

UNIVERZA V LJUBLJANI
EKONOMSKA FAKULTETA

MAGISTRSKO DELO

**ŠTUDIJA SMISELNOSTI USTANOVITVE ZASEBNEGA
FIZIOTERAPEVTSKEGA PODJETJA V ZASEBNEM SEKTORJU**

Ljubljana, februar 2013

ROMANA NERED

IZJAVA O AVTORSTVU

Spodaj podpisana Romana Nered, študentka Ekonomske fakultete Univerze v Ljubljani, izjavljam, da sem avtorica magistrskega dela z naslovom Študija smiselnosti ustanovitve zasebnega fizioterapevtskega podjetja v zasebnem sektorju, pripravljenega v sodelovanju s svetovalko izr. prof. dr. Matejo Drnovšek.

Izrecno izjavljam, da v skladu z določili Zakona o avtorskih in sorodnih pravicah (Ur. l. RS, št. 21/1995 s spremembami) dovolim objavo magistrskega dela na fakultetnih spletnih straneh.

S svojim podpisom zagotavljam, da

- je predloženo besedilo rezultat izključno mojega lastnega raziskovalnega dela;
- je predloženo besedilo jezikovno korektno in tehnično pripravljeno v skladu z Navodili za izdelavo zaključnih nalog Ekonomske fakultete Univerze v Ljubljani, kar pomeni, da sem
 - poskrbela, da so dela in mnenja drugih avtorjev oziroma avtoric, ki jih uporabljam v magistrskem delu, citirana oziroma navedena v skladu z Navodili za izdelavo zaključnih nalog Ekonomske fakultete Univerze v Ljubljani, in
 - pridobila vsa dovoljenja za uporabo avtorskih del, ki so v celoti (v pisni ali grafični obliki) uporabljena v tekstu in sem to v besedilu tudi jasno zapisala;
- se zavedam, da je plagiatorstvo – predstavljanje tujih del (v pisni ali grafični obliki) kot mojih lastnih – kaznivo po Zakonu o avtorskih in sorodnih pravicah (Ur. l. RS, št. 21/1995 s spremembami);
- se zavedam posledic, ki bi jih na osnovi predloženega magistrskega dela dokazano plagiatorstvo lahko predstavljalo za moj status na Ekonomski fakulteti Univerze v Ljubljani v skladu z relevantnim pravilnikom.

V Ljubljani, dne 21. februarja 2013

Podpis avtorice: _____

KAZALO

UVOD	1
1 ZAČETEK ZASEBNIŠTVA V ZDRAVSTVENI PANOGI V SLOVENIJI.....	5
2 ZASEBNIŠTVO V ZDRAVNIŠKI PRAKSI V SVETU	8
3 PROJEKT PODJETJA MANUS RA, D. O. O.	10
3.1 Analiza ankete potencialnih odjemalcev	12
3.2 Analiza ankete med konkurenčnimi izvajalci storitve.....	13
3.3 Imetniki koncesije na področju fizioterapije	20
4 ŠTUDIJA SMISELNOSTI USTANOVITVE PODJETJA MANUS RA, D. O. O.	22
4.1 Panoga dejavnosti, podjetje, proizvodi in storitve.....	22
4.1.1 Panoga dejavnosti	22
4.1.2 Podjetje	23
4.1.3 Storitve.....	23
4.1.4 Strategija vstopa in rasti.....	24
4.2 Raziskava in analiza trga	25
4.2.1 Odjemalci (klienti).....	25
4.2.2 Obseg trga in trendi	26
4.2.3 Konkurenca.....	27
4.2.3.1 Najpogostejše organizacijske oblike v zdravstveni podpanogi Fizioterapija.....	27
4.2.4 Sprotno ocenjevanje trga	29
4.3 Ekonomika poslovanja	30
4.3.1 Kosmati dobiček in dobiček iz poslovanja	30
4.3.2 Analiza donosnosti.....	31
4.3.3 Fiksni, variabilni in polvariabilni stroški.....	31
4.3.4 Upravljanje z denarnim tokom podjetja	32
4.4 Načrt trženja	32
4.4.1 Celotna trženjska strategija.....	32
4.4.2 Cenovna strategija in prodajna politika	33
4.4.3 Tržno komuniciranje.....	33
4.5 Prodajne poti.....	35
4.6 Proizvodni in storitveni načrt	35
4.6.1 Geografska lokacija	35
4.6.2 Poslovni prostori.....	35
4.6.3 Operativni cikel.....	36
4.6.4 Pravne zahteve, dovoljenja in vprašanja okolja.....	36
4.7 Načrt razvoja.....	37
4.7.1 Status razvoja in prihodnje naloge.....	37
4.7.2 Kritična razvojna vprašanja	37
4.7.3 Izboljšave proizvoda/storitve in novi proizvodi	38
4.7.4 Sredstva, namenjena razvoju	38
4.8 Kadri in organizacija	38

4.8.1 Organizacijska struktura in ključno vodstveno osebje.....	38
4.8.2 Politika zaposlovanja in nagrajevanja v podjetju.....	39
4.8.3 Profesionalni svetovalci in storitve.....	39
4.8.4 Zaposlovanje preko študentskega servisa.....	40
4.8.5 Dinamika zaposlovanja kadrov.....	40
4.9 Terminski načrt.....	40
4.10 Kritična tveganja in težave.....	41
4.10.1 Makro raven.....	41
4.10.2 Mikro raven (raven podjetja).....	41
4.10.3 Simulirana poslovna tveganja.....	42
4.11 Finančni načrt.....	42
4.11.1 Predračun izkaza uspeha.....	42
4.11.2 Predračun bilance stanja.....	44
4.11.3 Predračun izkaza finančnih tokov.....	45
4.11.4 Kazalniki uspešnosti poslovanja.....	46
4.11.5 Davčni status.....	46
4.12 Pridobivanje in upravljanje z viri.....	46
SKLEP.....	47
LITERATURA IN VIRI.....	49
PRILOGE	

KAZALO SLIK

Slika 1: Struktura po številu odgovorov na vprašanje o glavnem razlogu za odhod med zasebnike.....	15
Slika 2: Struktura po številu odgovorov glede dejavnikov, ki so vplivali na odločitev o lokaciji podjetja.....	16
Slika 3: Struktura po številu odgovorov o težavah pri pridobivanju novega kadra.....	17
Slika 4: Struktura po številu odgovorov o prednostih zasebništvu.....	20
Slika 5: Stopnje donosov ROA, ROE in ROS za pet let poslovanja.....	31
Slika 6: Enostavna funkcijska organizacijska struktura Manus Ra, d. o. o.	38

KAZALO TABEL

Tabela 1: Izračun kosmatega dobička in dobička iz poslovanja (v EUR).....	30
Tabela 2: Gibanje deleža fiksnih in variabilnih stroškov za prvih 5 let poslovanja (v %).....	32
Tabela 3: Ocena skupnih letnih prihodkov z izvajanjem najpogostejših storitev v prvem letu poslovanja (v EUR).....	43
Tabela 4: Predračun bilance stanja podjetja Manus Ra, d. o. o.(v EUR).....	45
Tabela 5: Predračun izkaza finančnih tokov za podjetje Manus Ra, d. o. o.(v EUR).....	45
Tabela 6: Kazalniki uspešnosti poslovanja.....	46

UVOD

»[...]Če imate radi varnost in organiziranost, potem se odločite za delo pri katerem od podjetij, če pa raje razvijate svoje ideje in tvegate, poiščite pravo tržno nišo in svojo idejo uresničite[...] (Devdeep Ahuja, 2010).«

Zdravstveni delavec/fizioterapevt se za opravljanje zasebne dejavnosti odloči zaradi skrbi za zdravje ljudi, želje po večji samostojnosti (prožnosti v organizaciji dela, gospodarnim ravnanjem z viri, stroškovne zavesti), možnosti samostojne izbire sodelavcev in razporejanja delovnega časa, večjega finančnega učinka, zainteresiranosti za management, večjega zadovoljstva, transparentnega poslovanja, strokovne avtonomije, nudenja kakovostnejše oskrbe, lastnega izbora izobraževanja in podobno (Švab, Vatovec Progar & Vegnuti, 2001). Javni zavodi zaposlenih namreč ne nagrajujejo v skladu z njihovim prispevkom pri obravnavi bolnikov. Zdravstveni delavec – podjetnik tako postane tržno naravnani v bolezen in storitve, uvaja različna doplačila, izvaja zasebno dejavnost ali nadstandardne in samoplačniške storitve (Židanik, 2005, str. 461–463). Jasno pa je, da zna s svojim vrhunskim znanjem in veliko mero zavzetosti poskrbeti za težave sodobnega človeka (Vatovec Progar, 2006).

Preden želimo neko idejo uresničiti, je dobro, da pred tem pripravimo celovito in podrobno analizo bodočega poslovanja podjetja, investiranja v posel z oceno pričakovanih učinkov in variantnih rešitev za potencialne tvegane situacije v prihodnosti. V študiji izvedljivosti opredeljujemo analizo stanja, analizo tehnične izvedljivosti, optimalno umestitev naložbe, ustrezne tehnično-tehnološke, lokacijske in ekonomske variantne zasnove umestitve investicije s planom, opredelitev časovne izvedljivosti, analizo stroškov in koristi, analizo vplivov na okolje, varnost naložbe in analizo tveganj. S tem zmanjšamo poslovna tveganja in povečujemo izkoriščanje poslovnih priložnosti, lahko pa študijo izvedljivosti novega projekta uporabimo tudi kot podlago za investicijsko odločitev, saj potencialnim vlagateljem kapitala in kreditodajalcem predložimo celotno zamisel, jih seznanimo s projektom, namerami in cilji ter jim dokažemo, da se tveganj zavedamo in jih z ustreznimi ukrepi želimo tudi odpraviti (Vahčić, Bučar, Drnovšek & Logar, 1998).

Študija izvedljivosti nekega projekta predstavlja določen okvir za načrtovanje in ocenjevanje razvoja. Je orodje za načrtovanje pred zagonom projekta, cilj pa je pripraviti kakovosten investicijski projekt, ki mora optimalno reševati poslovni problem oziroma izkoriščati priložnost. S pripravo analize izvedljivosti pred procesom načrtovanja projekta lahko preverimo, kako bi se razvoj projekta obnesel pod določenimi predpostavkami (v Matson, 2004) ob upoštevanju vseh gospodarskih in negospodarskih dejavnikov (Currie, Seaton & Wesley, 2009, str. 42).

Analiza izvedljivosti z analizo ideje in trga pred samo izvedbo lahko močno poveča možnosti za uspeh. Izvedemo jo s predhodno oceno poslovne ideje in tako preverimo, ali jo je smiselno uresničiti, ali je projekt sploh tehnično izvedljiv, ali bodo koristi večje od stroškov izvedbe

samega projekta. Oceniti moramo svoje vodstvene sposobnosti, ki so značilne za podjetniški uspeh in zrelost trga za našo novo poslovno zamisel (Reilly & Millikin, 1996, str. 1–6).

Pred začetkom novega poslovnega podviga si moramo postaviti nekaj tipičnih vprašanj, ki odgovorijo na to, kaj trg sploh potrebuje. Tako izvemo, kdo je naša konkurenca in zakaj lahko prepričamo kupce, da izberejo naše podjetje namesto konkurenčnega. Študija izvedljivosti torej zajema vprašanja: Koliko potencialnih kupcev je na trgu? Kdo so in kaj jim je všeč? Koliko ponudnikov s podobnimi storitvami ali izdelki je že na trgu? Kakšno mnenje imajo eden o drugem? Kako uspešni so? Kaj je potrebno za uspeh v tem poslu? (Reilly & Millikin, 1996, str. 1–6).

