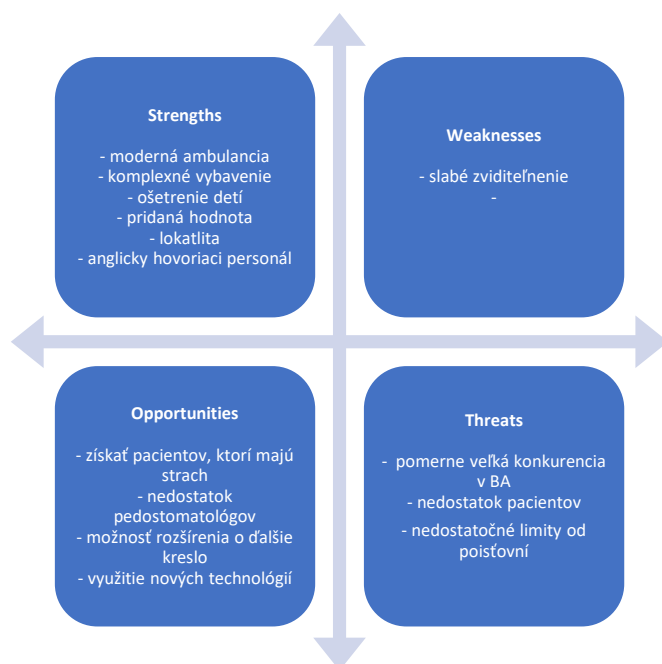
A ciele vedľajšie:

- Schopnosť splácania úveru v extra splátkach
- Skončiť v zisku aspoň 30 000 €
- Pripravený na rozšírenie o ďalšie kreslo v nasledujúcom roku
- Dosiahnuť 1000 fanúšikov na FB stránke a 1000 sledovateľov na Instagrame

3.1.11 SWOT Analýza

Na základe predchádzajúcich analýz sme mohli pristúpiť k hodnoteniu interného a externého prostredia, ktoré reprezentuje SWOT analýza. Vytvorením SWOT analýzy, interné faktory medzi ktoré patria silné stránky (strengths) a slabé stránky (weaknesses) a externé faktory medzi ktoré patria príležitosti (opportunities) a hrozby (threats) boli ohodnotené, čo nám dovolilo ukázať momentálnu pozíciu DenSmile s.r.o. Taktiež nám to pomôže vidieť ako dokáže firma reagovať na zmeny v trhovom prostredí.

Tabuľka č. 10: SWOT analýza podniku



Zdroj: vlastná tvorba

Silné stránky

Medzi silné stránky našej spoločnosti bude patriť moderná ambulancia, ktorá bude vybavená jednými z najmodernejších prístrojov. Taktiež naši pacienti nájdu v našej ambulancii takmer komplexné poskytované služby. Neplánujeme len služby ortodoncie – zubných strojčekov a implantológie – obe si vyžadujú dlhšie špecializačné štúdium. Tiež budú u nás vítané aj najmenšie deti, ktoré mnoho zubárov nechce ošetrovať a posielajú ich k špecialistom. V našej ambulancii pacienti nájdu aj viacero maličkostí, ktoré budú tvoriť pridanú hodnotu ako napríklad TV, detský kútik, kávovar, slúchadlá počas ošetrovania alebo sledovanie videí počas ošetrovania. Taktiež budeme vyberať len lokalitu s výbornou dopravnou dostupnosťou. Naša doktorka hovorí plynule anglicky a preto budeme môcť poskytovať ošetrovanie aj zahraničným pacientom.

Slabé stránky

Medzi slabé stránky môže so začiatku patriť nízke zviditeľnenie ambulancie s tým že o nás nebude vedieť dostatočný počet pacientov a nebudeme mať pokrytý kompletný čas vyhradený na ošetrovanie. Tým pádom môžeme prichádzať o potrebnú hodinovú alebo dennú tržbu.

Príležitosti

Medzi príležitosťami, ktoré by mohla naša firma využiť bude patriť snaha o získanie a udržanie pacientov, ktorí majú zo zubára strach. Aj z prieskumu vyplynulo, že je stále veľmi vysoký počet ľudí, ktorí jednoducho nenavštevujú zubára pretože sa ho boja. My sa budeme snažiť osloviť týchto pacientov a pristupovať k nim osobitne aby sme tento ich návyk zmenili. Ďalšou príležitosťou je získanie detských pacientov a s nimi aj ich rodičov keďže zubárov ošetrojúcich deti je málo. Po úspešnom zabehnutí praxe je možná príležitosť rozšíriť ambulanciu o ďalšie kreslo pre dentálnu hygienu. Taktiež využívanie najmodernejších postupov a pomôcok nám môže priniesť formu konkurenčnej výhody. Ako príklad uvediem gél, ktorý sa začína používať na rozpustenie a vyškrabanie kazu namiesto vŕtania.

Hrozby

Hrozbou môže byť pomerne veľká konkurencia v Bratislave kde je najväčší počet zubárov na Slovensku a je tu aj veľké konkurenčné prostredie. Taktiež pokiaľ sa nám nepodariť získať dostatočný počet pacientov alebo ich budeme získavať len pomaly, môže to byť hrozba pre naše fungovanie. Posledná hrozba súvisí s limitami od poisťovní, kedy nám môžu poisťovne zmenšovať limit preplácaných prostriedkov pri vysokých obratoch, čo taktiež môže negatívne ovplyvniť finančné výsledky. Treba ale podotknúť, že to môže nastať až pri plne zabehnutej praxi s viac ako jedným kreslom čiže zo začiatku sa tohto netreba obávať.

3.2 Výsledky výskumu

Dotazník sa zaoberal prieskumom spokojnosti zubnej starostlivosti v SR a prebiehal v dátumoch 14/11/2019 až 28/12/2019. Výsledky výskumu následne poslúžili pri spracovaní biznis plánu stomatologickej ambulancie. Celkovo pozostával z 26 otázok a zúčastnilo sa ho 600 respondentov.

Cieľom nášho dotazníka bolo zistiť preferencie ľudí na zubnú starostlivosť a ich spokojnosť s poskytovaním služieb čo nám bude v budúcnosti nápomocné pri prevádzkovaní vlastnej zubnej ambulancie ak sa potvrdí realizovateľnosť biznis plánu.

Vyhodnotenie sme začali doplňujúcimi otázkami, ktoré sme sa pýtali na konci dotazníka.

Pri geografickom delení boli kraje zastúpené nasledujúc:

- Bratislavský kraj – 11,5%
- Trnavský kraj – 13,3%
- Nitriansky kraj – 10,3%
- Trenčiansky kraj – 9,5%
- Žilinský kraj – 19,8%
- Banskobystrický kraj – 17,2%
- Prešovský kraj – 13,3%
- Košický kraj - 5%

Snažili sme sa obsiahnuť všetky kraje rovnomerne čo sa myslím aj podarilo. Najvyšší podiel mal Žilinský kraj (19,8%) so 119 odpoveďami a najmenší podiel Košický kraj s 30 odpoveďami (5%).

Pri demografickom rozdelení bolo zastúpenie pomerne jednoznačné v prospech žien v pomere 80,2%:19,8% (481 žien ku 119 mužom).

Z hľadiska vzdelania bol počet ľudí s VŠ vzdelaním mierne nižší ako s ľuďmi so SŠ vzdelaním, konkrétne 46% ľudí so VŠ vzdelaním a 51,2% ľudí so SŠ vzdelaním.

Viac ako polovica respondentov (53,3%) je v príjmovej skupine do 800 eur čistej mzdy. Viac ako 800 eur v čistom zarába 28,6% respondentov. 18% opýtaných svoju mzdu nechcelo uviesť.

