

# EKONOMICKÁ ROČENKA STOMATOLOGA

cenová doporučení / mzdová doporučení  
statistika regionů / daňová optimalizace

2

20



**DentalCare**  
Cesta k prosperitě

# DentalCare

*Cesta k prosperitě*



**DEMO**

ISSN: 2694-782X

Vydavatel:  
Česká stomatologická akademie

Tomáš Košumberský  
& kolektiv autorů

© 2019 Česká stomatologická akademie  
Všechna práva vyhrazena. Žádná část této publikace nesmí být publikována, kopírována a šířena žádným způsobem a v žádné podobě bez písemného svolení vydavatele.

**Kontakt:**

Česká stomatologická akademie  
[www.dentalcare.cz](http://www.dentalcare.cz)  
[info@dentalcare.cz](mailto:info@dentalcare.cz)  
tel.: +420 412 384 013

DEMO

# OBSAH

<b>ÚVODNÍ SLOVO</b>	<b>9</b>
<b>POUŽITÉ ZKRATKY</b>	<b>11</b>
<b>1   EKONOMICKÉ DESATERO</b>	<b>13</b>
<b>2   CENOVÁ A EKONOMICKÁ DOPORUČENÍ PRO ROK 2020</b>	<b>15</b>
2.1   Ekonomická situace ČR	16
2.2   Ceny a minutová sazba	18
2.2.1   Ceny (sazby práce) dentálních hygienistek	24
2.2.2   Časový fond	25
2.2.3   Obrat (tržby)	27
2.3   Mzdy ve zdravotnictví	32
2.3.1   Oborová specifikace mezd	33
2.3.2   Mzdy dle vzdělání (mzdová sféra)	36
2.3.3   Srovnání se zahraničím?	36
2.3.4   Zaručená mzda	37
2.3.5   Doporučené mzdové vzorce a principy	39
2.3.6   Mzdy v ČR regionálně	40
2.4   Zvlášť účtované položky (ZUP)	41
2.5   Náklady obecně	42
2.6   Smluvní podmínky praxe	43
<b>3   MZDY &amp; DANĚNÍ MEZD</b>	<b>49</b>
3.1   Cena práce v ČR	49
3.1.1   Dohoda o provedení práce (DPP)	49
3.1.2   Dohoda o pracovní činnosti (DPČ)	51
3.1.3   Autorský honorář	52
3.1.4   Mzdová „optimalizace“	53
3.2   Daňové aspekty mezd	54
3.2.1   Odčitatelné položky	54
3.2.2   Slevy na dani	57
3.2.3   Paušální výdaje	59
3.3   Mzdová politika obecně	60
3.3.1   Výši mezd musíte řídit vy...	60
3.3.2   Mnohdy bude nutné zdražit!	61
3.3.3   Ilegální „optimalizace“	62
3.3.4   Legální „optimalizace“	63

<b>4   CENOTVORBA OBECE</b>	<b>65</b>
4.1   Úvod do problematiky	65
4.1.1   Mzdy	70
4.1.2   Materiál	70
4.1.3   Zvlášť účtované položky (ZUP)	71
4.1.4   Odpisy	71
4.1.5   Provozování zubní laboratoře	72
4.1.6   Jak často kalkulovat ceny?	72
4.2   Teorie a specifika tvorby cen ve stomatologii	72
4.3   Poměr ordinačního a administrativního času	73
4.4   Zisk a jeho „přiměřenost“	73
4.5   Odměna za práci podnikatele - lékaře	76
4.6   Běžný materiál a „ZUM“ si žádají odlišný přístup	77
4.7   Minutová sazba	78
4.8   Určení reálného časového fondu	79
4.9   Ceny jednotlivých výkonů (subvýkonů)	80
4.10   Ceník stomatologických výkonů	81
4.11   Konkurence v oboru	82
4.12   Rovnice o 4 neznámých	83
<b>5   CENOVÉ KONTROLY</b>	<b>87</b>
5.1   Systémové (principiální) problémy	87
5.2   Věcné (praktické) problémy	88
5.3   Hlavní problém - svévole úředníků	90
5.4   Legislativní rámec pro obranu před svévolí úředníků	91
5.5   Doporučený postup v případě nesouhlasu se závěry cenové kontroly	92
5.6   Suma sumárum	93
<b>6   EET</b>	<b>95</b>
6.1   Mzdy porostou významně	96
6.2   Tržby porostou velevýznamně	97
6.3   Zvažte přechod na (další) sro	97
6.4   Mějte to pod kontrolou	98
<b>7   PROČ „SRO“?</b>	<b>99</b>
7.1   Snadná dispozice	99
7.2   Důsledné oddělení osoby lékaře od společnosti	100
7.3   Vložení soukromé praxe do společnosti	100
7.4   Možnost zapojení i jiných osob než lékařů do činnosti společnosti	100
7.5   Jednodušší propojení více odborných praxí pod jednou firmou	101
7.6   Omezení podnikatelského rizika	102
7.7   Exekuce, insolvence	102
7.8   Smlouvy se zdravotními pojišťovnami	103
7.9   Dědění	103

<b>8  </b>	<b>MARKETING V KOSTCE</b>	<b>105</b>
8.1	Buď jiný, nebo lepší - nejlépe obojí!	106
8.2	Nestaň se součástí „spotřebních“ služeb	106
8.3	Urči svůj primární směr	107
8.4	Staňte se posedlí kvalitou	108
8.5	Segmentace	109
8.6	Vše komunikuje	111
8.7	Co dalšího je také důležité?	116
8.8	Několik tipů ke zvážení	117
8.8.1	Zkvalitnění vidění	117
8.8.2	Fotoaparát v ordinaci	118
8.8.3	Buďte technologicky na výši	118
8.9	Internetový marketing	120
<b>9  </b>	<b>ZÁKLADY MANAGEMENTU</b>	<b>123</b>
9.1	Standardizace firemní kultury a hlavních procesů	124
9.1.1	Poslání firmy - vize	124
9.1.2	Hodnoty a priority pro naše zákazníky	124
9.1.3	Cílový pacient	125
9.1.4	Firemní komunikace	125
9.1.5	Požadavky na zaměstnance	126
9.1.6	Pracovní tým	126
9.1.7	Vztahy na pracovišti a kolegalita	127
9.1.8	Povinnosti zaměstnance	127
9.1.9	Povinnosti zaměstnavatele	130
<b>10  </b>	<b>ŘÍZENÍ KVALITY (QMS)</b>	<b>131</b>
10.1	Úvod do problematiky	131
10.1.1	Základní principy řízení kvality	131
10.1.2	Rozvoj kompetence jednotlivců a styl řízení QMS	131
10.1.3	Zavádění QMS do praxe	132
10.1.4	ISO	132
10.1.5	Základní princip	132
10.2	QMS v oboru stomatologie	133
10.2.1	Kvalita není náhodná veličina	133
10.2.2	Styl managementu	134
10.2.3	Obecný přínos QMS	135
10.3	Management stresu	135
10.3.1	Osobní rovina	137
10.3.2	Profesní rovina	137
10.3.3	Pracovní prostředí	137
<b>11  </b>	<b>SVĚT V SOUVISLOSTECH</b>	<b>139</b>
	<b>ZÁVĚREČNÉ SLOVO</b>	<b>151</b>



*Nejsi-li ochoten změnit svůj život, není ti pomoci.*  
Hippokrates

# ÚVODNÍ SLOVO

*„Nejsi-li ochoten změnit svůj život, není ti pomoci.“*

Mohli jsme jako motto této publikace použít desítky „motivačních citátů“ tradičních ekonomů novověku, ale nakonec zvítězila slova stará téměř 2500 let, původně určená spíše pacientům nežli lékařům.

Hippokrates však přesto nejlépe vystihuje smysl *Ekonomické ročenky stomatologa* i doporučený způsob práce s touto knihou.

Žijeme v nejrychlejší době v dějinách – v technologickém i ekonomickém smyslu:

Mzdy (Vašich pacientů i Vašich zaměstnanců!) rostou v posledním desetiletí téměř „raketovým“ tempem, čímž ČR pozvolna dohání „západní“ ekonomiky (jež nikdy nezbrzdil komunismus) ... čímž rostou i ceny (a Vám náklady) ve všech odvětvích:

Dnes proto platíte více než „loni“ nejen svým lékařům, ale i sestřám (aby neutekly do okolních nemocnic), významně více platíte za energie, různorodé služby i poplatky komoře.

Kromě vyšších nákladů každým rokem bojujeme i s rostoucí byrokracií, což každého stomatologa okrádá o efektivní čas (na ošetřování pacienta) a znovu tak zvyšuje cenu ošetření

... přičemž cenu ošetření samozřejmě zvyšují pouze ty praxe, které tyto cenové tlaky zaregistrují, a navíc jsou „**ochotny změnit**“ svůj (profesní) život!

Panta rhei – vše plyne – a čím dál tím rychleji.

Chcete-li i Vy držet krok s dobou – tato *Ekonomická ročenka stomatologa* Vám bude užitečným rádčem nejen v roce 2020, ale i v letech následujících!