Da bi raziskali potencialni trg, zberemo in analiziramo podatke o strankah, konkurentih in drugih dejavnikih, ki vplivajo na odnose med ponudniki izdelkov in storitev ter kupci. Tu naredimo analizo kupcev (kdo so, kaj kupujejo, kateri dejavniki vplivajo na nakupne odločitve), analizo konkurentov (kdo ponuja primerljive izdelke/storitve, kakšni so tržni deleži, prodaja, distribucijske poti), ocenimo obseg trga in potencialno letno rast ter predvidimo prodajo. Naredimo projekcijo strategije vstopa na trg, cenovno strategijo (na način, da podjetje prodre na trg, obdrži tržni položaj in dosega dobiček), določimo način distribucije ter opredelimo način tržnega komuniciranja, ki ga bo podjetje uporabljalo za dosego predvidenega tržnega deleža (Habjanič & Ušaj, 2003). Opredelimo tudi načrt porabe svetovalnih, računovodskih, transportnih in drugih storitev, navedbo pravnih zahtev, dovoljenj (lokacijska, zdravstvena), lokalne davke in uredbe ter vprašanja okolja.

Študijo izvedljivosti moramo opraviti še s finančnega vidika. S tem želimo ugotoviti, kakšna sta finančni potencial naložbe in terminski načrt doseganja rezultata. Finančni načrt je podlaga za oceno investicijske priložnosti in mora predstavljati podjetnikovo najboljše predvidevanje prihodnjega delovanja podjetja. Ocenimo prihodke in prodajo, nikakor pa ne smemo računati na obljube (Reilly & Millikin, 1996, str. 1–6).

V Republiki Sloveniji (v nadaljevanju RS ali Slovenija) se v glavnem za otroke z razvojnimi zaostanki uporablja razvojnonevrološka obravnava, ki je osnovana na Bobathovem terapevtskem programu v kombinaciji s terapijo senzorne integracije. Programi zgodnje intervencije so pomembni, da se prepreči ali minimalizira razvojne zaostanke in izboljša možnosti pravilnejšega razvoja (Bizovičar, 2012). Danes se ženske za materinstvo odločajo dokaj pozno. V zadnjih 30 letih se je starost matere ob prvem rojstvu otroka povišala za skoraj 6 let. Z zniževanjem celotne rodnosti v 20. stoletju pa se je spreminjala tudi povprečna starost žensk ob rojstvu otrok in v letu 2008 prvič preseгла starost 30 let (Šter, 2011). Rizična skupina otrok, kjer je potrebna zgodnja intervencija, so otroci, kjer je bilo v nosečnosti, med in zgodaj po porodu prisotno stanje, ki bi lahko povzročilo zaostanek v razvoju, na primer fetalni alkoholni sindrom – uporaba drog pri materi, nedonošenčki, otroci s cerebralno paralizo, Downovim sindromom in podobno.

V Sloveniji demografske spremembe s pojavom staranja prebivalstva predstavljajo enega večjih in pomembnejših izzivov v prihodnosti, kar posledično pomeni več klientov. V zadnjem času vedno več strokovnjakov (med njimi Nelka Vertot s Statističnega urada RS, Janez Malačič z Ekonomske fakultete v Ljubljani in Helena Bešter iz Kapitalske družbe, d. d.) opozarja na demografske spremembe v Sloveniji, ki so posledica staranja prebivalstva (Vertot, 2010, str. 9). Delež starejše populacije v Sloveniji se povečuje, zato lahko pričakujem, da se bo sorazmerno z njim povečevalo tudi povpraševanje po fizioterapevtskih storitvah. Zaradi podaljševanja delovne dobe se povečuje tudi število kroničnih bolezni in poškodb na delu, vedno več ljudi pa trpi tudi zaradi negativnih učinkov stresa. Ti dve tržni niši, razvojnonevrološka obravnava otrok in mladostnikov ter podaljševanje življenjske dobe oziroma staranje prebivalstva, torej pomenita tržno priložnost za podjetje in zato je nujno preučiti, ali je v tej dejavnosti smotno ustanoviti zasebno fizioterapevtsko podjetje.

V zadnjem času se tudi pri nas vedno bolj spodbuja pomen gibanja za zdravje, kar pa se je izkazalo za precej dvorezen meč. Ljudje nimajo dovolj znanja, so neustrezno predhodno telesno pripravljene, opuščajo ogrevanje in/ali precenjujejo svoje zmožnosti, zaradi česar se je povečalo število športnih poškodb. Športne in s športom povezane poškodbe pri otrocih in mladostnikih predstavljajo tudi do 41 % vseh poškodb gibal v tej populaciji oziroma 8 % vseh obravnavanih poškodb na urgentnih travmatoloških oddelkih (Dervišević, Handžić, Vidmar, Čoh & Veselko, 2008, str. 3–8).

V magistrskem delu bom torej preučila, ali je smiselno ustanoviti zasebno fizioterapevtsko podjetje Manus Ra, d. o. o., ki bo nudilo kakovostne fizioterapevtske storitve z manualnimi tehnikami v kombinaciji s terapevtskimi učinki svetlobe, zvoka in električnega toka ter drugimi dopolnilnimi storitvami, kot so na primer masaže. Fizioterapevtka se bo osredotočila predvsem na tržni segment prezgodaj rojenih otrok in mladostnikov ter ljudi, ki imajo zdravstvene težave zaradi podaljševanja življenjske dobe. V prvem letu obstoja želi podjetje svojo ponudbo še obogatiti, in sicer s fizioterapijo na domu in skupinskimi terapevtskimi vadbami, ki pa bodo bolj zaživele s prihodom študenta/ke fizioterapije v drugem letu poslovanja.

Namen. Namen magistrskega dela je preučiti smiselnost ustanovitve podjetja v fizioterapevtski dejavnosti - podjetja Manus Ra, d. o. o.

Cilj. Cilj je ugotoviti, ali je fizioterapija kot veja v zdravstvu na področju rehabilitacije in zdravljenja, donosna oziroma, ali je torej ekonomsko smiselno ustanoviti podjetje v tej dejavnosti. V okviru magistrske naloge bom preverila raziskovalno trditev: V fizioterapevtski dejavnosti je smiselno ustanoviti novo podjetje, ki bo ves čas delovanja uspelo obdržati presežno likvidnost.

Metode raziskovanja in zasnova dela. Temelj za analizo podatkov magistrskega dela bo pregled strokovne literature s področja podjetništva in fizioterapije. Zbiranja, proučevanja in analize podatkov se bom lotila s kvantitativnim analitičnim pristopom. Uporabila bom

metodologijo, ki je osnova pripravi poslovnih načrtov na Ekonomski fakulteti. S pomočjo programa za izdelavo finančnih projekcij in Priročnika za pripravo poslovnega načrta (Drnovšek, Stritar & Vahčič, 2005) ter knjige Osnove podjetništva (Vahčič et al., 1998) bom začrtala poglavja, ki jih je treba raziskati. Magistrsko delo bo temeljilo na statični poslovni raziskavi z elementi mikroekonomske raziskave, ki se osredotoča na posamezne funkcije novoustanovljenega podjetja, na proučevanje vedenja in delovanja klientov kot povpraševalcev po storitvi, ki jo bo izvajalo podjetje (analiza trga), ter na proučevanje potencialnih konkurentov, ki opravljajo podobno dejavnost. V raziskavi bom uporabila deskriptivni pristop, s katerim bom opisovala dejstva in metodo kompilacije, s katero bom povzemala sklepe, spoznanja in rezultate.

Strnjen očrt vsebine poglavij. Že v uvodu sem se navezala na razvojnonevrološko fizioterapevtsko obravnavo klientov in pomoč klientom pri izboljšanju kakovosti življenja v zrelih letih, h katerima se bo podjetje najbolj usmerilo, pa tudi na to, kako izvesti študijo izvedljivosti.

V teoretičnem delu bom strnila teoretična spoznanja domačih in tujih avtorjev o začetkih zasebnitva v zdravstveni panogi v Sloveniji in svetu ter na katerih področjih v zdravstveni mreži se zasebnitvo najbolj pojavlja. Nekaj besed bom namenila tudi zahodnemu, skandinavskemu in mešanemu konceptu zdravstvene mreže.

V analitičnem delu se bom navezala na fizioterapevtsko podjetje Manus Ra, d. o. o., kjer bom poleg opisa projekta ustanovitve fizioterapevtskega podjetja nanizala tudi nekaj splošnih informacij glede tovrstne podpanoge in v poglavje umestila anketi potencialnih klientov in konkurentov ter podatke o imetnikih koncesije na področju fizioterapije.

Empirični del mojega magistrskega dela predstavlja študija smiselnosti ustanovitve podjetja Manus Ra, d. o. o., katerega glavna dejavnost bo izvajanje manualnih fizioterapevtskih storitev. Tu bom opredelila predustanovitvene in ustanovitvene aktivnosti podjetja, ki jih še najbolj natančno opisuje struktura poslovnega načrta, ki pokriva vsa funkcijska področja v podjetju: opis podjetja in panoge, analizo trga, ekonomiko, načrt trženja, proizvodni in storitveni načrt, finančni načrt z uporabo programa za izdelavo finančnih projekcij in izbiro ustrezne pravno-organizacijske oblike podjetja ter človeških virov.

V sklepu bom na podlagi vseh analiz za preverjanje poslovne priložnosti podala svoje ugotovitve o tem, ali je smiselno ustanoviti fizioterapevtsko podjetje v Sloveniji.

1 ZAČETEK ZASEBNIŠTVA V ZDRAVSTVENI PANOGI V SLOVENIJI

Na Nizozemskem in v Angliji je bila fizioterapija razvita že v času 2. svetovne vojne, kar jim je bilo v veliko pomoč pri hitrejši rehabilitaciji poškodovanih in torej njihovi hitrejši vrnitvi v normalno življenje. V republikah bivše Jugoslavije pa so rehabilitacijo opravljale medicinske sestre, bolničarji ter ostali medicinski kadri, ki so bili le priučeni fizioterapevti, zato tudi niso dosegli pravih rezultatov. Z ustanovitvijo dvoletne Šole za fizioterapevte leta 1947, Srednje fizioterapevske šole leta 1950, Višje šole za fizioterapevte leta 1954 in Visoke šole za zdravstvo – smer fizioterapija leta 1992 se je fizioterapija počasi razvijala tudi v Sloveniji (Kresal, 2006, str. 8–10).

Leta 1992 je z zdravstveno reformo, sprejetjem Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Ur. l. RS, št. 72/2006-UPB3, 114/2006-ZUTPG, 91/2007, 71/2008 Skl. US: U-I-163/08-7, 76/2008, 118/2008 Skl. US: U-I-163/08-12, 47/2010 Odl. US: U-I-312/08-31, 62/2010-ZUPJS, 87/2011, 40/2012-ZUIJF) ter Zakona o lekarniški dejavnosti (Ur. l. RS, št. 36/2004-UPB1) nastala nova zdravstvena zakonodaja, ki je omogočila ponovno uvedbo zasebnosti v zdravstvu. S tem se je področje zasebnega zdravstva na novo opredelilo in dogradilo z oblikami dela, katerih cilj je še kakovostnejša zdravstvena oskrba slovenskih državljanov (ZZS, 2012). Zdravniki so ponovno lahko opravljali zasebne prakse (zametki so iz časa po 2. svetovni vojni, leta 1956 pa je bilo zasebnostvo celo ukinjeno, zdravniška zbornica pa razpuščena) (Židanik, 2005, str. 461).

Ko je bil konec leta 2006 sprejet Zakon o javno-zasebnem partnerstvu (Ur. l. RS, št. 127/2006), ki je začel veljati z marcem 2007, se je medsebojno dopolnjevanje med javnim in zasebnim sektorjem izboljšalo, saj oba delujeta v enakem okolju z enakimi cilji, vendar drugimi motivi (Rus, 2001, str. 52). Zakon ureja namen in načela zasebnega vlaganja v javne projekte in javnega sofinanciranja zasebnih projektov, med drugim pa tudi pogoje in postopke nastajanja ter oblike in način nastajanja javno-zasebnega partnerstva.