Dotazníkom sme získali nasledujúce výsledky:

Otázka č.1: Máte zubára, ku ktorému chodíte pravidelne?

V prvej otázke sme zisťovali, či respondenti majú zubára, ktorého navštevujú pravidelne.

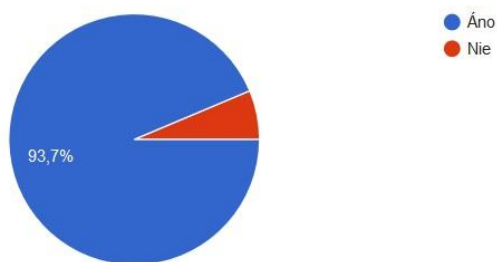
Drvivá väčšina respondentov 93,7% alebo 562 ľudí má svojho zubára, ktorého pravidelne navštevuje. 38 ľudí (6,3%) svojho zubára nemá a teda ani nenavštevuje.

Pri respondentoch, ktorí zubára nemajú nás zaujímal dôvod prečo je tomu tak. Medzi tri najčastejšie opakujúce sa odpovede patrili dôvody ako: "strach, nemám dobrého zubára, financie". Je preto dôležité zobrať tieto kritériá do úvahy a myslieť na ne aj pri formulovaní stratégií.

Graf č.1

1. Máte zubára, ku ktorému chodíte pravidelne?

600 odpovedí



Zdroj: Google forms

Otázka č.2: Ste spokojný so službami svojho zubára?

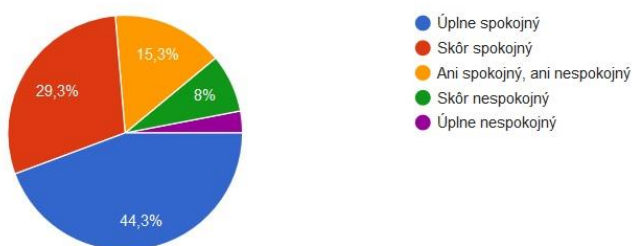
Pri druhej otázke nás zaujímalo ako veľmi sú respondenti spokojní so službami svojho zubára.

Takmer dve tretiny respondentov (73,6%) sú úplne alebo skôr spokojní so službami svojho zubára. 11% je skôr alebo úplne nespokojných. 15,3% ľudí nie je ani spokojných ani nespokojných. Je možné vidieť že ľudia ostávajú pri svojich zubároch len pokiaľ sú s nimi spokojní.

Graf č.2

2. Ste spokojný so službami svojho zubára?

600 odpovedí



Zdroj: Google forms

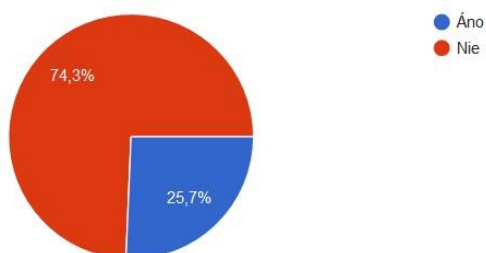
Otázka č.3: Uvažujete o zmene zubára?

Pri tretej otázke nás zaujímal podiel ľudí, ktorí uvažujú o zmene zubára a taktiež či je dostatočný počet ľudí, ktorí si momentálne hľadajú zubára.

Graf č.3

3. Uvažujete o zmene zubára?

600 odpovedí



Zdroj: Google forms

Takmer $\frac{3}{4}$ ľudí momentálne neuvažuje nad zmenou zubára, ďalších niečo vyše 25% túto zmenu pripúšťa.

Pri respondentoch, ktorí uvažujú o tejto zmene ma zaujímalo, kvôli akým dôvodom tak je. Najviac ľudí má problém s kvalitou práce (49,5%), za ňou nasleduje cena (23,1%) a lokalita zubára s 12,9%.

Otázka č.4: Ako ste si našli svojho zubára?

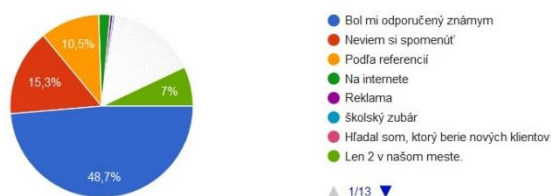
V štvrtej otázke sme sa pýtali ľudí ako si našli svojho aktuálneho zubára čo môže napovedať na čo sa sústrediť pri celení na zákazníkov a aké faktory rozhodujú pri vyberaní si zubára.

Pre 292 ľudí (48,7%) bol odporučený známym, 15,3% si nevedelo spomenúť a 10,5% sa rozhodovalo podľa referencií. S dosť veľkým náskokom je teda takzvaný WoM (Word of mouth marketing) najdôležitejší kedy väčšina ľudí dá na rady napr. svojich známych ako na nejakú cieleňú reklamu.

Graf č.4

4. Ako ste si našli svojho zubára?

600 odpovedí



Zdroj: Google forms

Otázka č.5: Aký bol hlavný dôvod pre ktorý ste sa rozhodli vybrať si vášho zubára?

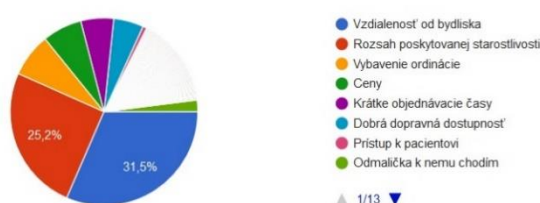
Pri danej otázke nás zaujímali hlavné dôvody pre ktoré sú ochotní si ľudia vybrať zubára.

Pre najviac ľudí (31,5%) je to možno trochu prekvapujúco vzdialenosť od bydliska, ďalej nasleduje rozsah poskytovanej starostlivosti s 25,2% a vybavenie ordinácie (7,5%). Cena je tak trochu prekvapujúco až štvrtá.

Graf č.5

5. Aký bol hlavný dôvod pre ktorý ste sa rozhodli vybrať si vášho zubára?

600 odpovedí



Zdroj: Google forms

Otázka č.6: Ako dlho chodíte pravidelne k vášmu súčasnemu zubárovi?

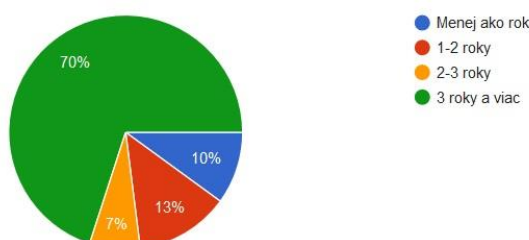
Pri tejto otázke nás zaujímalo ako je pre ľudí dôležitá vernosť k zubárovi a či majú tendencie k častejším zmenám alebo ostávajú verní svojmu stomatológovi.

Rovných 70 percent ľudí chodí k svojmu zubárovi 3 roky a viac, 13 percent ľudí 1 až 2 roky, 10 percent ľudí menej ako 1 rok a 7 percent ľudí 2 až 3 roky. Z toho vyplýva, že pokiaľ sú ľudia spokojní so svojim zubárom, nemajú dôvod ho len tak vymeniť za druhého.

Graf č.6

6. Ako dlho chodíte pravidelne k vášmu súčasnemu zubárovi?

600 odpovedí



Zdroj: Google forms

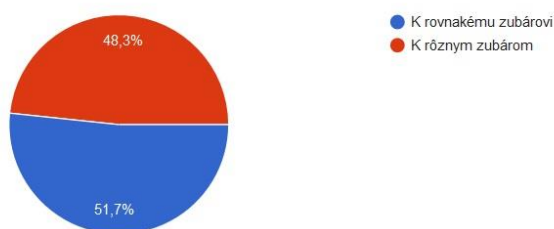
Otázka č.7: Vaša rodina/domácnosť chodí k?