Ing. Tomáš Košumberský

DEMO

# 1 | EKONOMICKÉ DESATERO

Pravděpodobně se Vám nepodaří udržet v paměti celý obsah této publikace ... těchto 10 pravidel byste však měli vést v patrnosti **vždy**:

1. Minimálně každý **rok** překalkuluj svou MS a upgraduj svůj Ceník: Musíš tím reagovat na (neustálý) růst nákladů, nové investice, aktuální časový fond i „konkurenci“ v oboru!
2. Tvůj ceník je **pravidlo** a platí pro každého: Čas účtuj dle reality - delší ošetření musí být dražší. Maximálně 5x týdně (každému desátému pacientovi) můžeš slevit. Anebo si přidej na konec pracovního dne ½ hodiny na „dobročinnost“ a po zbytek pracovní doby dodržuj pravidlo!
3. Ošetření vždy **plánuj** na konkrétní **čas** – tím pádem budeš umět odhadnout plánovanou cenu (MS × čas): Vždy sděl pacientovi tuto předběžnou cenu již při jeho objednávání!
4. I Ty měj své individuální „**Smluvní podmínky praxe**“, kterými řídíš vzájemný vztah lékař/pacient: V nich si stanov vše, co očekáváš od svého pacienta a za jakých podmínek můžeš ručit za kvalitu své práce. **Ne každý** tak bude moci být Tvým pacientem!
5. Úhrady pojišťoven **nejsou** Tvými cenami: Vždy proto motivuj (přesvědč) své pacienty k volbě „nadstandardní zdravotní služby“ – hledisko „lege artis“ Ti většinou ani jinou volbu nedává! Drtivá většina pacientů tak musí uhradit Tvou reálnou cenu – viz pravidlo č. 2!
6. **Neřeš** ceny protetiky ani ceny materiálů: Pracuj s tím nejlepším a jako **ZUP** (LAB/ZUM) **přeúčtuj** pacientovi.
7. Profesionální rizika **nesmí** ohrožovat Tvoji rodinu: Podnikat (a nést rizika) musí **SRO**, nikoliv Ty. Tento scénář pomůže i lépe oddělit pracovní/soukromý život a pracovní/soukromé peníze (a majetek). V neposlední řadě se SRO bude (jednou) lépe (za více) prodávat!

8. **Co je psáno, to je dáno:**

Management praxe vyžaduje, aby stěžejní principy praxe a hlavní postupy (směrem k pacientům i kolegům) byly stručně, exaktně a **písemně** nastavené.

Tato minimální „byrokracie“ zajistí **růst kvality** péče i **méně** stresu, nervů a nedorozumění do budoucna!

9. **Kontroluj** (říd) svou ekonomiku:

Tvá ekonomická situace nesmí ovládat Tebe – Ty musíš ovládat svou ekonomickou situaci (především tržby, náklady a jejich vzájemný poměr). K tomu však musíš svá ekonomická čísla znát (pravidelně porovnávat).

**Co neumíš vyčíslit, to neumíš řídit!**

10. **Jsi profesionál** v oboru stomatologie, nikoliv v oboru ekonomie:

Potřebuješ-li minutové kalkulace, převod na SRO či jakoukoliv další pomoci s ekonomikou a managementem své praxe - kontaktuj DentalCare.

$$Cena = MS \times čas + ZUP$$

ZUP – zvlášť účtované položky:

- ZUM – zvlášť účtovaný materiál
- LAB – laboratorní výrobky
- ZUES – zvlášť účtované externí služby (OPG, ...)

## 2 | CENOVÁ A EKONOMICKÁ DOPORUČENÍ PRO ROK 2020

*Udržujte intimní poměr s vaší cenou. Dotýkejte se jí často a rádi.*

Robert Vlach

(autor knihy „Na volné noze: Podnikajte jako profesionálové“)

Stomatologové ČR byli v otázkách své CENY dlouhodobě špatně informováni (byli defacto dezinformováni), což se dodnes projevuje (obecně) na nízkém cenovém sebevědomí.

Před sedmnácti lety ČSK publikovala své tabulky a „výpočty“ minutové sazby s hodnotami (za roky 1995–2003) v řádu 5,80–9,40 Kč/minutu ... což byl principálně stejně nereálný údaj, jako 17–20 Kč/minutu, který z řad ČSK zaznívá i dnes (30 let po pádu komunismu) ... některé anachronismy (socialistického myšlení a plánovaného hospodářství) jsou téměř nesmrtelné ☹

V roce 2003 i v roce 2020 však realita ekonomiky privátní stomatologie byla (a je) na hony vzdálená úřednickým tabulkám a byrokratickým představám:

Reálně (vyjma statisticky mimořádných úkazů) v současné době žádný stomatolog nepracuje za 20 tisíc měsíčně (jak se mnozí „plánovači“ dodnes mylně domnívají), nepracují ani za „zaručenou“ (rozuměj „minimální“ lékařskou) mzdu (24.180 Kč pro rok 2019) – na většině území naší země podobné částky nestačí ani na plat sester – makroekonomická situace ČR i pracovní trh nám „diktuje“ výrazně vyšší částky!

Málokdo (v oboru stomatologie) zaregistroval, že v roce 2020 budou mzdy v ČR rovny více než **2,7násobku** stavu před 20 lety (rok 2000); přičemž ve zdravotnictví rostou mzdy ještě rychleji, nežli průměrnému občanovi.

A právě růst mezd je **stěžejním** (primárním) prediktorem růst cen ve stomatologii!

Následující stránky přináší proto reálná čísla, návody a **doporučení**, jak v REÁLNÉM a KONKURENČNÍM tržním prostředí obstát v roce 2020 co nejlépe:

DEMO

## 2.2 | CENY A MINUTOVÁ SAZBA

*Prosperita je vedlejší produkt sebelásky, sebehodnoty a respektu k sobě.*

Barbara Stanny

Růst **reálných** cen privátní stomatology ČR je primárně determinován růstem mezd ve zdravotnictví (hlavní nákladová položka praxe), sekundárně růstem mezd v ČR (platební možnosti pacientů), terciárně růstem ostatních nákladů (nájmy, energie, služby, ...).

Poslední známá statistická data (viz Mzdové výdaje) dokládají **8,7%** meziroční růst mezd ve zdravotnictví (7,2% růst mezd v celé ČR; v **podnikatelské** sféře). Doporučujeme proto meziročně taktéž navýšit ceny, a tedy **Minutovou sazbu** (MS) o **8,7 %**; a protože (minulá) průměrná doporučená hodnota MS (pro rok 2019) byla 46 Kč/minutu, doporučená průměrná minutová sazba pro rok 2020 dosáhla (30 let po pádu komunismu) dobře zapamatovatelné hodnoty **50 Kč/minutu**.

A protože v ČR máme nejen různou úroveň stomatologických praxí, ale i různou úroveň regionů (příjmy, nátura obyvatel, příhraniční aspekty, cenová tradice, cena práce, subjektivita „přiměřeného zisku“ ...) uvádíme i predikci pro různé kraje:

Minutová sazba PZL, cenová mapa, 2020			
lokalita	MS Kč/min		
	Q10%	Q50%	Q90%
<b>Vážený průměr ČR</b>	<b>36</b>	<b>50</b>	<b>80</b>
Jihočeský	34	48	77
Jihomoravský	35	48	78
Karlovarský	36	49	80
Královéhradecký	35	48	78
Liberecký	34	48	77
Moravskoslezský	29	40	65
Olomoucký	34	47	76
Pardubický	32	45	72
Plzeňský	34	48	77
Praha	40	56	90
Středočeský	35	48	78
Ústecký	32	44	72
Vysočina	33	46	73
Zlínský	30	41	66



**DEMO**

Zlínský	Holešov	<b>36</b>
	Kroměříž	<b>45</b>
	Otrokovice	<b>40</b>
	Rožnov pod Radhoštěm	<b>38</b>
	Uherské Hradiště	<b>41</b>
	Uherský Brod	<b>40</b>
	Valašské Meziříčí	<b>42</b>
	Vsetín	<b>43</b>
	Zlín	<b>45</b>

Výše uvedeně rozdělení **průměrné doporučené MS** dle jednotlivých krajů vychází z databází DentalCare, a je založené na (statisticky zprůměrovaných) účetních údajích ze zpracovávaných cenových kalkulací v letech minulých (např. ČR; v regionálním členění); opět s přihlednutím k doporučenému meziročnímu navýšení cen pro rok 2020 (viz výše).

Všechny uváděné hodnoty mají pouze „rámcový“ – statistický a průměrný charakter – nelze je brát dogmaticky. Cenová politika každé stomatologické praxe je přísně individuální – nemálo praxí v ČR se bude reálně a oprávněně pohybovat mimo uvedené tabulky!

Též je třeba zdůraznit, že data uvedená v této statistické ročence by v žádném případě neměla suplovat **každoroční a pravidelné cenové kalkulace pro každou** privátní praxi – faktická struktura nákladů je vždy individuální – výše uvedená čísla je třeba brát pouze jako **inspiraci** a důvod k vážnému **zamyšlení se** nad svou cenotvorbou!

Výše uvedená čísla a tabulky nepředstavují běžnou realitu ČR (ano, za takové ceny skutečně vždy pracujeme), nýbrž představují „ekonomicky (tržně) korektní“ **plánované ceny**: „Abychom v plánovaném časovém fondu uhradili všechny náklady, zaplatili požadované mzdy a vytvořili plánovaný zisk – měli bychom za takovéto ceny pracovat“.