Zanimanje za zasebnostvo v zdravstvu je bilo že od vsega začetka pri nas zelo veliko, vendar je podatkov o zasebnosti v fizioterapiji zelo malo, zato bom navedla le splošne podatke o zasebnosti med zdravniki. Leta 1993 je bilo v Sloveniji že 313 zasebnih zdravnikov s koncesijo, leta 1996 se je njihovo število več kot podvojilo, znašalo je 659. Leta 2007 je bilo po podatkih Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju ZZS) že 1.514 zasebnikov s koncesijo, leta 2010 1.566, leta 2011 pa 1.560, torej 6 manj. Največji delež zdravnikov zasebnikov predstavljajo zobozdravniki, sledijo jim zdravniki splošne medicine in pediatri ter specialisti v ambulantni dejavnosti (ZZS, 2007, str. 34; ZZS, 2010, str. 35; ZZS, 2011, str. 36).

Po podatkih iz Strategije razvoja varovanja zdravja v Mestni občini Ljubljana od 2007 do 2011 je na ljubljanskem območju kljub vsakoletnemu povečanju programov s področja fizioterapije le-teh še vedno premalo, kar vodi do neenakomerne preskrbljenosti, saj se v

Ljubljani zaradi migrantov prebivalstvo dnevno poveča za več kot 135.000 ljudi, kar je dobra polovica njenih stalnih prebivalcev (Obersnel Kveder et al., 2007, str. 19).

Pri nas zasebnitvo v mreži javnega zdravstva obsega splošno – družinsko medicino, pediatrijo in šolsko medicino, zobozdravstvo, ginekologijo, lekarništvo, patronažno varstvo in fizioterapijo (Vatovec Progar, 2006). V prvih letih po osamosvojitvi Slovenije so tudi fizioterapevti dobili možnost, da začnejo opravljati svoj poklic v okviru zasebne prakse. V skoraj petnajstih letih zasebnitva je število zasebnikov že precej naraslo. Julija 2004 je bil v Državnem zboru RS sprejet Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (Ur. l. RS, št. 23/2008), ki je omogočil privatizacijo fizioterapevske dejavnosti. V njem je določeno, da minister za zdravje objavi seznam izvajalcev posameznih zdravstvenih poklicev oziroma posameznih področij, ki morajo biti za samostojno opravljanje dela v zdravstveni dejavnosti vpisani v register in imeti licenco (Kersnič, 2002).

Fizioterapija se izvaja v osnovni zdravstveni dejavnosti (javni zavodi, zasebne fizioterapevske ambulante in zasebna podjetja), v bolnišnicah, specialističnih ambulantah in zdraviliški dejavnosti ter v socialnih, specialnih in drugih zavodih, prav tako pa tudi v okviru dejavnosti klinik in inštitutov.

Najpogostejši dejavniki, ki vplivajo na izbiro zelene organizacijske oblike, so: število lastnikov, davki, potreba po rasti, potreba po dodatnem lastniškem kapitalu, pričakovana življenjska doba, cilji lastnika, nizki stroški ustanovitve in poslovanja ter omejitve odgovornosti zgolj do višine vloženega kapitala (Gregor, 2005, str. 17).

Zasebni zdravstveni delavci oziroma fizioterapevti lahko delujejo kot **zasebniki s koncesijo** ali kot **zasebniki brez koncesije** (koncesija formalnopravno pomeni dovoljenje za delo na določenem strokovnem področju in na določenem območju, na primer znotraj občine). Prvi delujejo v javni mreži zdravstvene dejavnosti s pogodbo z ZZS, ki jim povrne stroške za izvajanje storitev, prav tako pa imajo možnost najeti prostore in opremo v javnih zdravstvenih ustanovah. Drugi, torej zasebniki brez koncesije, pa delujejo samostojno, a le pod pogojem, da imajo ustrezno licenco, niso v delovnem razmerju in nimajo prepovedi opravljanja zdravstvenega poklica s pravnomočno sodbo sodišča. Z razliko od zasebnikov s koncesijo morajo za opremo in prostore poskrbeti izključno sami. Zasebniki brez koncesije lahko delajo za koncesionarje in samoplačnike, če to ne nasprotuje pogodbi o koncesiji. Vse njihove storitve, razen nujne pomoči, so plačljive (ZZS, 2012).

Koncesije se v Sloveniji podeljujejo že od leta 1991, javno službo pa opravljajo tako javni zavodi kot zasebnopravni izvajalci s koncesijo, ki skupaj sestavljajo javni zdravstveni sistem in se skušajo medsebojno, kljub prednostim in slabostim, dopolnjevati. V Sloveniji obstaja javna mreža zdravstvene oskrbe, kjer ima vsaka občina na voljo določeno kvoto koncesij glede na količino populacije. Javna mreža tudi določa porazdelitev koncesij in se ne sme povečevati ali zmanjševati. Lokacijsko se meje nekega okoliša raztezajo tudi izven dejanske občine (Ministrstvo za zdravje RS, 2007).

V Predlogu zakona o koncesijah iz leta 2007 je navedeno, da se bodo koncesije podeljevale preko javnega razpisa, ki ga bo objavilo Ministrstvo za zdravje RS. Obliki zasebnitva, ki bi se izvajali, bi bili organizirani s koncesijami za izvajanje javne službe v zdravstveni dejavnosti ali s pravno ureditvijo svobodnega zdravnika specialista. Koncesije se bi podeljevale za določen čas, ki ni krajši od 7 let in ne daljši od 25 let. Z izvajalcem javne službe bo zdravstveni delavec sklenil pogodbo o opravljanju zdravniške službe, in sicer s podjemno pogodbo. O podelitvi tega statusa bo najprej odločalo Ministrstvo za zdravje RS, nato Zdravniška zbornica Slovenije (v nadaljevanju ZZS), na koncu pa še ZZS in občina (Ministrstvo za zdravje RS, 2006).

Koncesijo za primarno raven podeljuje občina, za sekundarno in terciarno pa Ministrstvo za zdravje RS. Postopek za pridobitev koncesije je naslednji: Na podlagi poslani prošnje za podelitev koncesije in mnenja ZZS pristojni občinski organ za zdravstvo zaprosi ZZS za mnenje, Ministrstvo za zdravje RS pa za soglasje. Na osnovi končnega sklepa občinskega sveta občina podeli odločbo o koncesiji. Preden pa se z ZZS podpiše koncesijska pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev, se je treba prijaviti na razpis, ki ga ZZS objavi. Poleg zgoraj naštetih standardnih postopkov je na pridobitev koncesije vezanih še več drugih postopkov na Agenciji Republike Slovenije za javnopravne evidence in storitve (v nadaljevanju AJ PES), Davčni upravi RS in Zavodu za zdravstveno varstvo (ZZS, 2012).

Podjetje bo opravljalo storitev, za katero je mogoče pridobiti koncesijo, vendar pa se koncesije v Sloveniji za področje fizioterapije skoraj ne podeljujejo več. Ko sem se pogovarjala s tremi fizioterapevti zasebniki, ki so želeli ostati neimenovani, so mi ti zagotovili, da je skoraj nesmisel kandidirati za koncesijo, saj se ne podeljujejo več oziroma zgolj izjemoma. V primeru, da bi koncesijo dobili, nosilca koncesije čakajo še visoki vstopni stroški, ki vključujejo opremljenost ambulante po vseh zahtevanih standardih, nakup programa za vodenje in poročanje zavodu ter čitalca za zdravstvene kartice, poleg tega pa še veliko administrativnih in finančnih postopkov. Dogajalo naj bi se tudi, da so občine koncesije podeljevale nesistematično in zgolj na podlagi poznanstev.

Moji sogovorniki se strinjajo, da so zasebni koncesionarji enakopravni del javnega zdravstva, v Sloveniji pa potrebujemo skladen in primerljiv zdravstveni sistem z zahodnimi in severnimi članicami Evropske unije. Sedanje stanje koncesionarstva deluje na način, ki klientom omogoča samostojen izbor fizioterapevta. Fizioterapevti sogovorniki nasprotujejo tudi financiranju vnaprej zajamčenega plansko dogovorjenega obsega programov in storitev. Boljši način bi bilo plačevanje po posameznih storitvah, na primer po posameznih zdravljenjih, plačevanje glede na letno zdravljenje klienta ali stimuliranje nekaterih drugih dejanj (racionalnejše predpisovanje zdravil, medsebojno sodelovanje z različnimi izvajalci in podobno ter lokacije zasebnikov izven urbanih središč).

Zasebni zdravstveni delavci, ki opravljajo svojo dejavnost kot fizične osebe, se morajo primarno registrirati pri ZZS, kamor pošljejo vlogo za mnenje ZZS k podelitvi koncesije. K vlogi predložijo več dokazil (dokazilo o posedovanju ordinacije, potrdilo o opravljenem

seminarju za kandidate za zasebno zdravniško službo, dokazilo, da ordinacija in sprejemni prostori izpolnjujejo pogoje, ki jih določa pravilnik o pogojih za opravljanje zasebne zdravstvene dejavnosti, ...). Zasebni zdravstveni delavci, ki opravljajo svojo dejavnost kot pravne osebe, pa so registrirani na sodišču. Ministrstvo za zdravje RS morajo zaprositi za izdajo dovoljenja za opravljanje zdravstvene dejavnosti. AJPES je v obeh primerih sekundarni registrski organ. Na AJPES-u zasebnega zdravstvenega delavca vpišejo v poslovni register, kjer dobi matično številko. Na območnem Zavodu za zdravstveno varstvo z vpisom v bazo izvajalcev zasebni zdravstveni delavec pridobi še številko izvajalca. Na Davčni upravi RS mora zdravnik zasebnik prijaviti svojo dejavnost, s čimer pridobi davčno številko. Na banki je treba odpreti še transakcijski račun, v skladu z 61. členom Zakona o zdravniški službi pa se mora zasebnik zavarovati še za odgovornost za škodo, ki bi lahko nastala pri njegovem delu (ZZS, 2012).

Zbornica fizioterapevtov Slovenije je z januarjem 2009 prevzela izvajanje javnih pooblastil za strokovno področje fizioterapije, kar pomeni, da je upravljala register izvajalcev fizioterapevske dejavnosti in licenc, izdajala potrdila o vpisu in izbrisu iz registra za izvajalce fizioterapevske dejavnosti, načrtovala razna izobraževanja, specializacije in specialistične izpite na področju fizioterapevske dejavnosti ter izvajala strokovni nadzor s svetovanjem (Kresal, 2012, str. 13–17). V mesecu septembru 2009 pa je nekdanjemu ministru za zdravje Borutu Miklavčiču poslala predlog za soglasno prekinitev pogodbe o izvajanju javnih pooblastil, ki jih je pridobila z javnim natečajem. Zdaj je Ministrstvo za zdravje RS s Pravilnikom o registru in licencah izvajalcev fizioterapevske dejavnosti samo prevzelo urejanje vsebine in oblike ter postopek vpisa v register izvajalcev fizioterapevske dejavnosti, pogoje za vpis in izbris iz registra ter pogoje in postopek za podelitev, podaljšanje in odvzem licence izvajalcem fizioterapevske dejavnosti (Ur. l. RS, št. 59/2010).

2 ZASEBNIŠTVO V ZDRAVNIŠKI PRAKSI V SVETU

Splošne smernice v svetu glede opravljanja zasebne zdravniške prakse temeljijo na partnerstvu med zasebnim in javnim sektorjem. Pri zadovoljevanju zdravstvenih potreb večina držav izhaja iz javnega interesa za čim boljše zdravstveno varstvo vseh ljudi. Razmerja med javim in zasebnim zdravstvom se glede na koncept ureditve razlikujejo, saj v nekaterih državah zasebništvo bolj podpirajo, druge pa so bolj socialno naravnane. Države, ki spadajo pod tako imenovani »zahodnoevropski koncept«, so Avstrija, Nemčija, Belgija, Francija, Irska, Italija, Švica, Grčija in Luksemburg ter imajo od 60 do 100 % delež zasebnikov. Na Madžarskem, Poljskem, Slovaškem in Češkem je bilo leta 2004 zaznati trend naraščanja zdravnikov zasebnikov, zato se uvrščajo pod isti koncept. Skandinavske dežele imajo manjši delež zasebnih zdravnikov, večji poudarek je na javnem zdravstvu, saj je delež zasebnikov pod 12 % in se tako uvrščajo pod »skandinavski« koncept. Tudi v Veliki Britaniji je odstotek zasebnikov nizek, znaša pa 16,6 %. Slovenija se s približno 27,8 % zasebnih zdravnikov ne uvršča pod nobenega od navedenih konceptov, zanjo bi namreč lahko rekli, da deluje v mešanem sistemu (Bručan, 2005, str. 456–460; Albreht et al., 2009, str. 17).