V ďalšej otázke nás zaujímalo, či rodina respondenta navštevuje rovnakého zubára alebo rôznych zubárov.

Výsledky boli takmer identické, kde 51,7% opýtaných navštevuje rovnakého zubára a 48,3% opýtaných navštevuje rôznych zubárov.

Graf č.7

7. Vaša rodina/domácnosť chodí:
600 odpovedí



Zdroj: Google forms

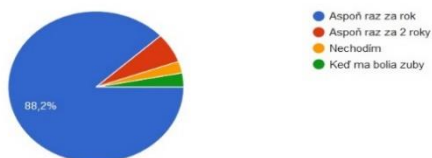
Otázka č.8: Ako často chodíte na preventívnu prehliadku?

Otázka, ktorá súvisí s orálnym zdravím a je dôležitou súčasťou pre vykazovanie poisťovníam. Preventívna prehliadka raz do roka by mala byť samozrejmosťou pre každého pacienta.

Z výsledkov vyplýva, že drvivá väčšina respondentov absolvuje preventívnu prehliadku aspoň raz do roka (88,2%), zo 600 osôb je to konkrétne 529 ľudí. Aspoň raz za dva roky ju absolvuje 38 ľudí čo činí 6,3% ale túto prehliadku im už poisťovňa nepreplatí keďže je nutné aby ju absolvovali každý rok. 3% ľudí chodí na prehliadku len keď ich bolia zuby a 15 ľudí (2,5%) nechodí na preventívnu prehliadku vôbec.

Graf č.8

8. Ako často chodíte na preventívnu prehliadku?
600 odpovedí



Zdroj: Google forms

Otázka č.9: Chceli by ste, aby vás informoval váš zubár o tom, že máte prísť na dohodnutý termín?

Otázka smerovala k zisteniu, či by mali pacienti záujem o informovanie dohodnutého termínu vopred čo by mohlo viesť k získaniu konkurenčnej výhody nad inými ambulanciami.

74,8% respondentov prejavilo záujem a mali by záujem o takúto službu, pre 15,5% to nie je zaujímavé a nemali by o ňu záujem a 9,7% ľudí nevie povedať. Z uvedeného vyplýva že takýto záujem by bol a je potrebné zvážiť či by to bolo aj finančne dostupné.

Graf č.9

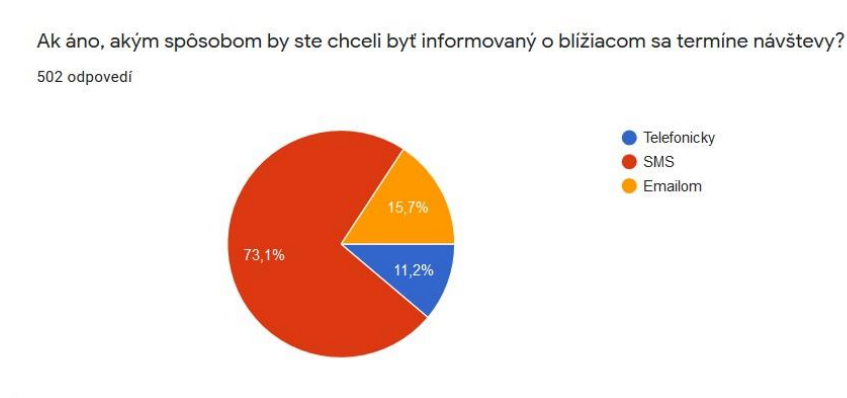


Zdroj: Google forms

Pri respondentoch, ktorí prejavili záujem nás zaujímal spôsob akým by chceli byť informovaný o blížiacom sa termíne návštevy.

Pre 73,1% ľudí je ideálnym spôsobom SMS, 15,7% preferuje email a 11,2% ľuďom vyhovuje telefonické pripomenutie.

Graf č.10



Zdroj: Google forms

Otázka č.10: Ako sa preferujete objednať k zubárovi?

Tu nás zaujímal spôsob aký vyhovuje pacientom na ich objednávanie k zubárovi. Pre vyše polovicu je stále najkomfortnejšie sa objednať telefonicky (58,3%), pre 25% predstavuje ideálny spôsob objednať sa online a pre necelých 16 percent osobne. Myslíme si, že bude dôležité poskytovať všetky 3 možnosti objednávania.

Graf č.11



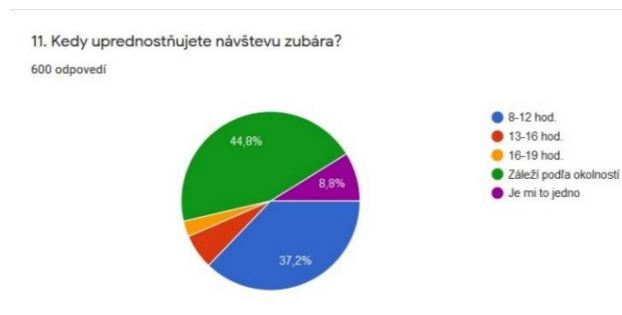
Zdroj: Google forms

Otázka č.11: Kedy uprednostňujete návštevu zubára?

Pri tejto otázke sme mienili zistiť, či je nejaký konkrétny čas, ktorý pacientom vyhovuje na návštevu zubára.

Je to ale dopredu ťažké odhadnúť keďže pre väčšinu ľudí záleží na okolnostiach (44,8%), za nimi nasledujú ľudia, ktorí preferujú doobedňajšie ošetrenie (37,2%), 8,8% ľudí je to jedno a až za nimi nasledujú poobedňajšie termíny 13-16 hod. pre 6,3% ľudí a 16-19 hod. pre 2,8% ľudí čo nás trochu prekvapilo pretože sme si mysleli, že práve pracujúci ľudia ocenia poobedňajšie a podvečerné hodiny. Jeden deň v týždni bude vyhradený aj pre takýchto pacientov a ordinovať sa bude poobede až do večera.

Graf č.12



Zdroj: Google forms

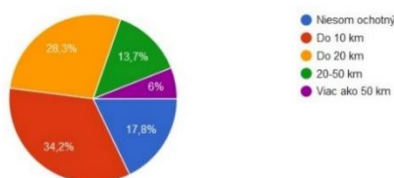
Otázka č.12: Ako ďaleko ste ochotný dochádzať za svojim zubárom?

Pri tejto otázke sme sa snažili zistiť ako ďaleko sú ľudia ochotní dochádzať za svojim zubárom.

Najviac ľudí je ochotných dochádzať do 10km (34,2%), 28,3% ľudí je ochotných dochádzať do 20km, 17,8% nie je ochotných dochádzať, 13,7% je ochotných dochádzať 20-50km a 6% viac ako 50 kilometrov. Je pre nás dôležité vedieť, že dostatočný počet ľudí je ochotných aj dochádzať a budeme môcť teda cieľiť aj na ľudí v príľahlých obciach.

Graf č.13

12. Ako ďaleko ste ochotný dochádzať za svojim zubárom?
600 odpovedí



Zdroj: Google forms

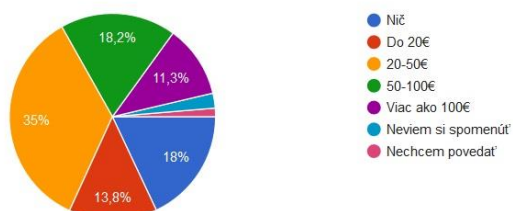
Otázka č.13: Koľko ste približne minuli pri vašej poslednej návšteve zubára?

V otázke číslo 13 sme chceli zistiť koľko v priemere ľudia utratia pri ich návšteve v ambulancii.