V reálu se tímto rozporem (plán vs. skutečnost) opět projevuje neúprosná Gaussova statistika „normálního rozdělení“, respektive zafunguje *Paretovo pravidlo „20:80“*:

Reálně 80 % praxí na plánované (obecně vyšší) ceny (sazby) rezignuje a bude se i nadále (více či méně) podceňovat ☹, zatímco 20 % praxí naopak dokáže realizovat nejen ceny plánované, ale i vyšší ☺.

DEMO

## 2.2.2 | ČASOVÝ FOND

V rámci této kapitoly jde o „ordinační dobu“, nikoliv „provozní dobu“ ordinace (která je principiálně delší o přípravné, závěrečné a administrativní fáze každého dne).

I v rámci ordinační doby je nicméně nutné „počítat s tím“, že zubní lékaři nejsou supermani, ale obyčejní smrtelníci z masa a kostí, navíc vystaveni (během svého profesního života) velmi náročné profesi (vysoké nároky na tělesné i psychické zdraví). Starší ročníky tak (přirozeně) nemohou pracovat 8 hodin denně, a v 80 % případů se denní ordinační doba pohybuje v intervalu 6 až 7,5 hodiny; průměrně na úrovni **6,7 hodiny**.

Rok 2020 má **251** pracovních dní, avšak průměrná praxe vykazuje 23 dní absence z důvodu „dovolené a rekondice“, 7 dní z důvodu nemoci a 4 dny z důvodu celoživotního vzdělávání (konference, výstavy, ...). Celková průměrná absence je v součtu 34 dní/rok; takže **ordinačních dní** je v průměru jen **217!**

Do hry navíc vstupuje „koeficient využití pracovní doby“ (kv), neboť lékař samozřejmě nemá 100 % své ordinační doby pacienta „na křesle“.

Nemalou část své ordinační doby nemá praxe komu vyúčtovat, a to z důvodů: administrativní činnosti; úklid a sterilizace; pomocné činnosti; výpadky technologií, výpadky energetické; pravidelné servisní zásahy, rekonstrukce, vpády kontrolních orgánů, absence objednaného pacienta, ... jde o neúplný výčet.

Tento koeficient (kv) se zpravidla pohybuje v intervalu 65 % – 80 %, v průměru je vykazován v hodnotě **73 %**.

Průměrná praxe ČR má k dispozici v roce 2020 (na jeden úvazek) reálný ordinační časový fond:

**63.681 minut/rok**

**6.065 minut/měsíc** (běžný, neprázdninový, měsíc)

**293 minut/den**

Výše uvedená čísla počítají pouze s 10,5 měsíci v roce (zbytek jsou absence)!

DEMO

## 2.2.3 | OBRAT (TRŽBY)

*Peníze jsou relativně nedůležité teprve tehdy, když jich má člověk dost.*

Steffen Kirchner

Přepočteme-li údaje o minutové sazbě a časovém fondu (na základě údajů z předchozích kapitol) do „plánovaného obratu“, přičemž je nutné **zdůraznit**, že jde o „výkonový“ obrat za „ordinační fázi“ (bez tržeb za prodej protetiky a ZUM), dostaneme následující čísla o obratu praxe.

80 % praxí ČR by se mělo v roce 2020 pohybovat v těchto mantinelech, pakliže usilují o korektní, **smysluplnou**, ekonomiku – odpovídající okolnímu makroprostředí:

Roční plánovaný obrat, 1 pracoviště PZL, 2020			
	Ordinační fáze (výkony); Kč		
lokalita	Q10%	Q50%	Q90%
<b>Vážený průměr ČR</b>	<b>2 292 510</b>	<b>3 184 041</b>	<b>5 094 466</b>
Jihočeský	2 165 148	3 056 679	4 967 104
Jihomoravský	2 228 829	3 056 679	4 967 104
Karlovarský	2 292 510	3 120 360	5 094 466
Královéhradecký	2 228 829	3 056 679	4 967 104
Liberecký	2 165 148	3 056 679	4 903 423
Moravskoslezský	1 846 744	2 547 233	4 139 253
Olomoucký	2 165 148	2 992 999	4 839 742
Pardubický	2 037 786	2 865 637	4 585 019
Plzeňský	2 165 148	3 056 679	4 903 423
Praha	2 547 233	3 566 126	5 731 274
Středočeský	2 228 829	3 056 679	4 967 104
Ústecký	2 037 786	2 801 956	4 585 019
Vysočina	2 101 467	2 929 318	4 648 700
Zlínský	1 910 425	2 610 914	4 202 934

Zákony statistiky (Paretovo pravidlo, respektive Gaussovo normální statistické rozdělení) umí předpovědět, že cca 80 % čtenářů této publikace bude považovat výše uvedené hodnoty „doporučených tržeb“ pro rok 2020 za „příliš vysoké“ či „nadnesené“.

Jde však jen subjektivní a ošidné vnímání reality okolního makroekonomického prostředí; o zkreslenou perspektivu – což dokreslí následující kapitola:

## 2.3 | MZDY VE ZDRAVOTNICTVÍ

Zvykněme si na to, že „lidské zdroje“ jsou **ta nejcennější** „surovina“, s kterou se ve stomatologii pracuje. Podle toho musíme též nastavit mzdy, které vždy budou spíše vysoké, a i v příštích letech budou představovat až 50 % hodnoty (ceny) výkonů praxe.

Umět dobře zaplatit své zaměstnance již dnes znamená – **umět dobře nastavit své ceny!**

Růst mezd je primárním „motorem“ růstu cen ve stomatologii – determinuje mzdy Vašich zaměstnanců (aby neutekli ke konkurenci) a zároveň plní peněženky pacientů (zákazníků).

A protože mzdy ve zdravotnictví rostou rychlejším tempem nežli průměrné mzdy ČR, i Vaše musí růst **rychlejší** tempem, nežli je průměrné tempo růstu mezd ČR!

Zároveň je však dobré si všimnout, že jak moc Vašim pacientům rostou příjmy:

Před 20 lety (1999) byla průměrná mzda 12.797 Kč, dnes (2/4 2019) je na úrovni **267 %** tehdejší hodnoty, tedy 34.105 Kč! Jsou i Vaše ceny (a úhrady pojištěn 😊) **alespoň 2,7x vyšší** nežli před 20 lety?

**DEMO**



A protože mzdy tvoří přibližně 50 % ceny ve stomatologii (jde o zdaleka největší nákladovou položku) je třeba především tomuto ukazateli věnovat **primární pozornost** – obzvláště na základě tohoto ukazatele je třeba **každoročně upgradovat** své ceny, ergo minutovou sazbu.

Pro další úvahy o mzdové politice (a jejímu dopadu na ceny výkonů) je vhodné zohlednit i následující statistiky:...

Podskupina / kategorie zaměstnání CZ-ISCO; 1. pololetí 2018; zdroj RES ČSÚ; e-prehledy.cz	hrubá mzda top 10 %	hrubá mzda průměr
<b>2211 Praktičtí lékaři</b>	56.602 Kč	<b>34.897 Kč</b>
<b>2212 Lékaři specialisté</b>	97.980 Kč	<b>58.552 Kč</b>
22121 Lékaři v interních oborech	114.130 Kč	<b>73.502 Kč</b>
22122 Lékaři v chirurgických oborech	112.695 Kč	<b>76.709 Kč</b>
22125 Lékaři v pediatrii	108.144 Kč	<b>69.766 Kč</b>
22126 Lékaři v anesteziologických oborech	116.283 Kč	<b>84.042 Kč</b>
22128 Lékaři bez atestace	76.239 Kč	<b>51.601 Kč</b>
22129 Ostatní lékaři specialisté	104.261 Kč	<b>74.391 Kč</b>
<b>2221 Všeobecné sestry se specializací</b>	46.456 Kč	<b>36.361 Kč</b>
22211 Staniční sestry (kromě sester v oblasti porodní asistence)	48.286 Kč	<b>38.270 Kč</b>
22212 Sestry pro intenzivní péči	49.468 Kč	<b>40.350 Kč</b>
22213 Sestry pro perioperační péči	50.616 Kč	<b>40.101 Kč</b>
22214 Sestry pro pediatrii	43.415 Kč	<b>36.820 Kč</b>
22219 Ostatní všeobecné sestry se specializací	43.615 Kč	<b>35.523 Kč</b>
<b>22611 Zubní lékaři bez specializace</b>	<b>66.867 Kč</b>	<b>45.931 Kč</b>
<b>2262 Farmaceuti</b>	68.984 Kč	<b>44.275 Kč</b>
22621 Farmaceuti bez specializace	61.047 Kč	<b>48.010 Kč</b>
22622 Farmaceuti se specializací	68.437 Kč	<b>42.546 Kč</b>

Hodnoty v této tabulce jsou z roku 2018, a proto bychom si je měli v mysli ihned **navýšit o 8,7 %!**

Navíc je třeba zohlednit i skutečnost, že hodnoty odrážejí nejen mzdy v podnikatelské sféře, ale i platy ve „státním“ zdravotnictví (legislativa rozlišuje pojem „mzdy“ pro soukromý sektor a pojem „platy“ pro státní sektor). Platy ve „státním“ jsou obecně **vyšší** nežli v soukromém sektoru (z veřejných peněz se snadněji rozhazuje), takže ve „privátu“ se mohou zdát mnohé částky jako nadnesené.