Z zakonom, sprejetim v Grčiji, ki dovoljuje ustanavljanje zasebnih neprofitnih bolnišnic, so le-te vedno pogostejše. Zdravstveni domovi in bolnišnice se namreč tako lahko samostojno povezujejo in s tem povečajo svobodno izbiro bolnika (Saražin Klemenčič, 1998, str. 234–236).

Na Švedskem in Finskem so zavezani dolgoletni tradiciji državnega zdravstvenega varstva, bolnišnice so pretežno v javni lasti, 80 % vseh zdravnikov splošne medicine je zaposlenih v javnih ustanovah, le 17 % jih v celoti opravlja zasebno zdravstveno dejavnost. Razmerje na ravni celotnega števila se zato še toliko bolj preveša v korist zaposlenim v javnih ustanovah (Albreht, 2005, str. 463–464).

V Evropi glede zasebnosti izrazito izstopajo Nemčija, Švica, Nizozemska, Francija in Avstrija, saj imajo za izvajalce zdravstvene dejavnosti in bolnike precej liberaliziran in svoboden socialni model zdravstvenega zavarovanja. Leta 2010 so bile te države med tistimi, ki največji delež bruto domačega proizvoda (v nadaljevanju BDP) namenjajo za zdravstvo. Nemčija, Francija, Nizozemska, Švica za zdravstvo namenijo več kot 11,5 %, Avstrija, Belgija, Portugalska pa okrog 11 %. V Sloveniji je leta 2010 delež BDP za zdravstvo znašal 9,4 %, s čimer se uvrščamo v evropsko povprečje. V novih članicah Evropske unije je BDP, namenjen za zdravstvo, znatno manjši, saj nikjer ni presegel 6 %. Nemčija je že napovedala nujno potrebne in neizogibne reforme, s katerimi bi postavili tudi omejitve pri vstopu v zdravstveni sistem (Albreht, 2005, str. 463–464; Statistics Netherlands, 2009).

Zdravstvene storitve v Združenih državah Amerike (v nadaljevanju ZDA) so v povprečju dvakrat dražje kot v EU. Delež neprofitnih bolnišnic je že desetletja sorazmerno stabilen (okoli 70 %). Čeprav za zdravstvo porabijo skoraj še enkrat večji delež BDP kot ga porabijo druge visoko razvite države, v ZDA skoraj 17 % prebivalcev nima sklenjenega nobenega zdravstvenega zavarovanja ali pa so zavarovani pomanjkljivo. Zdravniki zaradi komercializacije ponujajo storitve, ki ljudem ne prinašajo nobenih večjih koristi ali pa jim celo škodijo (Marn, 2007). V ZDA je v letu 2010 delež BDP, namenjenega za zdravstvo, znašal 17,9 %.

Tudi v Avstraliji se zavedajo, da fizioterapevti lahko ponudijo učinkovit način za preprečevanje invalidnosti in drugih kroničnih bolezni, pospešijo celjenje po operacijah kostno-mišičnih in nevroloških poškodb. V letu 2012 pričakujejo, da bodo fizioterapevti ustvarili prihodke v višini 1,37 milijard ameriških dolarjev, kar v Avstraliji predstavlja 1 % izdatka za zdravstvene storitve. Gre predvsem za mala podjetja, z v povprečju 340.000 ameriških dolarjev prihodka na leto. Ta podjetja naj bi, glede na leto 2011, v naslednjih petih letih v povprečju zabeležila 6,5 % letno realno stopnjo rasti (Ibisworld, 2011).

Zasebna fizioterapija je koristna tudi za druge zdravstvene delavce, saj se z njo zmanjšujejo stroški in čas. Pogosto se zgodi, da klienti najprej večkrat obišejo splošnega zdravnika, šele nato zasebnega fizioterapevta, s tem pa težava oziroma poškodba zastara, zdravljenje pa se podaljša. Dokazano je, da se v primeru zgodnjega zdravljenja bolečine v križu ponavljanje te

težave v obdobju enega leta zmanjša za 40 %. Tovrstne raziskave so bile izvedene na Danskem, Nizozemskem, Finskem in v Kanadi (Black, 2008, str. 76).

Sistem zasebne fizioterapevtske prakse klientom ponudi možnost, da sami neposredno pridejo do fizioterapevta, ne da bi jim bilo prej treba obiskati drugega zdravnika. Tak sistem je v Veliki Britaniji pri klientih precej priljubljen, saj je vanje neposredno usmerjen in povečuje njihovo sodelovanje s fizioterapevtom, saj jim nudi možnost samoizbire in vključenost pri oskrbi. Raziskave so pokazale, da klienti, ki se odločijo za zasebno fizioterapevtsko prakso, manj časa izostanejo od dela kot tisti, ki pomoč poiščejo v javnem zdravstvu (Department of Health, 2008, str. 9 in 15–16).

Evropska regija Svetovnega združenja fizioterapevtov je zbrala podatke o številu fizioterapevtov v Evropi od leta 2003 in 2005 (ažurnejših podatkov še ni na voljo). Od vseh navedenih držav je Slovenija na 17. mestu s 1.846 prebivalci na enega fizioterapevta in na 7. mestu med državami z najmanj prebivalci. Finska s 427 prebivalci na enega fizioterapevta je na 1. mestu, na zadnjem mestu pa je Romunija s 26.082 prebivalci na enega fizioterapevta. Najmanj fizioterapevtov od preučevanih držav v Evropi je v Estoniji, največ pa v Nemčiji. Največji odstotek brezposelnosti med fizioterapevti, 7 %, so zabeležili v Španiji (European Region of the World Confederation for Physical Therapy, 2006).

Ti podatki kažejo, da je konkurenčni prostor v Sloveniji še vedno zelo velik in da bi lahko že v fazi izobraževanja povečali oddelke za študij fizioterapije, kjer so na primer za leto 2012 ponovno razpisali zgolj 60 prostih mest. V primerjavi z ostalimi evropskimi državami so zmogljivosti Slovenije glede pokritosti prebivalcev na enega fizioterapevta med slabšimi.

3 PROJEKT PODJETJA MANUS RA, D. O. O.

Raziskav s področja podpanoge »fizioterapija« je malo, tudi če gledam iz širšega, svetovnega merila. Morda je razlog v tem, da je fizioterapija ena od manjših vej v zdravstvu in zato na nek način zapostavljena. Kvantitativno analizo panoge dejavnosti s kazalniki za ugotavljanje uspešnosti poslovanja sem podrobneje predstavila v poglavju 4.2 (Raziskava in analiza trga), čeprav je fizioterapija le ena od dvanajstih dejavnosti, ki so zajete v panogo druge zdravstvene dejavnosti. V to panogo so vključeni izvajalci s področja biokemije, delovne terapije, laboratorijske dejavnosti, logopedije, patronažnega varstva, presejalnih programov, psihologije, reševalnih prevozov, paliativne oskrbe v drugih dejavnostih, zdravstvene nege v drugih dejavnostih in javnega zdravja v drugih dejavnostih (Statistični urad RS, b.l.). Podatki so zato, kar se tiče fizioterapije, zelo povprečni.

Visoka začetna naložba, pridobivanje dovoljenj in minimalna podjetniška znanja so pogost razlog, da se fizioterapevti za samostojno pot ne odločijo. Fizioterapevtka, direktorica podjetja Manus Ra, d. o. o., ki bo opravljala storitev, ima nekajletne izkušnje, sprva sicer pričakujem, da bo s prepoznavnostjo in delovanjem podjetja nekaj težav, kaj kmalu pa menim, da se bodo termini za obravnavanje klientov postopno zapolnjevali. Pričakujem, da bo

v roku enega leta podjetje že dosegalo dobiček, saj naj bi lastnica kar nekaj zadovoljnih klientov obdržala še s svojega prejšnjega delovnega mesta.

Neposredna konkurenca večinoma nima dodatnih znanj s področja vodenja in upravljanja podjetja, zato je to ena od prednosti za podjetje, saj sem kot zunanja svetovalka v teh znanjih dobro podkovana.

Želela sem pridobiti podatke o konkurenčnih fizioterapevtskih podjetjih, ki so specializirana v razvojnonevrolško obravnavo, a mi jih na Zbornici fizioterapevtov Slovenije in Društvu fizioterapevtov niso želeli posredovati, ker naj bi bili zaupne narave. Obrnila sem se tudi na fizioterapevte, ki se s tem ukvarjajo, a niso poznali svojih konkurentov. Poiskala sem jih sama in jih navedla v poglavju 4.1.1. Podatkov o poslovanju zasebnikov s s. p. je zelo malo, zato sem se odločila, da bom tržni delež določila na podlagi podatkov fizioterapevtov zasebnikov, ki sem jih našla na GVIN-u brez dodatnega sita fizioterapevtov, ki se pretežno ukvarjajo z razvojnonevrolško obravnavo.

Posebnost storitev podjetja Manus Ra, d. o. o. bo v tem, da bo velik poudarek (80 %) na manualni terapiji (zdravljenju z rokami) – razvojnonevrolški fizioterapiji in obravnavi klientov z najrazličnejšimi poškodbami ali kroničnimi boleznimi. Manualne tehnike zahtevajo dodatno usposobljenost terapevta, dober občutek in veliko izkušenj, kar jih fizioterapevtka zagotovo ima, saj je opravila Bobath tečaj (osnovni in nadaljevalni tečaj obravnave dojenčkov), tečaj za TheraSuit metodo, izobraževanje na temo nevromuskularnega tapinga – NMT in tečaj o Bownovi terapiji. Elektronske naprave bo fizioterapevtka uporabljala kot dopolnitev k terapiji za še večji učinek. Prav manualna tehnika je bistvo fizioterapije in je zato nepogrešljiva, saj bo fizioterapevtka opravila vrsto testov, s pomočjo katerih je mogoče natančneje poiskati mesto poškodovane ali obolele strukture. Tako bo skrajšala čas zdravljenja in omogočila klientu čimprejšnjo vrnitev v normalno oziroma boljše življenjsko in delovno okolje. Pri Bobath terapiji, ki se v Sloveniji najbolj pogosto uporablja pri zdravljenju razvojnonevrolških težav, fizioterapevt otroku/mladostniku omogoči pravilnejši gib, ki ga klient občuti sam ter ga s ponavljanjem in kontrolo utrdi ter spodbuja tako normalne gibalne vzorce kot avtomatsko reakcijo na posebno tehniko ravnanja. Največkrat se uporablja pri otrocih s cerebralno paralizo (Bizovičar, 2012).

Storitve, ki bodo na voljo klientom, so manualna terapija – razvojnonevrolška fizioterapija, elektro protibolečinska terapija, ultrazvočna terapija, laser terapija, magnetoterapija, termoterapija, krioterapija, kinezioterapija, terapevtsko raztezanje, bandažiranje, masaža, fizioterapevtska obravnava na domu, preventiva in svetovanja.

V podjetjih, ki ponujajo storitvene dejavnosti, kot je Manus Ra, d. o. o. je inoviranje tesno povezano z načini izvajanja storitev. Odjemalci težko razlikujejo med posameznimi sestavinami sistema managementa storitev, na primer med izvajanjem in med konceptom storitve. Procesi poslovanja in zadovoljevanja strank se med zdravstvenimi ustanovami močno razlikujejo. Storitvena podjetja se lahko razvijajo tako, da vzpostavijo nek standardni

sistem managementa storitev ali pa dodajajo nove, spremenjene in dopolnjene storitve (Snoj, 1998, str. 131).

Fizioterapija se neprestano razvija in izboljšuje, napredek v tehnologiji elektro pripomočkov raste, na voljo pa je tudi vedno več različnih malih medicinsko-tehničnih pripomočkov.