Najviac ľudí (35%) minie pri návšteve zubára 20 až 50 eur. Nasleduje rozmedzie 50-100 eur (18,2%), 18% neminie nič, do 20 eur (13,8%), viac ako 100 eur (11,3%), 2,3% si nevie spomenúť a 1,3% nechce uviesť.

Graf č.14

13. Koľko ste približne minuli pri vašej poslednej návšteve zubára?
600 odpovedí



Zdroj: Google forms

Otázka č.14: Chodíte pravidelne na dentálnu hygienu?

Zaujímalo nás, aký je podiel ľudí, ktorí chodia na dentálnu hygienu a či by bol dopyt po takejto službe aj medzi ľuďmi.

Stále je to tak, že viac ľudí nechodí (63%) ako chodí (37%) pravidelne na dentálnu hygienu čo by sa malo zlepšiť napríklad rôznymi kampaňami.

Graf č.15



Zdroj: Google forms

Pri ľuďoch, ktorí nechodia na dentálnu hygienu nás zaujímalo z akých dôvodov nechodia. Pre 48,4% ľudí je moc drahá a 22,6% si myslí, že nie je dôležitá. Medzi ďalšie dôvody patrili: nemám čas, bojím sa atď.

Otázka č.15: Uvítali by ste otvorenie novej zubnej ambulancie vo vašom okolí?

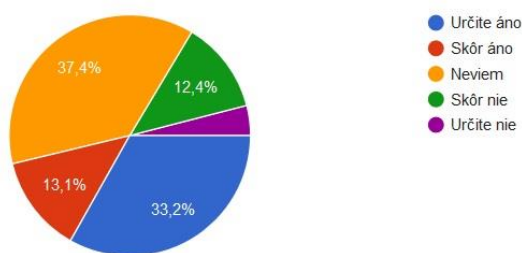
V tejto otázke nás zaujímalo, či sú ľudia naklonení k otvoreniu zubnej ambulancie v ich okolí bez ohľadu na ich lokalitu.

Väčšina ľudí sa nevedela vyjadriť (37,4%) nasledovaná tými, ktorí by určite uvítali otvorenie. Skôr áno by privítalo 13,1% respondentov, skôr nie 12,4% respondentov a 4% by určite neprivítali jej otvorenie.

Graf č.16

15. Uvítali by ste otvorenie novej zubnej ambulancie vo vašom okolí?

597 odpovedí



Zdroj: Google forms

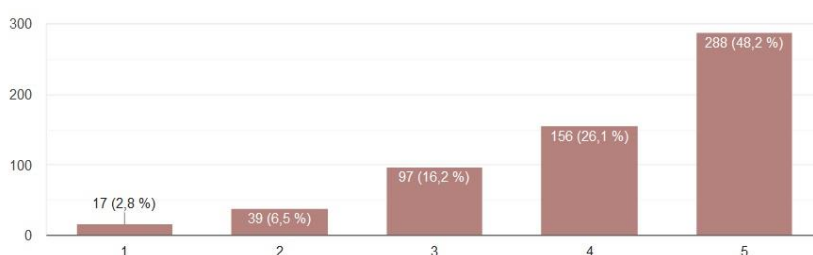
Otázka č.16: Myslíte si, že je v súčasnosti jednoduché nájsť si kvalitného a voľného zubára?

Pri otázke číslo 16 nás zaujímalo ako ľudia vnímajú aktuálny stav s nedostatkom zubárov a či si myslia že je jednoduché si nájsť zubára. Až 48,2% respondentov s týmto tvrdením úplne nesúhlasí, 26,1% skôr nesúhlasí, 16,2% zastáva neutrálny postoj, 6,5% skôr súhlasí a 2,8% úplne súhlasí. Je teda zjavné, že ľudia majú problém pri hľadaní voľného zubára.

Graf č.17

16. Myslíte si, že je v súčasnosti jednoduché nájsť si kvalitného a voľného zubára?

597 odpovedí



Zdroj: Google forms

Otázka č.17: Na stupnici od 1-5 dávam prednosť ordinácií ktorá je komplexne vybavená (RTG, intraorálna kamera, korunky na počkanie, implantáty...)

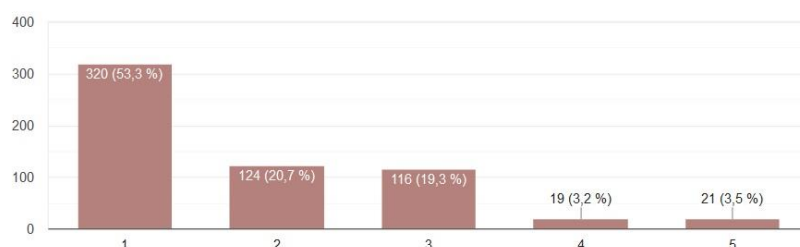
V otázke číslo 17 sa dalo zistiť či sú ľudia naklonení komplexne vybaveným ambulanciám aby nemuseli chodiť do viacerých ambulancií alebo im to nevádi a preferujú radšej len základné vybavenie.

53,3% respondentov úplne súhlasí s tým že ambulancia by mala byť komplexne vybavená, 20,7% skôr súhlasí, 19,3% respondentov má neutrálny postoj, 3,2% skôr nesúhlasí a 3,5% úplne nesúhlasí. Je teda dostatočný priestor a podpora aj od pacientov na zariadenie komplexnej modernej ambulancie.

Graf č.18

17. Na stupnici od 1-5 dávam prednosť ordinácii ktorá je komplexne vybavená (Röntgeny, intraorálna kamera, korunky na počkanie, implantáty...)

600 odpovedí



Zdroj: Google forms

Otázka č.18: Preferujete radšej klasické ošetrovanie ktoré je lacnejšie bez využitia moderných technológií alebo si radšej priplatíte za bezbolestné a moderné ošetrovanie? (anestéza, kofferdam, mikroskop)

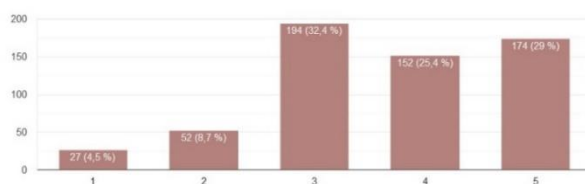
Pri tejto otázke sme chceli zistiť, či si ľudia sú ochotní priplatiť za nadštandardné ošetrovanie alebo nie.

Najviac ľudí (32,4%) si vybralo strednú neutrálnu možnosť, nasleduje 29% ľudí, ktorí úplne preferujú drahšie a modernejšie ošetrovanie, 25,4% ktorí skôr preferujú drahšie a modernejšie ošetrovanie. 8,7% ľudí skôr preferuje lacnejšie a menej moderné ošetrovanie a 4,5% úplne preferuje lacnejšie a menej moderné ošetrovanie. Tu asi dosť zaváži aj v akom kraji je ambulancia umiestnená.

Graf č.19

18. Preferujete radšej klasické ošetrovanie ktoré je lacnejšie bez využitia moderných technológií alebo si radšej priplatíte za bezbolestné a moderné ošetrovanie? (anestéza, kofferdam, mikroskop)

599 odpovedí



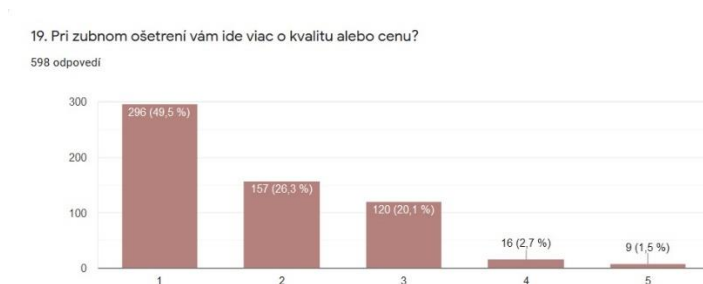
Zdroj: Google forms

Otázka č.19: Pri zubnom ošetroaní vám ide viac o kvalitu alebo cenu?