**DEMO**

## 2.3.2 | MZDY DLE VZDĚLÁNÍ (MZDOVÁ SFÉRA):

Mzda je samozřejmě svázána s dosaženým vzděláním; hodnoty pro rok 2019 v ČR jsou takovéto:

### Vysokoškoláci:

Průměrná hodnota je cca **58.000 Kč**, nejčastější hodnota (medián) cca 43.000 Kč. Osmdesát procent zaměstnanců se pohybuje v intervalu **22–102.000 Kč**.

### Vyšší odborné a bakalářské:

Průměrná hodnota je cca **42.000 Kč**, nejčastější hodnota (medián) cca 36.000 Kč. Osmdesát procent zaměstnanců se pohybuje v intervalu **20–68.000 Kč**.

### Střední s maturitou:

Průměrná hodnota je cca **35.000 Kč**, nejčastější hodnota (medián) cca 31.000 Kč. Osmdesát procent zaměstnanců se pohybuje v intervalu **17–54.000 Kč**.

Kč (cca)	Q10%	Q50%	Q90%
VŠ	22 000	<b>58 000</b>	102 000
VO+BC	20 000	<b>42 000</b>	68 000
SŠ	17 000	<b>35 000</b>	54 000

## 2.3.3 | SROVNÁNÍ SE ZAHRANIČÍM?

Naším nejvýznamnějším sousedem je Německo, kde je nástupní plat zubního lékaře cca 107.000 Kč (4.100 €), **průměrný** plat činí cca **180.000 Kč** (6.893 €), a může běžně dosahovat až 220.000 Kč (8.500 €).

Ještě vyšší mzdy jsou vyhrazeny zpravidla pouze pro „chirurgická povolání“ či vrchní lékaře (primáře).

Plat zdravotních sester začíná v Německu na částce cca 61.000 Kč (2.350 €), a dosahuje průměru **85.000 Kč** (3.250 €).

Vezmeme-li v úvahu, že „životní úroveň“ ČR činí **73 %** vůči Německu (GDP per capita, PPP, World Bank), máme zde další „perspektivu“, kde hledat „balanc“ v otázkách „mzdové politiky“ ve stomatologii ČR:

**DEMO**

## 2.5 | NÁKLADY OBECNĚ

*Moudrost spočívá v umění rozpoznat, čemu nevěnovat pozornost.*

*William James*

Dosažení prosperity (ekonomiky rostoucí, nikoliv upadající) je primárním úkolem každého vlastníka praxe. V obecné rovině jde přitom o dosažení smysluplného **poměru** tržeb a nákladů, respektive tržeb a ziskovosti.

Jako základní vodítko onoho „smysluplného“ nastavení může sloužit i pravidelná kontrola „nákladovosti“ hlavních složek nákladů praxe.

V procentuálním porovnání s **tržbami** za **ordinační** fázi (bez protetiky, ZUP, atd.) totiž **průměrně** platí:

- **Veškeré mzdové výdaje** (včetně odvodů, mzdy lékaře i pomocného personálu) je třeba udržet **pod** „kritickou“ hranici **50 %**. Budete-li skvělý (a trochu lakomý) podnikatel, pak se možná dostanete na 45 %; 55 % je naopak již na pováženou a žádá si korekci. Obzvláště v roce 2020 (nástup EET) je věcí mistrné taktiky z pravidla 50 % neslevit!
- **Běžný stomatologický materiál** je třeba udržovat na (pod) hranici **10 %**. Pakliže se Vám to nedaří – je na vině skutečnost, že dražší (nadstandardní) materiál zapomínáte prodávat „zvlášť“ jako ZUP (zvlášť účtované položky). Více viz předchozí kapitola.
- **Ziskovost** Vaší praxe by měla dosahovat **alespoň 15 %**, což se Vám podaří, když dodržíte vše výše uvedené a zbývající náklady (nájem + vybavení + režie) se vejdou do 25 % (což nebývá problém). Přičemž 15% ziskovost reprezentuje **zcela legitimní** (a střízlivý) požadavek na „přiměřený zisk“, kdy Vám z každé utržené stokoruny zůstane 15 korun finálního (hrubého) zisku.

Výše uvedená čísla platí pro „průměrnou“ zdravou praxi - nelze je brát dogmaticky:

Praxe s výrazně vyššími cenami své péče mohou mít mzdové náklady i pod 45 %, stejně tak praxe pracující s větší ziskovostí (což je žádoucí a cílový stav).

Daná čísla je proto nutné brát především jako „kontrolní“ – měla by Vám pomoci předcházet závažné nevyváženosti ekonomiky (riziku úpadku).

## 2.6 | SMLUVNÍ PODMÍNKY PRAXE

Každá stomatologická praxe by měla mít své individuální „Smluvní podmínky praxe“, kterými řídí vzájemný vztah lékař/pacient.

V nich lze stanovit vše, co očekáváte od svého pacienta a za jakých podmínek můžete ručit za kvalitu své práce.

**Ne každý** tak bude moci být Vaším pacientem!

Smluvní podmínky má téměř každý podnikatel v ČR – má je každá banka, leasingová společnost, telefonní operátor i každý dopravní podnik.

Musí je tedy mít i stomatolog, a zde je **nezávazný vzor** pro inspiraci (změňte vše, co Vám nebude vyhovovat):

### SMLUVNÍ PODMÍNKY STOMATOLOGICKÉ PÉČE

Tyto Smluvní podmínky (dále jen „podmínky“) upravují smluvní vztah mezi poskytovatelem zdravotních služeb a pacientem – klientem (příjemcem zdravotních služeb).

Poskytovatel zdravotních služeb: **Firma XY**, IČ: **12345678**, dále též jako „POSKYTOVATEL“ či „poskytovatel“.

Termínem „léčba“ či „péče“ či „výkon“ či „ošetření“ se rozumí poskytování zdravotních služeb ve smyslu Zákona o zdravotních službách.

Termínem „lékař“ se rozumí poskytovatel zdravotní péče jednající za poskytovatele, a to jak v pozici zubního lékaře, tak i v pozici dentální hygienistky.

Termínem „ordinace“ se rozumí ucelená provozní jednotka poskytující zdravotní službu a tvoří ji především zubní souprava (křeslo) s odpovídajícím technologickým, diagnostickým a léčebným vybavením, včetně lékaře, asistentky a pomocného zdravotnického personálu.

### POVINNOSTI POSKYTOVATELE

POSKYTOVATEL se zavazuje vykonávat zdravotní péči v oboru praktického zubního lékařství na úrovni současného moderního lékařského poznání, „lege artis“, v souladu s nejlepšími zájmy zdravotního stavu pacienta a v souladu s platnými předpisy a vnitřními řády POSKYTOVATELE.

POSKYTOVATEL se zavazuje vést zdravotnickou dokumentaci pacienta dle platných předpisů.

DEMO

## 3 | MZDY & DANĚNÍ MEZD

Mzdy jsou největší nákladovou položkou praxe, zaslouží si tudíž největší pozornost a nejčastější aktualizaci (hned po cenové politice, která řídí tržby).

### 3.1 | CENA PRÁCE V ČR

V ČR máme jedno z nejvyšších zdanění práce (v rámci EU i OECD), což „bolí“ obzvláště v oboru stomatologie, kde jsou mzdy primární nákladovou položkou, a „robotizace“ (zatím) nepřichází v úvahu.

Je proto vhodné (téměř nezbytné), hledat i „alternativní“ formy odměňování svých „drahých“ zaměstnanců, ... mimo rámec „standardní“ mzdy a vysokých „odvodů“.

Jaké jsou možnosti?

#### 3.1.1 | DOHODA O PROVEDENÍ PRÁCE (DPP)

S dohodou o provedení práce se již nepochybně setkal každý stomatolog. Jedná se o nejoblíbenější pracovně-právní vztah, který patří dlouhodobě na první místo v případech příležitostných zaměstnání. Nelze totiž přehlédnout její **hlavní přednosti**, totiž **osvobození** od odvodů sociálního a zdravotního pojištění při výdělku do 10.000 Kč a jednodušší administrativa.

Dohoda o provedení práce musí být jako smluvní vztah mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem uzavřena písemně. Nesmíme však opomenout, že je limitován rozsah práce, na který se dohoda o provedení práce uzavírá. Tento nesmí dle § 75 zákoníku práce přesáhnout 300 hodin v kalendářním roce.

Jak již bylo uvedeno výše, nejlákavější výhodou dohody o provedení práce je spatřována na poli odvodu sociálního a zdravotního pojištění. Platí zde totiž jednoduché pravidlo: **do výdělku 10.000 Kč za měsíc neodvádí sociální a zdravotní pojištění** ani zaměstnanec, ani zaměstnavatel. Jedná se tedy o **oboustranně výhodný vztah**.



Z toho vyplývá, že při hrubé mzdě 10.001 Kč měsíčně se již sociální i zdravotní pojištění platí.

Pro výpočet daně z příjmu je důležité, zda zaměstnanec podepsal u zaměstnavatele prohlášení k dani (tzv. růžové prohlášení) a zda tedy uplatňuje práve u tohoto zaměstnavatele základní daňovou slevu na poplatníka, eventuálně další slevu na dani (viz dále v textu).