3.1 Analiza ankete potencialnih odjemalcev

Želela sem zbrati čim več tržnih informacij, zato sem se odločila, da izvedem elektronsko anketo, ki sem jo oblikovala v Google dokumentih in jo nato posredovala širšemu krogu ljudi tudi preko družabnega portala Facebook. Z anketo sem pridobila več informacij, ki bodo v pomoč fizioterapevtki pri oblikovanju ponudbe storitev v podjetju, in sicer glede pogostosti obiskovanja zasebne fizioterapevtske prakse, cenovnega okvira storitve, ki so jo plačali anketiranci, katere dodatne storitve bi izbrali, če bi bile na voljo v fizioterapevtski ambulanti ter katere vrste oglaševanja naj fizioterapevtka izbere in predvsem kje. Večinoma so na anketo odgovorili ljudje mlajše in srednje populacije. Anketiranci so bili v povprečju stari od 25 do 35 let, v anketi pa je sodelovalo več žensk (56 %), moških je bilo 44 %. Skupaj sem zbrala 107 anket. Vse grafične ponazoritve so vključene v Prilogo 4.

Večina sodelujočih je bila samozaposlenih in študentov, ki so kar precej športno aktivni, saj je tri- do štirikrat tedensko aktivnih kar 46 % anketirancev, več kot petkrat tedensko se s športom ukvarja 12 % sodelujočih, do dvakrat tedensko pa 29 %. Podatek pove, da bi se bilo v podjetju Manus Ra, d. o. o. smiselno usmeriti tudi v fizioterapijo poškodb športnikov.

Od 107 anketiranih jih 62 še nikoli ni obiskalo fizioterapevta. 32 od tistih, ki so že obiskali fizioterapevta, je za fizioterapevtsko storitev plačalo od 40 do 60 EUR, od 60 do 80 EUR le 10, več kot 80 EUR pa 3. Cene za storitve se bodo gibale med 35 in 60 EUR. Tako storitve ne bodo dražje kot pri konkurenci in morda celo cenejše kot pri kakem podjetju, ki s (pre)visokimi cenami ustvarja percepcijo bolj kakovostne storitve.

V povprečju največ anketirancev posluša Radio 1, veliko pa se jih je opredelilo tudi za druge radijske postaje, zato je z vidika podjetja najbolj smiselno oglaševati na radiih, ki beležijo največjo poslušanost in kjer bi zadeli ciljno populacijo. Fizioterapevtka se je zato odločila, da bo v prvem letu poslovanja oglaševala na Radiu 1 in Radio Center, ki kot radijski postaji zajameta največ poslušalcev različnih starostnih obdobj.

Da bi se v podjetju lažje odločili glede oglaševanja na spletu, sem v vprašalnik dodala tudi vprašanje o tem, ali so ljudje na oglase na spletu sploh pozorni in kje največkrat iščejo informacije z zdravstvenega področja. Anketa je pokazala, da jih 46 % jih redno klikne na oglasno pasico na internetu, velika večina pa je nanje le pozorna. Največkrat si glede zdravstvenih težav pomagajo kar preko spletnega brskalnika Google ali pa obišejo spletna portala Vizita.si ter Med.over.net. V podjetju bodo oglaševali na portalu Med.over.net in zakupili oglasni prostor v prvih dveh letih ter v petem letu poslovanja.

Pri izboru dodatnih storitev sem veliko pozornosti namenila vprašanju dopolnilnih storitev, ki bi bile poleg osnovnih fizioterapevtskih storitev še na voljo v ordinaciji. Največ anketiranih bi pri fizioterapevtu izkoristilo možnost masaže (64 % anketirancev), sledijo druge velneške storitve (savne ter nega telesa in obraza), 13 % vprašanih pa bi izkoristilo tudi možnost fizioterapije na domu. Fizioterapija na domu se pri nas še razvija in še ni tako pogosta. Eden od izvajalcev v Sloveniji, ki uspešno deluje zgolj na ta način je podjetje Therapia, d. o. o.

Od 45 anketirancev, ki so že obiskali fizioterapevta, ga je 29 % obiskalo preko napotnice, le 4 % pa samoplačniško. Ta podatek pove, da ljudje v današnjih časih niso ravno naklonjeni plačevanju zasebnih zdravstvenih storitev, razen če to res ni nujno. Če je le možnost in čakalna vrsta ni predolga, se bodo odločili in izkoristili pravice, ki jim pripadajo v okviru zdravstvenega varstva ter se k fizioterapevtu naročili preko napotnice. To je odraz trenutnega ekonomskega stanja povprečnih Slovencev. S koncesijo bi se podjetje lahko izognilo morebitnemu propadu ter si zagotovilo stalen dotok denarja, vendar pa občine zadnjih nekaj let ne podeljujejo novih koncesij, kljub temu da se zadnjih 12 let število prebivalcev povečuje.

Anketiranci so si fizioterapevta večinoma izbrali na podlagi priporočil osebnega zdravnika ali prijateljev. 14 % anketirancev je bilo največkrat zadovoljnih pri fizioterapevtu zasebniku s koncesijo/brez koncesije, pri fizioterapevtu v javnem zavodu pa so bili vprašani največkrat zadovoljni v 13 %, tako da večje razlike v kakovosti storitev anketiranci niso opazili.

Največ anketirancev je fizioterapevta obiskalo zaradi poškodbe med športno aktivnostjo (69 %), 24 % pa zaradi prometne nesreče. Mladi so dandanes torej zelo aktivni, kar ponovno potrди mojo ugotovitev, da bi bila specializacija za področje rehabilitacije športnih poškodb za podjetje dobra poteza/odločitev.

V povprečju je zdravljenje pri anketirancih trajalo do enega meseca, pri 7 % pa tudi več kot tri mesece. Navadno osebni zdravniki za poškodbo napišejo po osem terapij, kar z obiski ordinacije 2-krat na teden znese ravno en mesec.

Grafična ponazoritev v Prilogi 4 kaže tudi najpogostejšo vrsto terapije, ki so je bili anketiranci v procesu zdravljenja deležni. Največkrat je šlo za protibolečinske terapije TENS (48 %), ki jim sledijo manualna terapija (41 %), ultrazvok, magnetoterapija in individualne terapevtske vaje, ki jih navadno predpišejo zdravniki. Kot že rečeno, bo fizioterapevtka v podjetju Manus Ra, d. o. o. večinoma zdravila z manualno terapijo, saj verjame, da je ta najučinkovitejša.

3.2 Analiza ankete med konkurenčnimi izvajalci storitve

Za potencialne konkurente sem izdelala anketni vprašalnik, s katerim sem želela ugotoviti, ali imajo fizioterapevti zasebniki, kot konkurenti podjetja Manus Ra, d. o. o., tudi kaj podjetniške žilice, ali so sposobni voditi podjetje, koliko imajo znanja o podjetništvu, kakšne izkušnje imajo z začetkom prehoda v zasebnitvo, katere storitve ponujajo ter kakšni stroški so se jim ob ustanovitvi pojavili. Anketni vprašalnik sem izdelala v Googlovi aplikaciji za izdelavo

spletnih vprašalnikov, vseboval pa je vprašanja različnih tipov. Fizioterapevtom zasebnikom sem vprašalnik najprej poslala na njihov elektronski naslov, pozneje pa sem jih še poklicala in jih opomnila na poslano anketo. Anketni vprašalnik je bil poslan več kot 85 fizioterapevtom, odziv pa je bil slab, saj je bilo izpolnjenih le 23 vprašalnikov, kar sicer ne ustvari najbolj jasne slike, je pa dovolj za neko širšo predstavbo in razjasnitev določenih situacij in dilem.

Na vprašalnik je odgovorilo 67 % žensk in 33 % moških. Največ anketirancev je bilo starih od 35 do 45 let, sledili so jim anketiranci med 25. in 35. letom, na koncu pa je bila z 22 % skupina med 45. in 55. letom. Velika večina anketirancev, kar 91 %, je imela višješolsko, visokošolsko ali univerzitetno izobrazbo, kar je za fizioterapevte značilno, saj imajo šele od leta 2010 na izbiro tudi magistrski študij na Visoki šoli za zdravstvo.

Na vprašanje o njihovem neto osebnem dohodku, ki naj bi bil osnova za povprečni neto mesečni dohodek 930 EUR, je 17 anketirancev, oziroma 74 % odgovorilo, da je le-ta nekoliko višji od navedenega. Če bo podjetje poslovalo z visokim dobičkom, bo za plačo fizioterapevtke namenjenih 3.500 EUR mesečno z dodatno stimulacijo.

Večina anketirancev opravlja svojo zasebno dejavnost v osrednjeslovenski regiji (39 %), sledili pa so jim anketiranci v pomurski regiji (26 %). Iz notranjsko-kraške in gorenjske regije sta bila po 2 anketiranca, obalno-kraška, dolenjska, zasavska, koroška pa sta imeli po enega anketiranca. Več fizioterapevtov je zgoščenih v osrednjeslovenski regiji, saj je prav na tem področju med delovnim tednom več ljudi tudi iz okoliških krajev, ki prihajajo na delo.

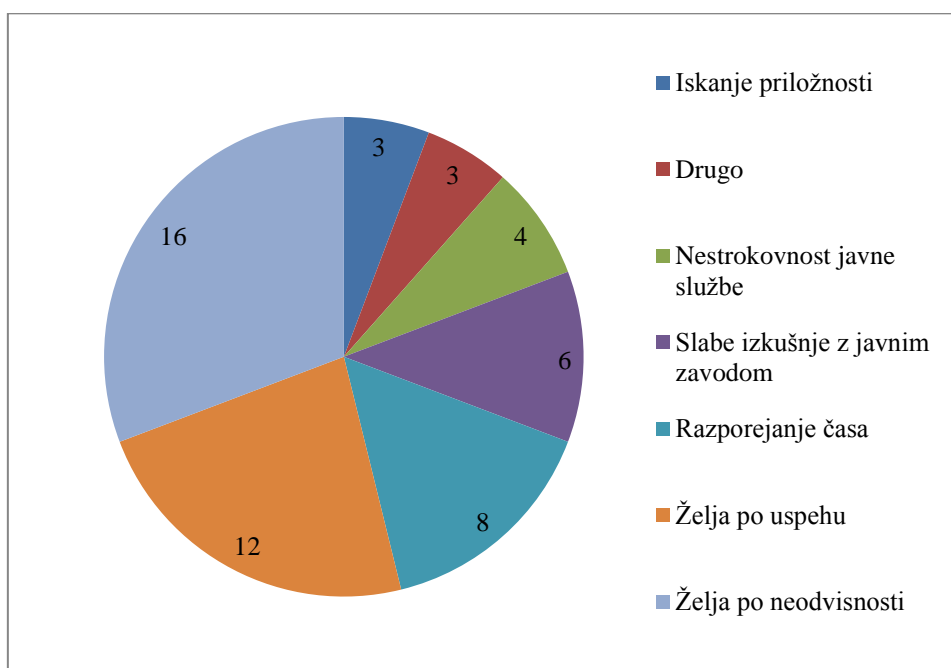
Povzela bom glavne ugotovitve vprašalnika v Prilogi 5, ki sem ga poslala konkurentom.

Skoraj polovica anketirancev (11) je imela oziroma ima v družini podjetnika, na podlagi česar lahko povzamem, da je za odločitev o zasebništvu fizioterapevtov vplivalo družinsko okolje.