Ďalšia otázka bola taktiež smerovaná k tomu či pacienti preferujú viac kvalitu a sú ochotní si priplatiť alebo skôr cenu.

Z výskumu vyplýva že 49,5% respondentov úplne preferuje kvalitu, 26,3% skôr preferuje kvalitu, 20,1% dalo hlas strednej neutrálnej voľbe. 2,7% respondentov skôr preferuje cenu a len 1,5% preferuje úplne cenu.

Graf č.20

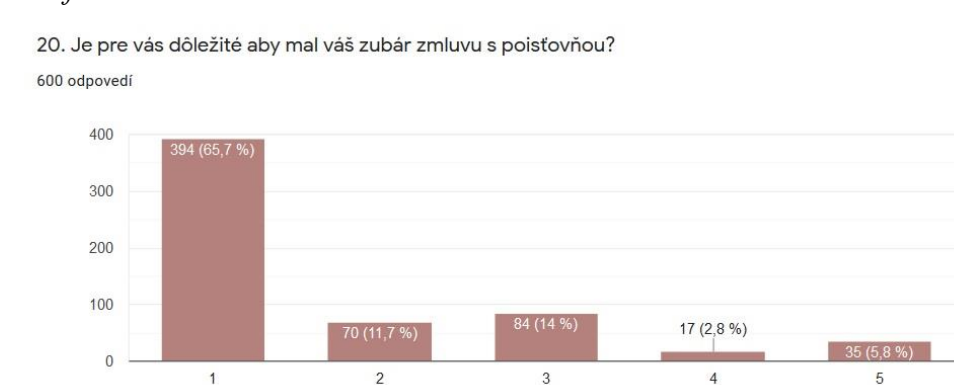


Zdroj: Google forms

Otázka č.20: Je pre vás dôležité aby mal váš zubár zmluvu s poisťovňou?

Pri otázke číslo 20 sme chceli zistiť, či je pre respondentov dôležité aby mal zubár uzatvorenú zmluvu s poisťovňami čo znamená že niektoré úkony sú čiastočne alebo úplne preplácané. Naopak, neuzatvorené zmluvy by znamenali že za všetky úkony si musí pacient platiť sám ale na druhej strane je u takýchto zubárov menej pacientov a menšie čakacie doby. Pre 65,7% ľudí je veľmi dôležité aby mal ich zubár uzatvorenú zmluvu s poisťovňou, pre 11,7% to je dôležité, 14% ľudí má neutrálny postoj, pre 2,8% ľudí to skôr nie je dôležité a pre 5,8% to nie je vôbec dôležité.

Graf č.21



Zdroj: Google forms

Otázka č.21: Pokiaľ by váš súčasný zubár zmenil lokalitu ordinácie, navštevovali by ste ho aj naďalej?

Tu nás zaujímalo ako veľmi by boli pacienti verní svojmu zubárovi pokiaľ by zmenil lokalitu a či by boli ochotní ho navštevovať aj v novej lokalite.

36,5% ľudí by ho určite navštevovalo aj naďalej, 16,3% skôr áno, 26,7% si nie je istých, 7% ľudí by ho skôr nenavštevovalo a 13,5% ľudí by ho určite nenavštevovalo. Silné prepojenie je možné sledovať aj tu pokiaľ sú ľudia so svojim zubárom spokojní tak sú ochotní ho navštevovať aj pri väčšej vzdialenosti.

Graf č.22



Zdroj: Google forms

Otázka č.22: Cena 50 eur za dvojplôškovú fotokompozitnú (bielu) plombu v BA kraji sa mi zdá:

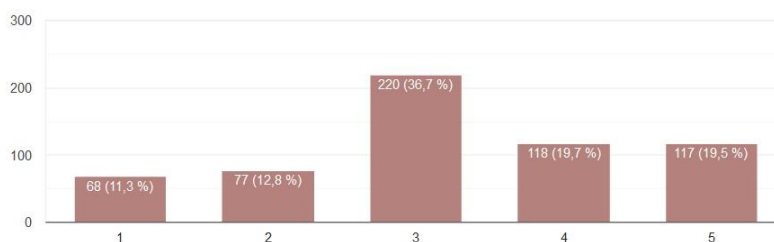
Pri posledných dvoch otázkach sme chceli zistiť cenové vnímanie respondentov a dať im možnosť sa vyjadriť či navrhnutá cena pre nich predstavuje lacnú alebo drahú variantu.

Pre 11,3% ľudí to je veľmi lacná možnosť, pre 12,8% lacná, 36,7% opýtaných si myslí že je optimálna, 19,7% ju považuje skôr za drahú a 19,5% za veľmi drahú. Myslíme že táto navrhovaná cena je optimálna a môže byť aj vyššia.

Graf č.23

22. Cena 50€ za dvojplôškovú fotokompozitnú (bielu) plombu v BA kraji sa mi zdá:

600 odpovedí



Zdroj: Google forms

Otázka č.23: Cena 30 eur za dvojplôškovú fotokompozitnú (bielu) plombu v inom ako BA kraji sa mi zdá:

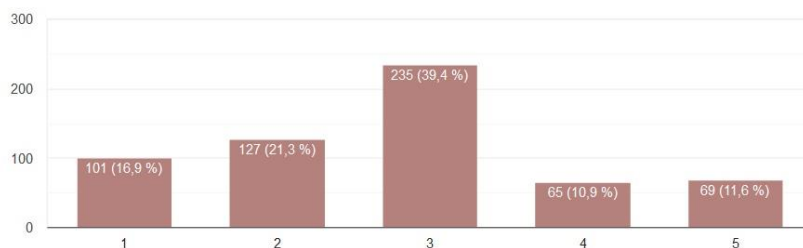
V tejto otázke sme chceli porovnať ako vnímajú cenu za rovnakú plombu v inom ako Bratislavskom kraji.

Pre 16,9% ľudí je táto cena veľmi lacná, pre 21,3% je lacná, 39,4% si myslí že je primeraná, 10,9% si myslí že je skôr drahá a 11,6% si myslí že je drahá. Myslíme si, že táto suma by bola teda optimálna aj pre kraje mimo Bratislavy.

Graf č.24

23. Cena 30€ za dvojplôškovú fotokompozitnú (bielu) plombu v inom ako BA kraji sa mi zdá:

597 odpovedí



Zdroj: Google forms

Na koniec prieskumu sme dali ešte 3 otázky kde mohli ľudia doplniť svoju odpoveď. Prvá z nich bola čo máte najradšej na vašom súčasnom zubárovi? Medzi najčastejšie odpovede patrili: ľudský prístup, profesionalitu, odbornosť, zodpovednosť a priateľskosť. Druhá z otázok bola čo sa vám nepáči na vašom súčasnom zubárovi? Tu boli časté odpovede: ceny, dlhé čakacie lehoty a arogantnosť. Posledná doplňujúca otázka bola čo by sprijemnilo

vašu návštevu u zubára? Tu bolo viac zaujímavých odpovedí, z najčastejších vyberám:
hudba, TV, čistejšie a modernejšie prostredie, viac úsmevov alebo dokonca sladkosti.

4 Diskusia

V praktickej časti našej diplomovej práce sme si stanovili výskumné otázky. Na prvé dve otázky sme dostali odpoveď z nášho dotazníkového skúmania, na tretiu počas realizácie biznis plánu. Na poslednú výskumnú otázku sme mohli dostať odpoveď až po kompletnom spracovaní a vyhodnotení biznis plánu našej zubnej ambulancie.