Pokud činí odměna z dohody o provedení práce více jak 10.000 Kč měsíčně (a poplatník nepodepsal prohlášení k dani), **zdaňuje se taková dohoda 15% daní**. Příjem se již nemusí uvádět v daňovém přiznání. Poplatník si v tomto případě nemůže uplatnit žádnou slevu na dani, protože nemá u zaměstnavatele podepsané prohlášení k dani. V případě odměny do 10.000 Kč včetně nebude srážen ani odvod sociálního a zdravotního pojištění.

Pokud podáte daňové přiznání, **je možné získat sraženou 15% daň zpět**, a to i v případě, když jste nepodepsali „růžové prohlášení“. Pokud se Vám nechce papírovat, daňové přiznání podávat nemusíte, avšak sraženou daň zpátky již nedostanete.

Jakmile však máte podepsané prohlášení k dani, bude Vám odváděna daň zálohová. Podepsaným prohlášením k dani si totiž můžete uplatnit slevy na dani, jako např. slevu na poplatníka, na studenta apod. Nesmíte však zapomenout, že prohlášení k dani může být podepsáno pouze u jednoho zaměstnavatele. Je-li příjem do 10.000 Kč měsíčně, sociální a zdravotní pojištění se nebude odvádět. Při výši odměny nad 10.000 Kč se již odvádí sociální a zdravotní pojištění.

Z výše uvedeného je zřejmé, že pro odvody a zdanění dohody o provedení práce je důležitý limit 10 000 Kč měsíčně. Jak u odvodů sociálního a zdravotního pojištění, tak u zdanění rozhoduje **překročení hranice 10.000 Kč měsíčně a také podepsané prohlášení k dani**.

Víceméně platí, že pracovat na dohodu o provedení práce do výdělku 10.000 Kč se „extra“ vyplatí, pokud jste státním pojištěncem (jste-li ve starobním důchodu, na mateřské, rodičovské nebo studujete), nebo pokud máte ještě další pracovní poměr, ze kterého je vám placeno zdravotní pojištění.

I v ostatních případech je však DPP (do 10.000 Kč měsíčně) **skvělé**, neb pouhé 15% danění je o mnoho výhodnější, nežli „tradiční“ mzda, jež podléhá i odvodům sociálního a zdravotního pojištění! Navzdory mnoha „pověrám“ – lze na DPP účtovat i opakované (trvalé) činnosti; avšak takováto smlouva musí být sepsána na „jinou“ činnost, nežli je hlavní pracovní poměr zaměstnance.

Nic tedy nebrání tomu, aby si Vaše zdravotní sestra přivydělala v režimu DPP jako uklízečka (či administrátor firemního Facebooku) či Váš lékař jako správce IT sítě a dat (či administrátor webových stránek ordinace).

### 3.1.2 | DOHODA O PRACOVNÍ ČINNOSTI (DPC)

Dohodu o pracovní činnosti může zaměstnavatel s fyzickou osobou uzavřít, i když rozsah práce bude přesahovat v témže kalendářním roce 300 hodin.

Na základě dohody o pracovní činnosti však není možné vykonávat práci v rozsahu překračujícím v průměru polovinu stanovené týdenní pracovní doby. Z toho vyplývá, že při klasickém 40hodinovém pracovním týdnu nesmí zaměstnanec odpracovat na základě dohody o pracovní činnosti více než 20 hodin týdně.

Dohodu o pracovní činnosti je zaměstnavatel povinen uzavřít písemně, musí zde být uvedeny sjednané práce, sjednaný rozsah pracovní doby a doba, na kterou se dohoda uzavírá.

Není-li sjednán způsob zrušení dohody o pracovní činnosti, je možné ji zrušit dohodou účastníků ke sjednanému dni. Jednostranně může být zrušena z jakéhokoliv důvodu nebo bez uvedení důvodu s 15denní výpovědní dobou, která začíná dnem, v němž byla výpověď doručena druhému účastníkovi.

Dohoda o pracovní činnosti je zdaňována stejně jako příjmy z pracovního poměru - zaměstnavatelem je vždy **odvedena 15% záloha na daň z příjmu** bez ohledu na to, jak vysoký byl příjem či zda zaměstnanec podepsal Prohlášení (podpis prohlášení má vliv na uplatnění slev na dani).

Na poli odvodů sociálního a zdravotního pojištění spatřujeme u dohody o pracovní činnosti jednu výhodu. Uzavře-li pracovník se zaměstnavatelem dohodu o pracovní činnosti, potom **při odměně do 2.999 Kč měsíčně neodvádí zaměstnavatel z této dohody sociální ani zdravotní pojištění**. Pokud odměna dosáhne 3.000 Kč měsíčně, je z dohody o pracovní činnosti již pojistné odváděno.

DEMO

# 4 | CENOTVORBA OBEČNĚ

## 4.1 | ÚVOD DO PROBLEMATIKY

*Autor:*

Ing. Radana Šmídová, Ph.D.

Správné nastavení cen je z ekonomického pohledu nejvyšší prioritou stomatologa. Bohužel, v minulosti byly cenové (nákladové) kalkulace velmi často chápány pouze formálně. Jako by jejich primárním účelem bylo „mít“ alespoň nějakou kalkulaci. Takovýto přístup způsobil, že byly obecně přijímány pochybné a principiálně nefunkční kalkulační metody. Pojdme se společně podívat, jakou úlohu hrají kalkulace ve stomatologii a co je potřeba pro jejich korektní vypracování učinit:

Přestože jsou správné cenové kalkulace ve všech ostatních odvětvích ekonomiky naprostou samozřejmostí, ve stomatologii bývá často jejich úloha **podceňována**. A to i přes to, že správné stanovení ceny je počátkem řídicí funkce stomatologa. Tím však tento úkol nekončí, neboť mnohem těžším, zdouhavějším a složitějším procesem je následné **dosažení** těchto cen. Hlavním úkolem a uměním podnikatele je totiž být schopen dlouhodobě prodávat za tyto ceny - neboli dosáhnout toho, aby zákazníci za takové ceny rádi nakupovali nabízené služby.

Shrňme tedy, že cenové kalkulace mají smysl jedině tehdy, jsou-li následně dosaženy plánované ceny. Znovu na tomto místě zdůrazněme, že cenové kalkulace nesmí mít pouhý formální charakter. Naopak!

Jejich význam je naprosto stěžejním a základním předpokladem zdravé a fungující ekonomiky privátní praxe.

Korektní kalkulace jsou prvním krokem. Následovat musí úsilí pro dosažení z kalkulovaných reálných cen.

První krok (správné kalkulace) je tím jednodušším úkolem. Teprve onen následující krok (trvalé dosahování reálných cen) je výzvou a posláním každého privátního podnikatele (stomatology nevyjímaje). V něm tkví podstata manažerské práce stomatologa a neutuchajícího úsilí v cestě za funkční ekonomikou privátní stomatologie.

Stomatolog (podnikatel) musí dospět k tomu, aby pravidelně zjišťoval, kontroloval a analyzoval své výdaje. Stejně tak musí dobře určit trvání výkonu pro jednotlivá ošetření a určit potřebnou míru zisku – pro budoucí rozvoj, pro krytí rizik i pro svou vlastní spotřebu.

Následně pak správně stanovit ceny jím poskytovaných výkonů a služeb.

Toto vše by měl činit pravidelně a důsledně. K tomu je nutné, aby měl určité znalosti o nákladech a cenových kalkulacích. Je třeba, aby uměl odlišit daňově uznatelné náklady od daňově neuznatelných. K tomu je mimo jiné třeba vhodně nastavit systém účetnictví anebo daňové evidence. Následně je možno kalkulovat ceny tak, aby pokryly náklady a navíc generovaly přiměřený zisk.

Každý podnikatel vede účetnictví nebo daňovou evidenci. Jejím primárním cílem je kvantifikovat výsledky ekonomiky, sekundárně pak slouží kontrolním daňovým orgánům. Vhodně vedené účetnictví či daňová evidence vám poskytne přesný obraz vašeho hospodaření. Odhalí, zda se daří plnit vaše cíle a představy (především ohledně zisku). Je podkladem pro tvorbu cen. Nelze mít správně zkalkulované ceny bez funkční účetní metodiky. Zároveň je nutné, aby účetní systém byl maximálně jednoduchý a přitom poskytoval všechny potřebné informace.

Ve své praxi, a to ať už se jedná o zpracovávání kalkulací, oceňování lékařských praxí, anebo management zubních praxí, se obvykle setkávám s nysystematičností v ekonomice stomatologů:

Evidence nákladů se často přenechává pouze účetnímu pracovníkovi, který tyto člení podle svého úsudku, a pakliže nedostane potřebné pokyny od stomatologa, člení náklady pouze nahrubo do skupin: mzdy, sociální a zdravotní pojištění, materiál a provozní režie.

K tomu, abychom zjistili, zda-li je naše praxe **prosperující** a je-li ekonomicky úspěšná, je však nutné věnovat řízení nákladů nemalou pozornost. Aby měly náklady potřebnou vypovídací schopnost, musíme se zaměřit na jejich evidenci a analytiku neboli na to, jak by měly být minimálně členěny.

V následujících pasážích si upřesníme, jak bychom měli náklady třídit a členit a dozvíme se, jaké informace z účetnictví bychom měli sledovat, aby nám bylo účetnictví pomocníkem a neznamenal pro nás pouze „nutné zlo“.