Pod sklopom vprašanj o koncesionarstvu je 74 % anketirancev na vprašanje o poskusih pridobivanja koncesije odgovorilo, da so le-to poskušali pridobiti, 48 % pa jih koncesijo dejansko tudi ima. Zaprostiti oziroma oddati vlogo za koncesijo v Sloveniji je danes skorajda utopija, saj se je kar 61 % anketirancev soočilo s težavami z njenim pridobivanjem, pri čemer so kot najpogostejše težave navedli pridobivanje pozitivnih mnenj s strani občine in javnega zavoda, časovno dolgotrajen postopek, problem širjenja mreže fizioterapevtskih storitev, razna dovoljenja, soglasja, nezadostno poznavanje pogojev in zakonov, negativne odgovore s strani Ministrstva za zdravje RS in posledično ZZZS, za fizioterapijo na bolnikovem domu koncesija še ne obstaja, koncesij ni več na razpolago, sistematsko nagajanje občine v postopkih, ki bi sicer po uradni dolžnosti morala delovati konstruktivno ter nepoznavanje zakonodaje s strani občinskih struktur. Zato se za zdaj fizioterapevtka za koncesionarstvo ne bo odločila, čeprav le-to predstavlja nek stalni dotok denarja v podjetje s strani ZZZS. Pri zadnjem vprašanju v sklopu koncesionarstva je 43 % anketirancev postopek za pridobivanje koncesije ocenilo kot slab, 35 % pa jih meni, da bi bilo potrebnih nekaj sprememb.

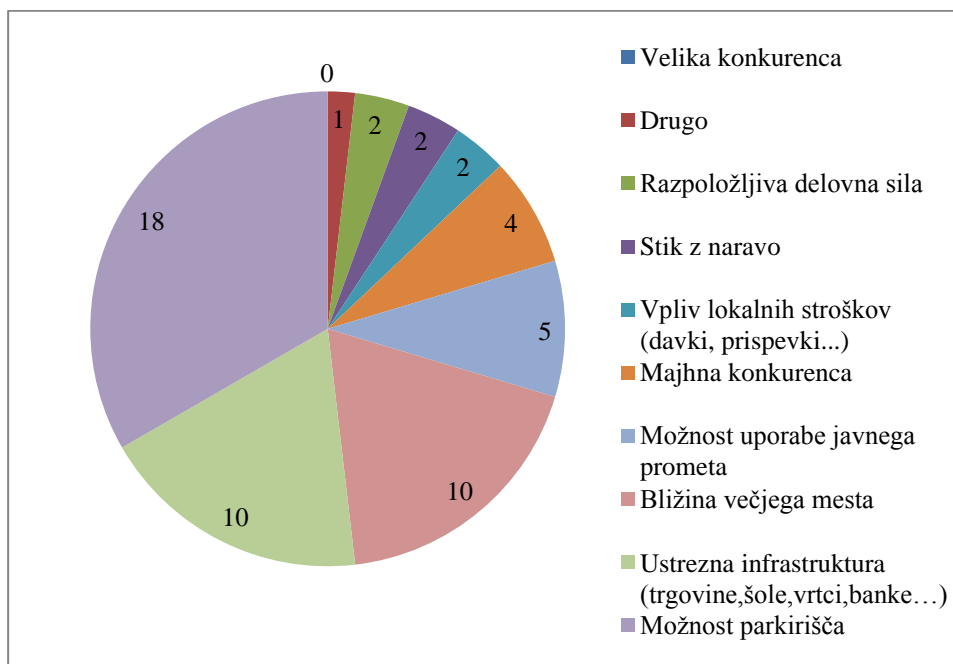
Kot glavni razlog oziroma motiv za ustanovitev podjetja (Slika 1) je 16 anketirancev izbralo željo po neodvisnosti. Sledijo ji želja po uspehu, samostojno razporejanje časa in slabe izkušnje z delom v javnem zavodu. Za ustanovitev podjetja se je fizioterapevtka odločila zato, ker je videla veliko odprtih priložnosti, ki jih ta zdravstvena dejavnost ponuja na slovenskem trgu. Zelo pomembno je, da ima zagotovljenega dovolj ustanovitvenega kapitala, ki je prepotraben za nakup vseh osnovnih sredstev za normalno in tekoče opravljanje fizioterapevtskih storitev. Ob prvih korakih ustanavljanja podjetja je sicer kar 61 % anketirancev naletelo na težave.

Slika 1: Struktura po številu odgovorov na vprašanje o glavnem razlogu za odhod med zasebnike



Fizioterapevtka ima s podjetjem Manus Ra, d. o. o. možnost opravljanja dejavnosti v lastnih prostorih na dobri lokaciji na obrobju Ljubljane, zato bo na ta račun v podjetju lahko beležila prihranek, ki bi ga v primeru najema morala plačevati najemodajalcu. Polovica anketirancev opravlja svojo dejavnost v lastnih prostorih, polovica pa v najetih. 74 % anketirancev ni imelo težav pri iskanju prostora oziroma lokacije za izvajanje zasebne dejavnosti. Več kot polovica je analizirala primernost lokacije. Kot dejavnike, ki so najbolj vplivali na izbor lokacije (Slika 2), jih je največ, 18, izbralo možnost parkirišča, takoj za tem so se opredelili za ustrezno infrastrukturo in bližino večjega mesta, malo manj pa za možnost uporabe javnega prometa. Dejavniki, ki na anketirance pri izboru lokacije niso imeli velikega vpliva, so razpoložljiva delovna sila, vpliv lokalnih stroškov, velika konkurenca in stik z naravo. Glede lokacije je imela direktorica podjetja (fizioterapevtka) kar malo sreče, saj hiša, ki je v lasti njenih sorodnikov, stoji na dobri lokaciji in izpolnjuje vse dejavnike, ki so bili fizioterapevti pri izbiri lokacije pomembni, tako da drugih prostorov sploh ni iskala.

Slika 2: Struktura po številu odgovorov glede dejavnikov, ki so vplivali na odločitev o lokaciji podjetja



Pri pridobivanju dovoljenj za poslovne prostore ima 70 % anketirancev pozitivne izkušnje, 39 % jih ni nikoli naletelo na kakšne pravne ovire pri pridobivanju dovoljenj, 52 % je na ovire naletelo redko oziroma občasno. Več kot polovica je za pridobitev dovoljenj potrebovala od pol do enega leta. Stroškov, ki so se pojavili s pridobivanjem dovoljenj, anketiranci večinoma niso navedli, sklicevali so se na pretečen čas od ustanovitve ter na minimalne stroške.

Tako kot v podjetju Manus Ra, d. o. o. so vsi anketiranci ustanovitveni kapital financirali iz lastnih financ, nekateri pa so ta sredstva dopolnjevali še s krediti na banki, nekoliko jim je pomagala tudi družina in partner. Za možnost izposoje denarja pri prijateljih se ni opredelil nihče.

Ob vprašanju, ali so pred ustanovitvijo izoblikovali poslovni načrt, jih je 57 %, torej nekaj več kot polovica, odgovorilo pritrdilno, zaradi česar mislim, da je podjetje Manus Ra, d. o. o. v prednosti, saj bo fizioterapevtka s študijo izvedljivosti dodobra spoznala dejavnost, v katero bo usmerila vse svoje znanje in finance.

Večina anketirancev je pred ustanovitvijo podjetja izkušnje nabirala tako v javnih zavodih (20), kot tudi v zasebnem sektorju (6). En anketiranec je ustanovil podjetje takoj po končanem šolanju. Fizioterapevtka, ki bo storitve opravljala v podjetju Manus Ra, d. o. o. je izkušnje nabirala v javnih zavodih in pri zasebnikih.

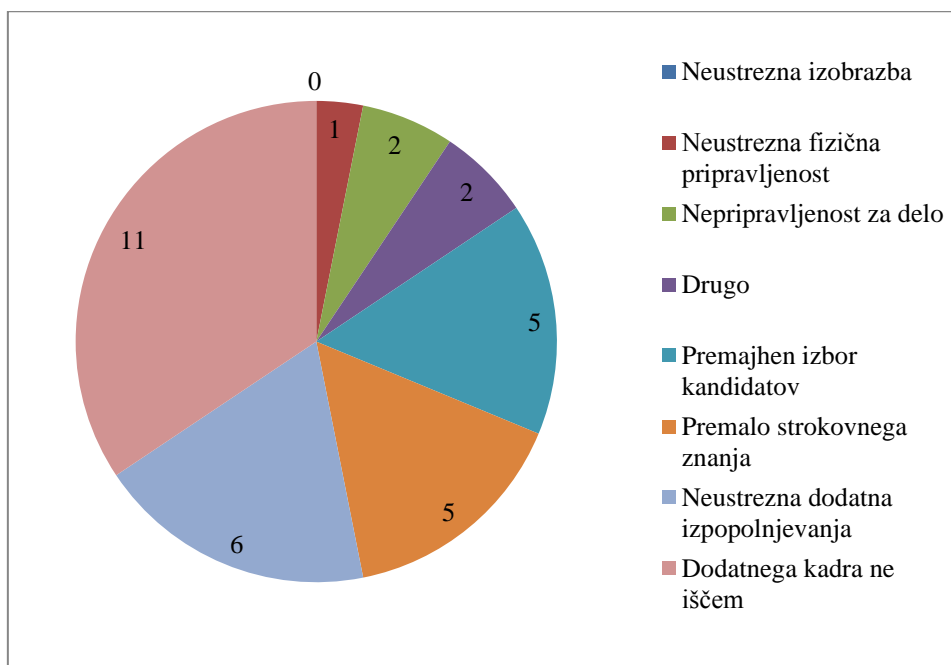
Za oglaševanje podjetja se jih večina (57 %) ni odločila. Prve kliente so večinoma pridobili preko priporočil drugih, priporočil kolegov fizioterapevtov in iz prejšnje službe. S povezovanjem sorodnih podjetij so prve kliente pridobili 4 anketiranci. Iz rezultatov je

razvidno, da jih malo uporablja oglaševanje preko tiskanih, internetnih ali drugih medijev, kar bi zagotovo, če bi imeli oglaševalski načrt, pripomoglo k večji prepoznavnosti in posledično večjemu dobičku.

74 % anketirancev svoje kliente večkrat zaprosi za mnenje o opravljeni storitvi, 22 % pa tega ne stori, zaradi česar lahko sklepam, da so tudi manj uspešni kot njihovi konkurenti, ki to redno počno. 70 % anketirancev navaja, da klienti njihove storitve večinoma ocenjujejo pozitivno, pri 30 % pa so klienti vedno zadovoljni s storitvijo. Kar 57 % anketirancev ni skoraj nikoli prejelo pritožbe, 35 % sploh nikoli. Večina anketiranih podjetij vodi evidenco klientov (87 %), po zaključku terapije pa stik z njimi največkrat ohranjajo s čestitko za novo leto in letakom s popustom. Tudi v podjetju Manus Ra, d. o. o. bo fizioterapevtka ves čas spremljala, kako zadovoljni so bili klienti s storitvami in kakšen je bil odnos zaposlenih do njih. Te ugotovitve opisujem v poglavju 4.2.4.

Težave, ki so jih anketiranci največkrat izpostavili pri pridobivanju novega kadra (Slika 3), so neustrezna dodatna izpopolnjevanja, sledita pa jim še premalo strokovnega znanja in premajhen izbor kandidatov. Kar 11 anketirancev dodatnega kadra ne išče in s tem nima izkušenj. Tudi v podjetju Manus Ra, d. o. o. na začetku ne bodo iskali dodatnega kadra, bo pa fizioterapevtka prednost dajala kandidatom, ki jih bodo priporočili znanci oziroma kolegi fizioterapevti.

Slika 3: Struktura po številu odgovorov o težavah pri pridobivanju novega kadra



Kot sem že ugotovila v raziskavi slovenskega trga, fizioterapevti zasebniki večinoma delujejo v obliki mikro podjetja. Morda razlog za to leži v tem, da so v podjetniških vodah še neizkušeni in za to, če podjetje v prihodnosti ne bi dobro poslovalo, ne želijo prevzeti odgovornosti. Lahko pa se v ozadju skriva tudi večja želja po dobičku, ki ga ne bi želeli deliti

in zato raje delajo več. 12 anketirancev je samozaposlenih, 10 jih ima od 1 do 3 zaposlene, 1 pa od 7 do 10 zaposlenih.