V prvej výskumnej otázke sme predpokladali, že aspoň 50% pacientov bude preferovať kvalitu ošetrovania pred cenou. Táto výskumná otázka bola na základe dotazníkového prieskumu potvrdená. Z výskumu vyplýva, že 49,5% respondentov úplne preferuje kvalitu pred cenou, 26,3% skôr preferuje kvalitu pred cenou, 20,1% dalo hlas strednej neutrálnej voľbe. Iba 2,7% respondentov skôr preferuje cenu pred kvalitou a len 1,5% preferuje úplne cenu. Keď spočítame respondentov, ktorí úplne a skôr preferujú kvalitu nad cenou, dostaneme sa k 75,8% respondentov takže sme mohli výskumnú otázku prijať a potvrdiť. V zmieňovanej ambulancii by sme sa teda mohli plne sústrediť na kvalitu poskytovaných služieb.

Naša druhá výskumná otázka sa zaoberala ochotou pacientov dochádzať sa svojim zubárom. Jej presné znenie bolo: „Viac ako 20km bude ochotných dochádzať za svojim zubárom menej ako 50% pacientov.“ Predpokladali sme v nej, že väčšina pacientov nebude ochotných dochádzať viac ako 20 kilometrov za zubárom. Na základe výsledkov z dotazníka sme zistili že ochotných dochádzať za zubárom vôbec nie je 17,8% respondentov, väčšina respondentov je ochotných dochádzať do 10 kilometrov, konkrétne 34,2%. Do 20 kilometrov je ochotných dochádzať 28,3% respondentov. 13,7% respondentov je ochotných dochádzať za zubárom 20-50 kilometrov a 6% je ochotných dochádzať aj viac ako 50 kilometrov. Z uvedeného vyplýva, že ochotných dochádzať za svojim zubárom viac ako 20 kilometrov je len 19,7%. Túto výskumnú otázku preto môžeme taktiež prijať.

V tretej výskumnej otázke sme sa zaujímali či bude na založenie novej ambulancie v Bratislave postačovať úver do výšky 100 000€. Odpoveď na ňu a jej potvrdenie sme získali po spracovaní kompletného finančného plánu kedy sme kontaktovali distribútorov a taktiež sa rozprávali so známymi zubnými lekármi, ktorí už majú vlastné ambulancie. Kompletné náklady na prvý rok fungovania presahujú 100 000€ ale na založenie ambulancie stačí 70-90 000€ preto môžeme považovať aj túto výskumnú otázku za potvrdenú.

Posledná výskumná otázka a zároveň pre nás najdôležitejšia pretože sa zaoberala realizovateľnosťou biznis plánu bola: „V Bratislave bude možné založiť zubnú ambulanciu.“ Po kompletnom zostavení biznis plánu sa nám táto výskumná otázka potvrdila. V Bratislavskom kraji bolo v roku 2018 presne 455 zubných ambulancií čo je najväčší počet spomedzi všetkých krajov naprieč SR. Zamestnaných v nich bolo 534 zubných lekárov. Je jasné, že aj konkurencia je najväčšia práve v Bratislavskom kraji. Neboli sme si istí či aj túto výskumnú otázku budeme môcť nakoniec potvrdiť pretože taký počet stomatológov na počet obyvateľov je dosť veľký v porovnaní s inými časťami Slovenska. Chceli sme ale dokázať, že aj zubný lekár vo vlastnej ambulancii je v podstate len podnikateľ a pri správne zostavenom biznis pláne by mal byť podnikateľský zámer naplnený. Úspešnosť nášho plánu vychádza okrem iných faktorov aj z toho, že väčšina zubárov na Slovensku je vo vysokom buď už dôchodkovom alebo skoro dôchodkovom veku a v blízkej budúcnosti budú musieť ukončiť svoju zubno-lekársku prax.

Medzi ďalšie aspekty, ktoré významne ovplyvňujú to, či prax bude úspešná patrí aj báza pacientov ktorá musí byť dostatočne veľká na to aby sme boli schopní ošetrovať pravidelne a mať zaplnenú agendu pacientov. V meste ako je Bratislava sme sa presvedčili, že je dostatočný počet zubných ambulancií ako aj zubárov. Pribúda ale taktiež aj počet ľudí, ktorí buď prichádzajú za prácou alebo sa trvalo sťahujú do Bratislavy.

V neposlednom rade je úspech celého plánu závislý a založený na finančnom plánovaní. Po všetkých prepočtoch, ktoré boli podrobne popísané v biznis pláne v praktickej časti, je na základe našich výpočtov naša zubná ambulancia dosahovať zisku aj pri pomerne vysokých vstupných nákladoch. V prvom roku fungovania sme počítali so ziskom na účte 12453€ a v druhom roku 65032€. Treba podotknúť že v tom nie sú započítané odmeny pre zubára.

4.1 Návrhy a odporúčania

Stomatológia je v dnešnej dobe jedným z najdynamickejších odborov medicíny. Zubári dnes zachraňujú zuby, ktoré sa niekedy trhali a zubné kanáliky sa zaplňujú s presnosťou na desatiny až stotiny milimetrov. Počet zubných náhrad, tzv. protéz sa každoročne znižuje a s tým mizne aj bezzubosť, ktorá bola niekedy bežná.

Moderné technológie menia odbor stomatológie zásadnými krokmi. Vďaka digitalizácii už dnes môžu zubní lekári pracovať s pomocou rozličných robotov, ktorí

napríklad zvládnu modelovať okrem iného aj zmieňované zubné náhrady. Myslíme si, že postupná robotizácia bude pokračovať aj v budúcnosti a preto treba ísť s dobou a byť pripravení na možné scenáre. Nové prístroje v blízkej budúcnosti môžu urýchliť prácu zubným lekárom mnohonásobne. Stroje sú rýchlejšie, presnejšie, môžu pracovať na plný výkon bez prestávky a navyše sa nikdy neunavia. Dokážu lepšie diagnostikovať kaz pretože dokážu vidieť ultrafialové alebo infračervené svetlo. Takíto roboti budú môcť obrábať zuby možno tak ako dnes pomáhajú pri výrobe áut, zatiaľ je to však všetko len či už blízka alebo vzdialená budúcnosť pretože to dnes nik nevie presne predpovedať.

Snahy nielen Slovenskej komory zubných lekárov ale aj Rady európskych zubných lekárov do budúcnosti sú čo najviac znížiť výskyt zubného kazu poprípade ho úplne eliminovať. Ak budú tieto snahy časom naplnené tak zubná starostlivosť sa môže viac presúvať do oblastí preventívnej a estetickej stomatológie, ako je to možné pozorovať už teraz v niektorých európskych krajinách ako napríklad Švajčiarsko. Záchovná stomatológia, ktorá tvorí v súčasnosti prevažnú väčšinu zákrokov môže byť v budúcnosti úplne vytlačená a byť len pre tých ľudí, ktorí sa nestarajú o svoj chrup takmer vôbec.

Taktiež tzv. medicínska ale aj priamo zubná turistika môže v budúcnosti nabráť ešte väčšie rozmery ako je tomu teraz a môže to byť aj skvelá príležitosť na ďalšiu expanziu a rast alebo transformáciu z ambulancie na kliniku.

Z uvedených poznatkov vyplýva, že je potrebné aby nielen zubár ale aj jeho najbližší spolupracovníci držali krok a tempo s najmodernejšími poznatkami. Môžu tak urobiť napríklad účasťou na špecializovaných kongresoch, ktoré sú pre zubárov povinné pretože potrebujú neustále zbierať kredity aby si udržali svoju licenciu v komore zubných lekárov. Taktiež sa môžu prihlásiť na rôzne webináre, predplatiť si odborné časopisy alebo sledovať a diskutovať s odborníkmi na diskusných fórach aby boli neustále konkurencieschopní a pripravení.