Jak již bylo v úvodu naznačeno, nutno připomenout, že k tomu, abychom dosáhli fungující ekonomiky, bude nepostradatelným článkem řetězce účetnictví spolu s jeho výstupy. Funkčnost účetního výkaznictví však bývá v praxi

velmi podceňována. Účetnictví je vedeno pouze „jen aby bylo“ - pro potřeby kontrolních orgánů.

Účetnictví tak často neumožňuje efektivní kontrolu nákladů a výnosů, resp. příjmů a výdajů, a tím zpětnou vazbu pro rozhodování například v oblasti investic a aktualizací cen výkonů. Příčinou je především to, že spolupráce s účetními obvykle pokulhává.

Účetní doklady by neměly být předávány účetnímu pracovníkovi pouze jednou za rok, po skončení účetního období, ale pravidelně, nejlépe po skončení každého měsíce za účelem postupného zpracovávání a zajištění pravidelného reportingu ze strany účetního.

Účetní pracovník však musí získat informace (od lékaře) k tomu, v jakém členění evidovat náklady, resp. výdaje a v jaké podobě poskytovat výstupy z účetnictví.

Výsledkem pak pro Vás bude snazší orientace ve Vaší ekonomice. Na základě správných výstupů s dostatečnou vypovídací schopností pak bude účetnictví Vaším pomocníkem při přijímání správných ekonomických a strategických opatření, eventuálně nápravných opatření a při plánování.

Pokud účetní pracovník nebude mít pokyny pro členění nákladů (výdajů), bude rozhodovat o jejich rozčlenění sám a za účelem dosažení co možná nejvyšší jednoduchosti při zpracování si vystačí se základním členěním na materiál, mzdy a provozní režii. Stomatolog však nebude schopen z takových údajů zjistit, kolik ve sledovaném období připadlo z celkové výše materiálu na materiál stomatologický a kolik na materiál režijní, kolik připadlo na platby laboratořím. Podobně nebude obvykle možné z údajů tohoto členění vyčíst, kolik bylo zaplaceno například za nájemné, energie, pohonné hmoty, praní prádla, školení apod., neboť tyto náklady, resp. výdaje jsou skryty v provozní režii.

Aby pro Vás bylo účetnictví pomocníkem s dostatečně přehlednými výstupy, s dostatečnou vypovídací schopností, které Vám napomohou lépe se orientovat ve Vaší ekonomice, přijímat ekonomická rozhodnutí a v neposlední řadě správně kalkulovat ceny, doporučujeme požadovat po Vašem účetním pracovníkovi, aby členil náklady, resp. výdaje alespoň v následující struktuře:

- mzdy za zaměstnance,
- odvody zdravotního a sociálního pojištění za zaměstnance,
- odvody zdravotního a sociálního pojištění za podnikatele,
- platby laboratořím a ostatní zvláště účtované položky (ZUP),
- stomatologický materiál,
- režijní materiál,
- nákup zboží (určeného k prodeji pacientům)
- odpisy vybavení,
- drobný hmotný majetek,
- leasing vybavení,
- nájemné,
- energie,
- opravy,
- telefony,
- poštovné,
- vedení účetnictví,
- úklid (hygiena, praní, odpad),
- poradenství,
- marketing a reklama,
- zvyšování odbornosti,
- cestovné,
- pohonné hmoty,
- pojištění podnikatelské,
- pojištění ostatní,
- daně,
- členské příspěvky,
- poplatky,
- úroky,
- ostatní náklady (resp. výdaje).

**DEMO**



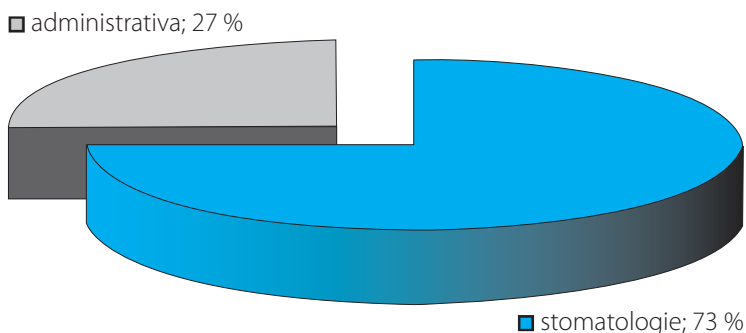
spotřebu. Následně pak správně stanovit ceny jím poskytovaných výkonů a služeb. Toto vše činit pravidelně a důsledně.

Lze říci, že správné stanovení ceny je stěžejní řídicí funkcí stomatologa.

## 4.3 | POMĚR ORDINAČNÍHO A ADMINISTRATIVNÍHO ČASU

Podle statistických šetření České stomatologické akademie je v ČR průměrný koeficient využitelnosti pracovní doby stomatologa cca 73 %. Zbýlých 27 % připadá na administrativní činnosti, kdy se stomatologický tým věnuje činnostem nutným k existenci a provozu stomatologické praxe – řídicí, účetní a ekonomické činnosti, organizační činnosti, personální činnosti, opravy a rekonstrukce, zavádění a nacvičování nových léčebných postupů,

### Rozdělení pracovní doby PSP



Zde je třeba zdůraznit, že jde o průměrnou hodnotu a individuální koeficient se může v praxi pohybovat v poměrně širokém intervalu cca 65 % až 85 %. Obecně tento koeficient klesá u „lepších“ vysoko-nákladových praxí, kde si organizace práce, personální práce, marketingové činnosti a celkový systém řízení kvality žádají vyšší podíl pracovní doby pro administrativu.

## 4.4 | ZISK A JEHO „PŘIMĚŘENOST“

Jedním z hlavních a legitimních znaků podnikání je skutečnost, že se jedná o činnost prováděnou za účelem dosažení zisku.

Zisk (taktéž „podnikatelská odměna“) je nejvýznamnějším vlastním zdrojem financování rozvoje. Podnikatelský subjekt jej získává vlastní ekonomickou činností tím, že vykazuje vyšší příjmy nežli výdaje.

**DEMO**

Kalkulační vzorec minutové sazby je tedy:

$$MS = \frac{Pr}{t}$$

MS = minutová sazba (Kč/min)  
Pr = kalkulované příjmy redukované (Kč) = prognóza vlastních výdajů + plánovaný zisk  
t = reálný časový fond (min)

## 4.8 | URČENÍ REÁLNÉHO ČASOVÉHO FONDU

V minulosti přitom bylo právě určení časového fondu zdrojem největších omylů a pochybení, v jejichž důsledku byly takto získané kalkulace nefunkční a z kalkulované ceny vykazovaly chybu v řádu desítek procent. Správné určení reálného časového fondu vyjadřuje následný vzorec:

$$t = [(ppd - abs) \times dpd \times kv] \times 60 \times rpsp$$

t = reálný časový fond  
ppd = počet pracovních dnů  
abs = počet dní absence  
dpd = denní pracovní doba (hod)  
kv = koeficient využitelnosti (%)  
rpsp = relativní počet souběžných pracovišť

**ppd = počet pracovních dnů**

Počet pracovních dnů v daném kalkulačním období (zpravidla ročním).  
Pro běžné praxe cca 250 pracovních dnů.

**abs = počet dní absence**

Počet dní absence, kdy praxe „neordinuje“ z nejrůznějších důvodů:

- řádné dovolené
- mimořádná volna
- nemoci a jiné neschopnosti
- vzdělávací akce, konference, výstavy

**dpd = denní pracovní doba**

Délka denní pracovní doby v hodinách. Zpravidla v rozmezí 6 – 7,5 hodin. Nezaměňujeme pracovní dobu s dobou ordinační – je zřejmé, že pracovní doba je o dost delší.

**kv = koeficient využitelnosti**

Koeficient využití pracovní doby pro stomatologické výkony. Procentní vyjádření toho, jak velkou část pracovní doby může stomatologický tým věnovat profesním výkonům.

**DEMO**

## 5 | CENOVÉ KONTROLY

Problematiku cenových kontrol lze rozčlenit do několika oblastí s ohledem na pravděpodobnost (ne)naplnění slibu: „ANO – bude líp“:

### 5.1 | SYSTÉMOVÉ (PRINCIPIÁLNÍ) PROBLÉMY

Do této problematiky lze zařadit vše „nedobré“, co je dáno legislativou ČR (mnohdy vedenou politickým populismem) a je tedy **prakticky nemožné** (šance se limitně blíží nule) prosadit změnu. Přesto je dobré na tuto problematiku upozorňovat:

1. Samotný institut „cenové regulace“ je hrubým zásahem do svobodného podnikání. Za situace, kdy máme regulovanou cenu, avšak nemáme regulované vstupní náklady, je cenová regulace absurdní. Fakticky jde o nefunkční hybrid socialistického (plánovaného) a kapitalistického (tržního) ekonomického modelu.

Zatímco drtivá většina dodavatelů (nákladů) stomatologických ordinací aplikuje volnou cenotvorbu, lékaři jsou vystaveni mnoha omezením při tvorbě ceny, mnohem vyšší byrokracii a často neúměrné šikaně ze strany kontrolních orgánů.

V kombinaci se „systémem“ úhrad systému VZP jde o legislativní kombinaci, která pacienty stomatologů spíše poškozuje, nežli chrání (viz níže).