Za štipendiranje mladih kadrov anketiranci večinoma niso bili zainteresirani, le 2 sta se opredelila, da o tem pogosto razmišljata, zaradi česar lahko sklepam, da študente že štipendirata ali pa je velika verjetnost, da jih bosta. V podjetju Manus Ra, d. o. o. štipendiranja ne bodo izvajali, saj fizioterapevtka meni, da je štipendiranje primernejše v primerih večjih podjetij, kjer osnovna dejavnost ni le fizioterapija, ampak se podjetje ukvarja še z drugimi dejavnostmi, kot so na primer druge medicinske storitve, rekreacijske dejavnosti, trgovina z medicinskimi pripomočki na drobno, organizacija izobraževanj s področja zdravstva in podobno.

Tisti anketiranci, ki imajo zaposlene, so nove zaposlene izbirali po dveh, zanje najpomembnejših kriterijih, in sicer po sposobnosti prilagajanja ter delovnih izkušnjah. Izobrazbena struktura, ki prevladuje pri zaposlenih anketirancev, je višja, visoka in univerzitetna izobrazba. 13 % anketirancev večinoma zaposluje za določen čas, 9 % za nedoločen čas, po 4 % pa zaposlujejo preko honorarnega zaposlovanja in študentskega dela preko napotnice. Vsi anketiranci, ki imajo zaposlene, jim nudijo redna brezplačna izobraževanja.

Na vprašanje o zunanjih storitvah, ki jih vključujejo v podjetje, je 74 % anketirancev odgovorilo, da jih uporablja, gre pa za računovodske storitve in storitve čiščenja prostorov, kjer opravljajo dejavnost in kadrovska svetovanja. Fizioterapevtka direktorica se je odločila, da bo za zunanje storitve najela čistilni in računovodski servis.

Večina anketirancev je cene storitev postavila glede na kakovost izvedbe, malo pa so raziskali tudi cene storitev pri konkurenci. Storitve, ki jih nudijo samoplačniško, so: Bownova terapija, Cyriax, ortopedska medicina, nevromuskularni taping, Mulligan mobilizacija, pilates, PNF, elektrostimulacije, razvojnonevrološka obravnava Bobath, manualna terapija, masaža. Storitve, ki jih nudijo na napotnico kot nosilci koncesije, pa so: storitve po pogodbi z ZZZS, vse metode elektroterapije, laser metode in podobno. Tudi podjetje Manus Ra, d. o. o. bo izvajalo storitve z osnovnimi sredstvi. Storitve so našteje v tretjem poglavju.

Anketiranci so na tipu esejskega vprašanja sami opredelili, za katera področja so posebej specializirani. Njihovi odgovori so bili: manualno delo – področje ortopedije, nevrološka obravnava, manualna terapija, Cyriax manualna terapija, osteoporoza, razvojnonevrološka obravnava, elektroterapija, pedologija, rehabilitacija po poškodbah, ortopedska medicina, Trigger točke, masaža po Penzlu, refleksoterapija, ročna limfna drenaža po dr. Vodru s certifikatom in šolanjem v tujini, akupunktura za poškodbe v predelu vratu in ramenskem obroču, nevrofizioterapija, športna fizioterapija.

Poleg klasičnih terapevtskih storitev ponujajo še dodatne fizioterapevtske storitve v nadgradnji s tehnikami mobilizacije in manualne terapije: Tui na masažo, obravnavo

poškodbe mišic in odpravo celulita z radiofrekvenčnim aparatom, lastno kreiranje terapevtskih metod, diagnostiko bolečine ali drugih težav, akupunktno masažo, Shiatsu masažo, refleksoterapijo, kraniosakralno terapijo, masažo z vročimi kamni in podobno. V podjetju bo fizioterapevtka izvajala masaže in terapevtske vadbe, za prihodnost pa pušča odprte možnosti tudi drugim storitvam za boljše počutje.

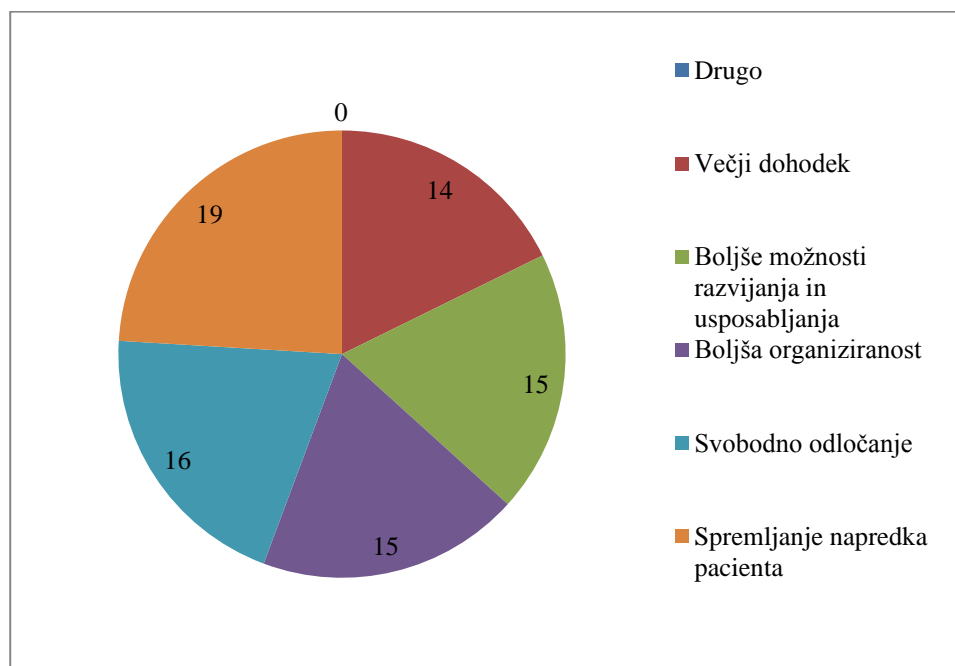
Pri izvajanju terapij anketiranci uporabljajo terapevtsko mizo, elektroterapijo, trakcijo, blazine, ravnotežne blazine, krožnike, terapevtske žoge, trampolin, elektrostimulator, letvenik, razne ročne tehnike, aparate za elektro in krio terapijo, magnetoterapijo, ultrazvok, pripomočke za kinezioterapijo, laser, ultrazvok, Compex mišični stimulator Magnet Mass, Enraf Nonius – aparat za elektroterapijo.

57 % anketirancev vrednost svoje opreme ocenjuje na do 50.000 EUR. V ta vrednostni razred se uvršča tudi podjetje Manus Ra, d. o. o., ki vrednost svoje opreme ocenjuje na približno 35.000 EUR. Opremo, vredno od 50.000 EUR do 100.000 EUR, ima 30 % anketirancev. 9 % pravi, da je njihova oprema vredna od 100.000 EUR do 200.000 EUR, 4 % (en anketiranec) pa da od 300.000 EUR naprej.

Kar 57 % anketirancev meni, da nakup izredno drage fizioterapevtske opreme zanesljivo pomeni težavo pri odhodu v zasebnost, saj gre za tehnološko napredno opremo, ki se konstantno izboljšuje. Če fizioterapevtsko podjetje želi slediti razvoju, mora premišljeno dokupovati opremo, ki je na voljo na trgu.

Osnovno poslanstvo fizioterapevta je, da skrbi predvsem za izboljšanje psihofizične sposobnosti in zmogljivosti zdravih, motenih v razvoju ali bolnih ljudi, zato je pričakovano največ anketirancev, 19, kot prednost zasebnosti na prvo mesto postavilo možnost spremljanja napredka klienta (Slika 4), saj tako dobijo potrditev, da delajo dobro in uspešno. Temu odgovoru sledijo svobodno odločanje, boljše možnosti razvijanja in usposabljanja ter boljša organiziranost. Večji dohodek se je presenetljivo znašel šele na zadnjem mestu.

Slika 4: Struktura po številu odgovorov o prednostih zasebnitva



3.3 Imetniki koncesije na področju fizioterapije

Iz podatkov, ki jih je zbral Statistični urad RS glede števila fizioterapevtov po mestu zaposlitve v Sloveniji od leta 2004 do leta 2008, sem ugotovila, da se število fizioterapevtov v javni mreži znižuje, število fizioterapevtov zasebnikov pa se le malenkostno spreminja (Statistični urad RS, 2008).

V Sloveniji je trenutno registriranih 98 fizioterapevtov zasebnikov s koncesijo. V Ljubljani 32, v Kopru 11, v Novi Gorici 1, v Kranju 6, v Ravnah na Koroškem 1, v Mariboru 25, v Murski Soboti 4, v Celju 10, v Krškem 2 in v Novem mestu 6 (ZZZS, 2012). Ti podatki se niso spremenili od leta 2010.

Za primerjavo naj dodam še podatke o podeljenih koncesijah zasebnikom ostalih zdravstvenih storitev. V letu 2010 je ZZZS sklenil pogodbo s 1.789 izvajalci, in sicer 223 z javnimi zavodi in 1.566 z zasebnimi izvajalci. Število pogodbenih partnerjev se je v primerjavi z letom 2009 skupaj povečalo za 7 (ZZZS, 2010, str. 35).

V panogi s SKD šifro Q 86.909 so najrazličnejša podjetja s področja drugih zdravstvenih dejavnosti, ne samo fizioterapevti, zato sem podrobneje analizirala fizioterapevte s koncesijo pri ZZZS. Iz podatkov za leto 2009 je mogoče razbrati, da so fizioterapevti s koncesijo pri ZZZS v Sloveniji v povprečju zaključili leto s presežkom prihodkov nad odhodki v višini 6.683 EUR.

Kazalnik dobičkonosnosti sredstev kaže, kako uspešno je bilo poslovanje pri upravljanju sredstev in tudi koliko čistega dobička oziroma čiste izgube je podjetje doseglo na enoto celotnih sredstev. Čim večja je vrednost tega kazalnika, uspešnejše posluje podjetje. V povprečju je kazalnik leta 2009 znašal 11,71 %. Najuspešnejša pri upravljanju sredstev sta bila Fiziocenter Plus in Fizioterapija Tezo, ki imata vrednost kazalnika nad 20 %.

Kazalnik čiste donosnosti kapitala pokaže, koliko čistega dobička je podjetje doseglo na vsako enoto vloženega kapitala. Vrednost tega kazalnika mora biti čim višja (pozitivna), saj to pomeni, da podjetje posluje uspešno. Včasih višja vrednost kazalnika pomeni tudi večje tveganje zaradi prevelikega zadolževanja podjetja, saj je čista donosnost kapitala odvisna od sestave virov financiranja. Med fizioterapevti zasebniki s koncesijo je kazalec za leto 2009 v povprečju znašal 17,91. Dobro je, ker je vrednost pozitivna, saj so podjetja v povprečju poslovala uspešno – podjetje je na 1 EUR vloženega kapitala doseglo 17,91 EUR čistega dobička.

Kazalnik donosnosti skupnih prihodkov izračunamo kot razmerje med čistim poslovnim izidom iz obračunskega obdobja in celotnimi prihodki. Ta kazalnik pove, kolikšen delež prihodkov je spremenjen v čisti dobiček. Podjetje je poslovno bolj uspešno, če izkazuje čisti dobiček, vrednost tega kazalnika pa mora biti čim večja. Za leto 2009 je kazalnik v povprečju znašal 6,06. To pomeni, da so podjetja na vsak EUR prihodkov v povprečju dosegla 6,06 EUR dobička.

Kazalnik lastniškost financiranja oziroma finančna neodvisnost je razmerje med trajnimi viri in vsemi viri. V letu 2009 je kapital v podjetjih predstavljal 35 % vseh obveznosti do virov sredstev.

Celotna ekonomičnost je pri fizioterapevtih zasebnikih s koncesijo znašala 1,10, kar pomeni, da so v povprečju poslovali gospodarno. Na 1 EUR skupnih odhodkov so ta podjetja dosegla več kot 1 EUR skupnih prihodkov. Celotno ekonomičnost opredelimo kot razmerje med celotnimi prihodki in celotnimi odhodki. Poslovanje je gospodarno, če je kazalnik večji od 1. Večji kot je kazalnik, bolj ekonomsko uspešno je preoblikovanje vložkov v izloške.