Taktiež by sme odporučili pre nových začínajúcich zubárov čo najviac nadobudnúť vedomosti aj z iných oblastí ako sú financie, marketing alebo pri otváraaní vlastnej ambulancie začať spolupracovať s odborníkmi z iných oblastí pretože len medicínske vzdelanie nie je dostačujúce na všetky činnosti okolo chodu ambulancie.

Záver

Diplomová práca sa zaoberala vytvorením biznis plánu založenia novej zubnej ambulancie, kde sme sa snažili preukázať, že zubár nie je len obyčajným doktorom ale aj podnikateľom v jednej osobe a pri svojej práci musí nielen disponovať svojim lekárskym vzdelaním ale musí mať komplexný prehľad aj o riadení podniku, zamestnancov, marketingu a účtovníctve pokiaľ sa rozhodne vykonávať svoju prax samostatne čo sa nám nakoniec aj potvrdilo.

Jej hlavným cieľom bolo preukázať realizovateľnosť tohto biznis plánu v blízkej budúcnosti. Na tento cieľ sme si zvolili našu zatiaľ fiktívnu spoločnosť DenSmile s.r.o. Po získaní dostatku teoretických poznatkov ktorým sme sa venovali v prvej časti práce sme mohli následne pristúpiť k samotnému vypracovaniu biznis plánu. Samotný biznis plán má ambíciu sa uchádzať o úver pre začínajúcich podnikateľov a mal by spĺňať všetky podmienky vyžadujúce bankami alebo inými subjektami poskytujúcimi financie. Po jeho kompletnom dokončení sa nám podarilo preukázať, že založenie vlastnej ambulancie by malo zmysel pretože by sme boli schopní pokryť náklady a postupne aj generovať zisk. Najdôležitejším faktorom by ale bolo získanie dôvery a poskytnutie potrebných financií na začiatok of finančných inštitúcií.

Na základe vytvoreného a spracovaného dotazníka sme dospeli k viacerým zisteniam, ktoré môžu byť v budúcnosti nápomocné pri realizácii biznis plánu nielen pre nás ale načo by si mali dávať pozor aj ostatní ako napríklad zubári, ktorí by mali záujem si tiež založiť vlastnú prax. Zo všetkých sme vybrali tie zistenia, ktoré považujeme za dôležité zvýrazniť. Cena dnes už nie je najdôležitejším faktorom pri výbere zubára, v našom prieskume skončila až na štvrtom mieste za rozsahom poskytovanej starostlivosti, vybavením ordinácie a vzdialenosťou od bydliska. Pacienti chcú byť dnes už taktiež informovaní o svojom termíne návštevy a pokiaľ sú so svojim zubárom spokojní tak sú ochotní aj dochádzať relatívne dlhšie vzdialenosti. Pre väčšinu pacientov je stále veľký problém nájsť si kvalitného zubára, ktorý stále prijíma nových pacientov. Pri zakladaní ambulancie je potrebné myslieť na to, že väčšina pacientov preferuje komplexne vybavené ambulancie a nechce chodiť „od dverí k dverám“ a preto napríklad panoramatický röntgen by mal byť dnes už bežnou súčasťou každej novej ambulancie. Pre pacientov je dôležité, aby mal ich zubár zmluvu s poisťovňami preto by sa mali pri otváraní sústrediť na nadobudnutie zmluvy s poisťovňami. Ľudia na svojich zubároch oceňujú najmä ľudský prístup,

profesionalitu, odbornosť, zodpovednosť a priateľskosť. Na druhej strane im prekážajú hlavne príliš vysoké ceny, dlhé čakacie lehoty a arogantnosť niektorých zubárov. Ak by bolo niečo čo by pacientom malo spríjemniť ich návštevu u zubára, boli by to: hudba, televízor, moderné a čisté prostredia, viac úsmevov a empatie alebo dokonca aj sladkosti. Pokiaľ si budúci majitelia ambulancií dokážu uvedomiť čo ich pacienti očakávajú tak majú viac-menej vyhraté k vzájomnej spokojnosti.

V diskusii sme zhodnotili cieľ práce, výskumné otázky – ich prijatie alebo zamietnutie a venovali sme sa možnej budúcnosti tohto odvetvia spolu s navrhnutými odporúčaniami a návrhmi. Budúcnosť stomatológie môže skončiť v rukách moderných technológií ako môžeme vidieť aj pri iných sektoroch. Je preto potrebné aby zubár a jeho najbližší spolupracovníci držali krok s najmodernejšími poznatkami a neustále sa vzdelávali aby boli schopní držať krok a tempo s ostatnou konkurenciou.

Len ambulancie, ktoré dostatočne a správne reagujú na požiadavky svojich pacientov, môžu byť schopné konkurencie schopnosti, ziskovosti a ďalšej možnej expanzie z dlhodobého hľadiska. Lekár v súkromnej ambulancii musí vidieť v pacientovi zákazníka, ktorý môže priniesť ďalších pacientov ale len vtedy pokiaľ bude s celkovým ošetrením a prístupom spokojný.

Prihliadnuc na uvedené skutočnosti a fakty, považujeme hlavný cieľ a aj vedľajšie ciele ako splnené a myslíme si, že naša práca má prínos najmä pre tých, ktorí plánujú otvoriť ambulanciu zubného lekárstva, či už sú to doktori alebo iné subjekty.

Zoznam použitej literatúry

Knižné zdroje

- [1] ČIHOVSKÁ, V. – HANULÁKOVÁ, E. – HARNA, I. – LIPIANSKA, J. 1999. *Marketing neziskových organizácií*. Bratislava: Eurounion 1999. 220 s. ISBN 80 – 88984 – 04 – 1.
- [2] GAŠIČ, Ján – BELOVIČOVÁ, Ivana. *Ambulancia zubného lekára v praxi: povinnosti, odporúčania a riešenia pri vedení zubnej ambulancie*. Bratislava: Raabe, 2016. 621 s. ISBN 9788081402296.
- [3] GLADKIJ, Ivan, aj. *Management ve zdravotnictví*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2003. 380 s. ISBN 80-7226-996-8.
- [4] HANULÁKOVÁ, Eva. *Etika v marketingu*. Bratislava : EUROUNION, 1996. 123 s. ISBN 80-85568-56-X. s. 72.
- [5] JEMALA, Ľubomír. *Podnikateľský manažment a marketing*. Bratislava: Vydavateľstvo STU, 2008. Edícia vysokoškolských učebníc. ISBN 9788022728607.
- [6] KITA, J. a kolektív. 2000. *Marketingové aplikácie*. Bratislava: Vydavateľstvo EKONÓM 2000. 310 s. ISBN 80 – 225 – 1250 – 8.
- [7] KOTLER, Philip - ARMSTRONG Gary. *Marketing*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2004. s. 30. ISBN 80-247-0513-3.
- [8] KOTLER, Philip. – KELLER, Kevin Lane. 2007. *Marketing management*. 12. vydanie. Praha: Grada 2007. 792 s. ISBN 978 – 80 – 247 – 1359 – 5.
- [9] KOVAL', Alexander – JORDAN Daniel. *Základné vybavenie zubnej ambulancie: nástroje a prístroje na ošetrovanie pacienta : učebné texty pre DH*. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove, Fakulta zdravotníctva, 2008. 31 s. ISBN 9788080687670.
- [10] ONDRUŠ, Peter a Iveta ONDRUŠOVÁ. *Manažment a financovanie v zdravotníctve: príručka zdravotníckeho manažéra*. Banská Bystrica: [Peter Ondruš], 2017. ISBN 9788097253592.
- [11] ŠIMKOVÁ, Eva. *Management a marketing v praxi neziskových organizácií*. Gaudeamus 2012. s. 96. ISBN 978-80-7435-230-0.