2. Drtivá většina stomatologů ČR funguje v systému VZP, přičemž tento systém neumožňuje u většiny výkonů „dovybrat“ rozdíl mezi faktickou CENOU ošetření a ÚHRADOU pojišťoven (jež je dlouhodobě nedostačující).

Za této situace jsou všechny prováděné cenové kalkulace v ČR de facto výsměchem realitě – velkou část pracovní doby lékaři ošetřují za **paušální a nízkou** ÚHRADU pojišťoven (navzdory individuální výši nákladů a regionálním tržním specifickým), přičemž podíl této pracovní doby je zcela individuální a mění se v čase.

**Neexistuje** smysluplná metodologie cenotvorby, která by dokázala za této situace vyhovět legislativnímu prostředí ČR. Někoho by možná mohla napadnout myšlenka, že je nutné kvantifikovat onen podíl práce v systému VZP, zohlednit ony nízké úhrady pojišťoven a o to zdražit ordinanční CENU (čas) u všech zbývajících výkonů (přímé platby pacientů),

**DEMO**

dává v čl. 26 všem právo podnikat a provozovat jinou hospodářskou činnost a právo získávat prostředky pro své životní potřeby prací.

Cenová regulace, nemá-li přesáhnout meze ústavnosti, nesmí zasahovat do práv subjektu více, nežli jí stanovuje zákon.

## 5.5 | DOPORUČENÝ POSTUP V PŘÍPADĚ NESOUHLASU SE ZÁVĚRY CENOVÉ KONTROLY

### 1) Námitky proti kontrolním zjištěním

Dle ustanovení § 13 odst. 1 zák. č. 255/2012 Sb., kontrolní řád (dále jen „KŘ“), je kontrolovaná osoba oprávněná podat proti kontrolním zjištěním uvedeným v protokolu o kontrole kontrolnímu orgánu ve lhůtě 15 dnů ode dne doručení protokolu námitky (není-li stanovena v protokolu o kontrole delší lhůta).

Námitky se podávají písemně, musí z nich být zřejmé, proti jakému kontrolnímu zjištění směřují, a musí obsahovat odůvodnění nesouhlasu s tímto kontrolním zjištěním. Nevyhoví-li námitkám přímo kontrolující ve lhůtě 7 dnů ode dne jejich doručení, vyřídí je jeho nadřízený ve lhůtě 30 dnů.

### 2) Odvolání se proti rozhodnutí

Pokud je na základě kontrolních zjištění zaznamenaných v protokolu přistoupeno k udělení sankce, vydává o tom správní orgán rozhodnutí. Proti rozhodnutí správního orgánu (zde specializovaného finančního úřadu) je možné se odvolat do 15 dnů od doručení rozhodnutí k Odvolacímu finančnímu ředitelství.

### 3) Správní žaloba

Konstatuje-li odvolací orgán, že rozhodnutí správního orgánu prvního stupně bylo v souladu se zákonem, je možné podat žalobu ke správnímu soudu, tj. místně příslušnému krajskému soudu. Podání této žaloby není podmíněno tím, že by kontrolovaná osoba využila i možnosti ochrany dle bodu 1.

### 4) Kasační stížnost

Mimořádným opravným prostředkem proti rozhodnutí ve správním soudnictví je kasační stížnost, kterou posuzuje Nejvyšší správní soud. Kasační stížnost je prostředkem obrany proti případnému negativnímu rozhodnutí správního soudu.

**DEMO**



## 8.1 | BUĎ JINÝ, NEBO LEPŠÍ – NEJLEPE OBOJÍ!

Vlastníci PSP musí vytvořit něco „speciálního“ či „specifického“, aby mohli zvítězit v dnešním světě nadhodnoty, nadbytku a přebytku.

Je třeba si uvědomit, že západní spotřební společnost je společností nadbytku a přebytku:

V každém oboru je mnoho takřka stejných firem, produkujících stejné věci – zaměstnávající téměř stejné zaměstnance s podobným vzděláním, podobnými zkušenostmi a podobnými nápady. Výsledné produkty (výrobky či služby) jsou tudíž velmi podobné, a to kvalitou i cenou.

Tento jev je patrný všude kolem nás... a je platný univerzálně, tedy i pro stomatology. Základním receptem je proto doporučení **diferenciace, odlišení, individualismu**.

## 8.2 | NESTAŇ SE SOUČÁSTÍ „SPOTŘEBNÍCH“ SLUŽEB

*Rozhlédněte se, co dělají všichni ostatní. A pak udělejte něco jiného.*

Fanny Slater

Ve spotřební společnosti (společnosti nadbytku) stále více druhů výrobků a služeb padá do smrtící pasti, z níž není téměř úniku – stávají se komoditami. Tato past podobně jako černá díra ve vesmíru do sebe vtáhne každého, kdo neumí být jiný, specifický a individuální.

A produkovat komoditní zboží či služby je velmi pochybným a téměř marným bojem s tržním prostředím, protože u komodit rozhoduje pouze jedna vlastnost – cena. Prodáte jedině, když budete nejlevnější – nebo maximálně stejně levní jako ostatní.

Typickými komoditami jsou cukr, bavlna, kakao, paladium, ... ale také služby uklízeček, pomocných účetních, služby autoservisů a autopůjčoven.

Ve většině případů firmy produkující takovéto komodity nedokázaly poskytnout zákazníkům dosti argumentů, kterými by sdělily, že není bavlna jako bavlna, že není úklid jako úklid, že není servis jako servis. Neuměly se odlišit a zákazníci si proto zvykli posuzovat takovéto produkty jako identické – a vybírají tedy pouze podle ceny.

I nabídka stomatologických služeb podléhá zákonu segmentace a musí respektovat lidskou individuálnost. Nabídka musí oslovit **konkrétního** zákazníka a splnit jeho **individuální požadavky na úroveň kvality**. Proto je nutno **nabízet takovou úroveň kvality stomatologie, která odpovídá požadované úrovni pacientů!**

Už jste někdy zaznamenali úspěšnou restauraci, která slouží náročným i nenáročným klientele zároveň? Automobil, který je určen všem? Univerzální oblek, vhodný pro uhlazeného seladona i zpustlého skauta?

Bez pochopení zákonu segmentace tak dnes většina privátních stomatologů ČR střílí naslepo, napříč celou populací, marně se snažíc „prodat“ svou „kvalitu“ všem – lidem toužícím po opravdové kvalitě i lidem ignorantsky lhostejným ke svému zdraví.

Výsledkem je stomatologie kompromisní v mnoha ohledech, neschopná ekonomicky fungovat bez „kreativního“ zneužívání systému VZP – stomatologie, jež je kvalitní jen někdy a jen pro některé pacienty. Jde v mnoha případech o karikaturu smysluplné stomatologie.

Otázka kladená každému stomatologovi proto zní: *„Jaká je Vaše úroveň?“*

Jaká je úroveň vaší stomatologie?

Jaká je úroveň vaší klientely?

Jaká je úroveň vaší kvality?

## 8.6 | VŠE KOMUNIKUJE

*Neznám klíč k úspěchu, ale klíčem k neúspěchu je snaha zalíbit se všem.*

Bill Cosby

Před deseti lety se mohlo zdát, že „marketing“ je ve světě privátní stomatologie stejně zbytečným pojmem jako pojem „konkurence“ ... a ejhle – ve všech větších městech již stomatologové konkurenci znají.

Stejně tak si musíme všichni zvyknout na pojem „marketing“, neboť je (mimo jiné) důležitou „zbraní“ proti rostoucímu tlaku konkurence.

Fakticky jde o obecnou „filosofii“ jakéhokoliv podnikání:

Nikdo z nás asi nepochybuje o tom, že vědecké poznávání světa má svůj smysl. Fyzikální vědy nás naučily využívat nejrůznější přírodní síly. Matematické vědy nás naučily pracovat s čísly a lékařské vědy nám pomáhají prodlužovat délku a zvyšovat kvalitu života – svou měrou k tomu přispívá i stomatologie.

## 8.7 | CO DALŠÍHO JE TAKÉ DŮLEŽITÉ?

*Úspěch sestává z cesty od nezdaru k nezdaru bez ztráty nadšení.*  
Winston Churchill

Níže uvádíme 7 nejdůležitějších věcí, na kterých pacientům záleží (data dle zahraničních průzkumů) - procentuální zastoupení pacientů, kteří daný aspekt hodnotili jako **velmi důležitý**:

1. Důvěra v zubního lékaře 92 %
2. Jistota zdravých zubů a dásní 82 %
3. Celková čistota praxe 80 %
4. Možnost rychlé prohlídky v případě akutních potíží 78 %
5. Sterilizace a ochrana pacienta 74 %
6. Zvláštní dovednosti (specializace) lékaře 71 %
7. Screening orálních karcinomů jako součást vyšetření 63 %

Snažte se, aby pacienti ocenili péči, kterou jim věnujete. Dejte jim najevo, že **kontrolujete všechny aspekty jejich zdravého chrupu** – nikoli že hledáte problémy, které je potřeba opravit!

Nezapomeňte pacientovi říci, že kontrolujete všechny části jeho ústní dutiny, abyste zjistil, zda jsou zdravé (nikoli zda se vyskytly problémy)!

Taktéž nezapomeňte pacientovi sdělit, že jste provedli vyšetření na riziko karcinomů dutiny ústní a že je vše v pořádku (jiný výsledek vyšetření snad nebudete muset sdělovat příliš často).

Oral a pharyngeal karcinomy jsou v ČR diagnostikovány cca 2 denně. Tyto karcinomy jsou bohužel většinou diagnostikovány pozdě a prognóza nebývá dobrá – jeden člověk denně na ně v průměru umírá.

Jaké procento populace nad 40 let zaznamenalo, že někdy byly takto vyšetřeny? A jaké během posledního roku?

Provádějte důkladné vyšetření pro prevenci těchto karcinomů u každého pacienta, každých 6 měsíců. Toto vyšetření by mělo následovat po běžné prohlídce. Svědomitě vyšetřete jazyk, obě patra, bukání sliznice, jícen, atd. Ujistěte sebe i klienta, že všechny tkáně jsou zdravé a nepostižené nějakou formou karcinomu.

Vždy dbejte na to, abyste klientovi objasnili, co provádíte a proč to provádíte.

**DEMO**

## 9.1 | STANDARDIZACE FIREMNÍ KULTURY A HLAVNÍCH PROCESŮ

*Co je psáno, to je dáno.*

České přísloví

Přestože každý nesnáší „zbytečnou“ byrokracii, jisté (bazální) papírování (sepsání pravidel pro Vaší praxi) je téměř nezbytné – ušetří Vám čas, peníze i nervy!

Základní principy fungování Vaší společnosti je důležité exaktně sepsat, pravidelně aktualizovat a trvat na jejich dodržování.

Následující příklady této kapitoly berte jako „ukázkou“ a inspiraci; můžete si je upravit dle potřeby:

### 9.1.1 | POSLÁNÍ FIRMY – VIZE

Chceme být centrem moderní stomatologie a pacientům nabízet **nejvyšší poměr ceny/kvality**. V rámci regionu chceme být nejlepší. Chceme vytvořit pracovní tým lidí, které bude práce **bavit**, a to viditelně. Chceme se zapojit i do neziskových (preventivních) aktivit v rámci oboru stomatologie.

Jsme zde pro **motivovaného** zákazníka, jemuž záleží na jeho orálním zdraví.

Budujeme stomatologickou kliniku na úrovni minimálně \*\*\*\*.

### 9.1.2 | HODNOTY A PRIORITY PRO NAŠE ZÁKAZNÍKY

- Vážíme si každého **motivovaného** pacienta a jeho důvěry.
- **Nenecháme** pacienta příliš dlouho čekat.
- Chápavě, ochotně a trpělivě **komunikujeme** – ptáme se i odpovídáme.
- Maximálně **eliminujeme** bolest a diskomfort.
- **Férově** účtujeme své ceny.
- **Nemůžeme** zde být „pro každého“ – jsme zde pouze pro **motivované** pacienty!

**DEMO**

### 10.2.3 | OBECNÝ PŘÍNOS QMS

- Zvýšení profitability
- Rozvoj praxe
- Profesní rozvoj
- Dokonalejší pracovní tým
- Snížení pracovního stresu
- Zvýšení osobní spokojenosti zaměstnanců i managementu

## 10.3 | MANAGEMENT STRESU

Stomatologie (v rozvinutých zemích světa) klade na stomatologický tým neustále se zvyšující nároky – primárně v oblasti klinické, sekundárně však i v rostoucí administrativní – rostoucí požadavky na hygienické postupy, právní náležitosti smluvního vztahu lékař-pacient, informované souhlasy, vedení zdravotnické dokumentace, a k tomu všemu rostoucí požadavky na technologické vybavení i administrativní náležitosti (včetně EET).

Stres ve stomatologii se ukazuje být problémem již několik desetiletí a studie označují stomatologii za jedno z nejméně stresujících povolání – jen málo jiných profesí vyžaduje celoživotní práci v „intimní zóně“ pacientů i personálu.

Důsledky, v podobě vyšší incidence alkoholismu či jiné drogové závislosti, jsou v oboru stomatologie obecně známé i epidemiologicky potvrzené. Vysoké procento sebevražd bohužel také!

Hlavní příčiny tohoto stresu jsou následující:

- Pocit osobního i profesního neuspokojení
- Frustrace z pracovního vytížení
- Přepracovanost
- Pocit nedostatku v komunikaci s ostatními kolegy a členy týmu – „není čas“
- V důsledku – mnohdy špatné osobní vztahy na pracovišti
- Rostoucí kvantitativní nároky ošetření
- Rostoucí kvalitativní nároky ošetření
- Kritické hodnocení sebe sama
- Nízká sebeúcta

Klinické výzkumy potvrzují, že ona „zdravá“ úroveň stresu (nutná pro optimální výkonnost pracovníka) má velmi úzkou hranici, za kterou již nastupuje stres patologický.

**DEMO**



Objektivně a globálně vzato:

Průměrný pozemšťan se nikdy neměl tak dobře, jako dnes. Pro průměrného Čecha to platí dvojnásob, pro průměrného českého stomatologa „čtyřnásob“!

Přestaneme-li svět sledovat optikou TV Nova – můžeme každý spatřit, že opravdu nenajdeme příliš objektivních důvodů pro užívání antidepresiv či jiných „omamných látek“ – **máme se dobře!**

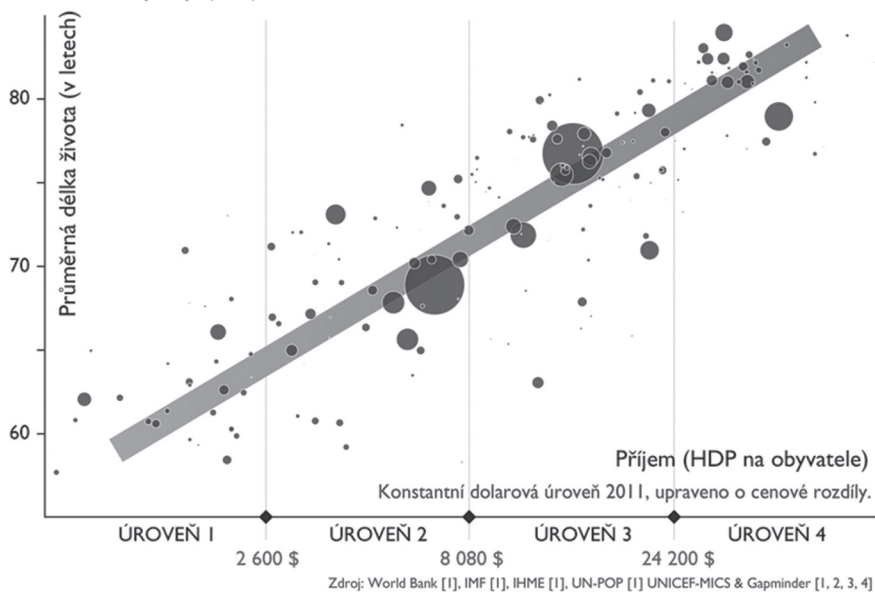
Z pozice privátního podnikatele ve stomatologii bychom si měli (jednou provždy) vštípit do paměti, že **STOMATOLOGIE JE BYZNYS** a smyslem každého byznysu je **VYTVÁŘET ZISK**.

Takto je (jakékoliv) podnikání obecně definováno, a to i v rámci české legislativy! Aneb slovy Winstona Churchilla:

*„Socialistická idea říká, že vyrábět zisk je neřest; já pokládám za skutečnou neřest vyrábění ztráty!“*

## LINEÁRNÍ RŮST

Delší život a vyšší příjem jdou ruku v ruce



**DEMO**

# ZÁVĚREČNÉ SLOVO

**Stomatolog podnikatel bude i v roce 2020 primárním** strůjcem své prosperity (či úpadku) a osobní spokojenosti (či frustrace):

Stomatolog podnikatel by měl velmi dobře chápat a ovládat ekonomické souvislosti výdajů, tvorby zisku a cen. Měl by také v principiálních obrysech znát právní rámec svého podnikání, základní pravidla daňové evidence a způsob tvorby cen ve stomatologii.

Především je však úkolem stomatologa **řídít své ekonomické výsledky** – dospět k tomu, aby **pravidelně** zjišťoval, kontroloval a analyzoval své výdaje. Stejně tak musí dobře určit trvání výkonu pro jednotlivá ošetření a určit potřebnou míru zisku i „rozumné“ mzdy – pro budoucí rozvoj, pro krytí rizik i pro svou vlastní spotřebu. Následně pak správně stanovit ceny jím poskytovaných výkonů a služeb. Toto vše činit pravidelně a důsledně.

Lze říci, že správné **stanovení ceny je stěžejní** řídicí funkcí stomatologa.

Tento rok slavíme 30 let od pádu komunismu v naší zemi. To je dlouhá doba ... A přesto se i dnes někdy bojíme v našem (hi-tech) oboru používat pojmy ZISK, PROSPERITA či ZVÝŠENÍ CEN.

Takový přístup je však lichý:

Dnes je již „jiná doba“ a neuškodí si občas připomenout, že i dle definice obchodního zákoníku (a živnostenského zákona) - každý podnikatelský subjekt podniká „*za účelem dosažení zisku*“.

Převážně (a především) CENA je tím, co dělí věci tohoto světa na ty „cenné“ a ty „obyčejné“, na kvalitní a nekvalitní, na hodnotné a bezcenné.

Tomáš Košumberský