[12] VAŠTÍKOVÁ, Miroslava. *Marketing služeb: efektivně a moderně*. Praha: Grada, 2008. s.232. Manažer. Marketing. ISBN 9788024727219.

[13] VEBER Jaromír - SRPOVÁ Jitka. *Podnikání malé a střední firmy, 2.vydání*. Praha: GRADA 2008, s.89. ISBN 8024724096.

[14] VOJTEKOVÁ, V: *Význam marketingu v zdravotníctve v podmienkach novej ekonómie. Obchodné podnikanie v podmienkach teórie a praxe znalostnej ekonomiky*. [Zborník z medzinárodnej vedeckej konferencie]. Bratislava: Obchodná fakulta Ekonomickej univerzity v Bratislave, 2006. ISBN 80 – 225 – 2227 – 9.

[15] ZLÁMAL, Jaroslav. *Marketing ve zdravotnictví*. 2. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2009. 150 s. ISBN 978- 80-7013-503-7.

Elektronické zdroje

[16] American Dental Association, *House of delegates* 1997. 1s.[online] [cit. 1.5.2020]. Dostupné na: <https://www.ada.org/en/education-careers/careers-in-dentistry/general-dentistry>

[17] BYNUM Matt - BYNUM Ann. *The New dentist: Early marketing strategies and systems for success*. Dental Economics. 2002, s. 40-42, Dostupné na: <https://www.dentaleconomics.com/practice/article/16385950/the-new-dentist>

[18] GRUBEROVÁ, Irena. *Zuby se vrtaly už před 9000 lety. Mayové je vykládali drahokamy* | Extrastory.cz [online] [cit. 1.5.2020]. Dostupné na: <https://www.extrastory.cz/zuby-se-vrtaly-uz-pred-9-000-lety-mayove-je-vykladali-drahokamy.html>

[19] HANULÁKOVÁ, Eva. *Marketing v zdravotníctve | HPI - Stredoeurópsky inštitút pre zdravotnú politiku* [online]. [cit. 1.5.2020]. Dostupné na: <http://www.hpi.sk/2013/12/marketing-v-zdravotnictve/>.

[20] ORESKÝ, Milan. *Marketing vo farmácii*. Prednáška. Katedra marketingu. OF EUBA. Bratislava. Dostupné na: https://www.oresky.eu/prednaska_marketing_vo_farmacii_2020/.

[21] IFP: *Slovenská ekonomika sa prepadne o vyše sedem percent* [online] [cit. 1.5.2020]. Dostupné na: <https://www.trend.sk/spravy/ifp-slovenska-ekonomika-prepadne-vyse-sedem-percent>

- [22] *Inštitút zamestnanosti IZ,. Porovnanie vekovej štruktúry zubných lekárov - Inštitút zamestnanosti* [online] [cit. 1.5.2020]. Dostupné na: <https://www.iz.sk/30-grafov-o-zdravotnictve/porovnanie-vekovej-struktury-zubnych-lekarov>
- [23] MANAGEMENTMANIA. *Základné marketingové koncepty*. ManagementMania.com [online] [cit. 18.5.2020]. Dostupné na: <https://managementmania.com/sk/zakladne-marketingove-koncepty>
- [24] *Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky* [online] [cit. 1.5.2020]. Dostupné na: <https://www.health.gov.sk/Clanok?narodny-plan-opatreni-mzsr-v-suvislosti-s-postupnym-ukoncovanim-pouzivania-zubneho-amalgamu>
- [25] *V Bratislave žije vyše 600-tisíc ľudí, ukázali telefóny (+ mapy) – Denník N* [online] [cit. 1.5.2020]. Dostupné na: <https://dennikn.sk/1495410/v-bratislave-zije-vyse-600-tisic-ludi-a-dalsich-130-tisic-dochadza-ukazali-telefony-mapy/>
- [26] *Štatistická ročenka hl. m. SR Bratislavy 2018* [online] [cit. 1.5.2020]. Dostupné na: https://slovak.statistics.sk/wps/portal/!ut/p/z1/rVJNU8IwEP0tHjiGbJO0CcciY1tkmCnYQnNx2rRKHh4gFcRfbwAPXqDjjDlkspv3dt8mD0u8xLJK9_o1bXVdpRsTJ9J5DnkgkhPLBeD2CIJxNAq9-cACBjjGEktVtU27wkmd7dIVKirUfGQ9MNtGr1Olix7sd0W7Pv7O5OAQkhUUcbsgiOV5hgY0o8hOGRVECcvm5FS7UTrHCVWKp4XjIKWYQoxYL0jYLEdE2VQ4NHNym-BF11hpruHKcuGHf--5PuMTADHxbAhcP5oNQkrBpWf-jfIX_o0GnXx5htxS0DXDBeCGYTifxDF4MXmAgFoeTKMIYMY7AE8OTswU_KrMR_PMe10ccFTV76VxyPyPn-QDHmOps7J_UGUf-hYR3DFYJgaEmvPJcvptu5Wu8VVdtcVni5f_bqymLAU9ao3WM_9rOEXewr37BoeKiwU!/dz/d5/L2dBISEvZ0FBIS9nQSEh/?defaultCss=2
- [27] *Štruktúra a vzor podnikateľského plánu. Podnikateľský plán* [online] [cit. 1.5.2020]. Dostupné na: <http://www.podnikatelskyplan.sk/strukturapodnikatelskehoplanu.html>
- [28] *Tvorba rezervného fondu z pohľadu dane z príjmov v roku 2019 | Daňový TIP* [online] [cit. 1.5.2020]. Dostupné na: <https://onndt.dashofer.sk/onb/33/tvorba-rezervneho-fondu-z-pohladu-dane-z-prijmov-v-roku-2019-uniqueidmRRWSbk196FPkyDafLfWAGlzKWzDF8Gq7UD4m3pbzZJZ8jnRsvPUKA/>
- [29] *Vývoj cien obchodných priestorov v Bratislave na prenájom. ZoznamRealit.Sk* [online] [cit. 1.5.2020]. Dostupné na: <https://www.zoznamrealit.sk/prenajom/nebytove-priestory/obchodne-priestory/bratislava/cena>

[30] *Zdravotnícka ročenka Slovenskej republiky 2018* [online] [cit. 1.5.2020]. Dostupné na: <http://www.nczisk.sk/Aktuality/Pages/Zdravotnicka-rocenka-Slovenskej-republiky-2018.aspx>

[31] *Zriadenie stomatologickej (zubnej) ambulancie*. *Podnikajte.sk* [online] [cit. 1.5.2020]. Dostupné na: <https://www.podnikajte.sk/pravne-formy/zriadenie-stomatologickej-zubnej-ambulancie>

[32] *Zubnolekárska starostlivosť* [online] [cit. 1.5.2020]. Dostupné na: http://www.nczisk.sk/Statisticke_vystupy/Tematicke_statisticke_vystupy/Zubnolekarska_starostlivost/Pages/default.aspx

Normy, zákony, vyhlášky

[33] § 2 ods.1 zákona č.513/1991 Zb. Obchodného zákonníka

[34] STN EN ISO 9001:2008. Systémy manažérstva kvality. SÚTN. Bratislava. 2009.

[35] Vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení

[36] Zákon č.578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch a stavovských organizáciách v zdravotníctve.

Prílohy

Príloha č.1 - Dotazník