Kratkoročni koeficient likvidnosti pove, kako podjetje obvladuje svoje kratko- in srednjeročne obveznosti. Prikazuje, kolikokrat so kratkoročne obveznosti podjetja pokrite z gibljivimi sredstvi. Višji kot je kazalnik, bolj likvidno je podjetje. Kratkoročni koeficient likvidnosti je razmerje med skupnimi gibljivimi sredstvi in skupnimi kratkoročnimi obveznostmi. Pri fizioterapevtih zasebnikih s koncesijo znaša koeficient 1,50, kar pomeni, da so s kratkoročnimi obveznostmi financirali tudi del stalnih sredstev.

4 ŠTUDIJA SMISELNOSTI USTANOVITVE PODJETJA MANUS RA, D. O. O.

4.1 Panoga dejavnosti, podjetje, proizvodi in storitve

4.1.1 Panoga dejavnosti

Podjetje, ki ga želi ustanoviti fizioterapevtka, se uvršča v storitveno dejavnost in bo po glavni standardni klasifikaciji dejavnosti registrirano pod Q86.909 Druge zdravstvene dejavnosti, v podpanogo Q86.909 507 – fizioterapija, ostale registrirane dejavnosti pa bodo S96.040 Dejavnost za nego telesa, S96.022 Kozmetična in pedikerska dejavnost, S96.090 Druge storitvene dejavnosti, druge nerazvrščene (Statistični urad RS, b.l.).

Za kvalitativno analizo panoge dejavnosti sem uporabila Porterjevo analizo panoge (Porterjevih pet silnic), ki obsega analizo vstopanja novih konkurentov v panogo, nevarnost zamenjave proizvodov oziroma storitev, pogajalsko moč kupcev in dobaviteljev ter konkurenčnost med obstoječimi podjetji v panogi (Pučko, 2007, str. 25).

Na podlagi demografskih podatkov lahko realno pričakujem rast podjetja v tej panogi, saj leta ni prenasičena ob stalni prisotnosti deficitarnosti kadra in dolgih čakalnih dobah. Delo v tej panogi je zelo perspektivno in zaradi naraščanja števila nedonošenčkov v Sloveniji predstavlja veliko tržno nišo. Prezgodnje rojstvo namreč poveča možnost težav z razvojnonevrološkimi težavami – pride lahko do cerebralne paralize in drugih razvojnih težav. Starost mater, ki se odločijo za prvega otroka, se zvišuje, kar ponovno vpliva na večjo možnost za pojav Downovega sindroma pri otroku. Hkrati se prebivalstvo stara, pričakovana življenjska doba se viša, iz česar lahko sklepam, da bo v prihodnje to storitev potrebovalo in uporabljalo vse več ljudi.

Večji konkurenti v podpanogi fizioterapija s koncesijo v osrednji Sloveniji so Fizio center plus, d. o. o., Fizioterapija Tezo, d. o. o., Mediko, d. o. o. in Fizioterapija Grapar Žargi, d. o. o., ki se prav tako, kot podjetje Manus Ra, d. o. o., uvrščajo med mikro podjetja.

Konkurenti v fizioterapiji v osrednji Sloveniji, ki nimajo koncesije, pa so Medimanus, d. o. o., Fizioterapija Grosuplje, d. o. o., Fiziofit Domen Jazbec, s. p. in Gibanje, d. o. o.

Fizioterapevti, ki se ukvarjajo pretežno z razvojnonevrološko obravnavo so Dragica Šilak, s. p. (sedež na Ptuj), Anja Breznik, s. p. (sedež v Ljubljani), Petra Timošenko, s. p. (sedež v Mariboru), Fizioterapija Grapar Žargi, d. o. o., Fiziofit Domen Jazbec, s. p. in Gibanje, d. o. o.

Temeljni dejavnik uspeha v tej panogi je profesionalen odnos do klientov. Tako fizioterapevt doseže zelen rezultat, klienti so zadovoljni in se vračajo. Panoga ni odvisna od sezonskih nihanj, saj se novorojenčki z upočasnjem razvojem oziroma z razvojnonevrološkimi

težavami rojevajo ves čas, najrazličnejše poškodbe pa se lahko zgodijo kadarkoli ne glede na letni čas.

4.1.2 Podjetje

Podjetje bo registrirano pod imenom Manus Ra in bo delovalo pod pravnoorganizacijsko obliko družbe z omejeno odgovornostjo (d. o. o.), njegov sedež bo na obrobju Ljubljane, na Lžanski cesti, v lastnih prostorih. Začetni ustanovitveni kapital, ki ga bo v podjetje vložila fizioterapevtka, bo znašal 50.000 EUR. Podjetje bo ustanovila in vodila izkušena diplomirana fizioterapevtka, da bi delo potekalo tekoče, pa bo fizioterapevtka imela še pomoč absolventa/tke fizioterapije.

Osnovna dejavnost podjetja bo po Standardni klasifikaciji dejavnosti – SKD »druge zdravstvene dejavnosti«, to so fizioterapevtske storitve na področju razvojnonevroloških obolenj, po poškodbah, ortopedskih in kroničnih obolenjih. Njegova sekundarna dejavnost pa bo nega telesa s terapevtskimi masažami, kozmetične storitve in druge storitvene dejavnosti. Fizioterapevtka želi podjetje ustanoviti predvidoma v februarju 2013.

Vizija podjetja bo temeljila na kakovostni celostni obravnavi klienta, fizioterapevtka pa želi storitve obogatiti še s terapevtskimi masažami, skupinskimi terapevtskimi vadbami, programi vseživljenjskega učenja in sodelovanjem z ostalimi zdravstvenimi delavci, ki bi lahko kakor koli pripomogli k hitrejšemu okrevanju klienta. Predvidoma bodo nekatere našteje storitve najbolj zaživele ob prihodu študenta/ke fizioterapije v drugem letu poslovanja, saj je fizioterapevtkina prioriteta kakovostna razvojnonevrološka fizioterapija.

4.1.3 Storitve

Podjetje Manus Ra, d. o. o. bo nudilo kakovostne fizioterapevtske storitve z manualnimi tehnikami v kombinaciji s terapevtskimi učinki svetlobe, zvoka in električnega toka. Fizioterapevtka je specializirana v razvojnonevrološki fizioterapiji otrok in mladostnikov, zato bo precejšen del ordiniranja posvečen prav njim. Pri terapiji se manualne tehnike pogosto prepletajo, zato jih bo izkušena fizioterapevtka glede na težavo in želene učinke sproti prilagajala klientovemu odzivu. Klasično elektroterapijo (TENS, interferenčni tokovi, diadinamski tokovi) in terapevtski ultrazvok bo nadgrajevala tudi laserska terapija.

Fizioterapevtka bo usmerila vse svoje znanje in moči, da bo delovala učinkoviteje, prav tako pa bo ena od prednostnih nalog podjetja tudi kreativnost pri razvijanju novih postopkov za izboljšanje klientove gibljivosti.

4.1.4 Strategija vstopa in rasti

Prva in poglobljena priložnost fizioterapevskega podjetja je usmeritev izvajanja fizioterapevske storitve v razvojnonevrološko obravnavo, saj v Sloveniji fizioterapevtov s to specializacijo primanjkuje in tako trg še dolgo ne bo prenasičen.

Prednost se kaže tudi v tem, da se trend nedonošenčkov zvišuje, s čimer se povečuje število otrok s cerebralno paralizo, možganskimi okvarami in drugimi gibalnimi motnjami, zaradi zviševanja starosti mater pa se zvišuje tudi možnost za Downov sindrom.

Tretja priložnost podjetja se kaže v podatkih, da se prebivalstvo v razvitem delu sveta izrazito stara, pričakovana življenjska doba pa zvišuje. Danes je v razvitih regijah kar 22 % prebivalstva starejšega od 60 let in več, do leta 2050 pa naj bi ta delež znašal tudi 33 %. V Sloveniji se delež otrok, starih od 0 do 14 let zmanjšuje (od leta 1981 do 2009 je delež s 23 % padel na 14 %, delež delovno sposobnih in starejših pa se, kot že rečeno, povečuje (Vertot, 2010, str. 11).

Četrta priložnost je oskrbeti kliente s poškodbami na delu in športnimi poškodbami. Podatki o poškodbah pri delu v Sloveniji namreč kažejo, da so le-te najpogostejša zdravstvena težava zaposlenih in so bistveno bolj pogoste pri moških kot pri ženskah (Kofol Bric, 2007, str. 3). V letu 2010 je bilo na 1000 zaposlenih prebivalcev Slovenije 25,2 poškodb na delu (IVZ, 2012). Športne in s športom povezane poškodbe pri otrocih in mladostnikih predstavljajo tudi do 41 % vseh poškodb gibal v tej populaciji oziroma 8 % vseh obravnavanih poškodb na urgentnih travmatoloških oddelkih (Dervišević et al., 2008, str. 3–8).

Strategija vstopa na trg podjetja Manus Ra, d. o. o. bo temeljila predvsem na ozko nišni usmeritvi, na razvojnonevrološki obravnavi v fizioterapiji, povečanem trženju podjetja in akcijah/nizjih cenah ob prvem obisku, vsekakor pa cene ne bi bile nižje od konkurence, temveč bo podjetje za enako ceno ponudilo več koristi in boljšo kakovost kot konkurenca. Tako bi se podjetje približalo tudi ciljni skupini ljudi s povprečnim dohodkom, ki so za storitev, ki bo pripomogla k izboljšanju njihovega zdravja, pripravljeni plačati zmerno ceno. Na ta način bi klienti, potrebni fizioterapevske obravnave, ki gledajo predvsem na ceno storitve, dobili dober prvi vtis o kakovostnih in profesionalnih storitvah. V podjetju se bo fizioterapevtka ves čas trudila za še večjo kakovost storitev in profesionalno obravnavo z dokazi podprte prakse.

Vizija podjetja je v petih letih postati dobro uveljavljeno in prepoznavno fizioterapevsko podjetje v osrednji Sloveniji, ki načrtuje tudi ustanovitev spletne trgovine z medicinsko-tehničnimi pripomočki za zmanjšanje razvojnonevroloških težav.

4.2 Raziskava in analiza trga

Za raziskavo ciljnih trgov podjetja sem uporabila primarne vire podatkov, ki sem jih dobila z izvedeno elektronsko anketo, pa tudi sekundarne podatke iz Statističnega urada RS, Inštituta za varovanje zdravja, spletnega servisa s poslovnimi informacijami GVIN.com in Poslovnega informatorja RS (v nadaljevanju PIRS). Podjetje bo usmerjeno na slovenski trg, osredotočilo se bo na osrednjeslovensko regijo in zadovoljevalo potrebe ljudi, od rojstva pa vse tja do pozne starosti, ki spadajo v srednji in višji sloj, in ki bodo želeli vrhunsko tehnologijo, individualno obravnavo, optimalno razporejene terapije ter izkušeno fizioterapevko.

V GVIN je bilo 2. 12. 2012 vpisanih 137 aktivnih zasebnih fizioterapevtov, delujočih v različnih pravnoorganizacijskih oblikah. Največ je samostojnih podjetnikov (60), sledijo jim registrirani zdravniki, zobozdravniki, zasebni zdravstveni delavci (58), nato pa družbe z omejeno odgovornostjo (18) in družbe z neomejeno odgovornostjo (1).

4.2.1 Odjemalci (klienti)

Potencialni odjemalci storitve oziroma klienti so starši z dojenčki/nedonošenčki z razvojnonevrološkimi težavami, otroci, mladostniki, bolniki po operacijah, po prometnih in delovnih nesrečah, kroničnih boleznih in podobno, ki živijo v osrednji Sloveniji, so delovno aktivni in se uvrščajo v srednji oziroma višji razred ter upokojeanci z nadpovprečno visokimi pokojninami, ki si zaradi nadpovprečnega mesečnega dohodka fizioterapevtske storitve lahko privoščijo. Sledi obrazložitev, zakaj.

Kot sem zapisala že v uvodu, se je z zniževanjem celotne rodnosti v 20. stoletju spreminjala povprečna starost žensk ob rojstvu otrok in v letu 2008 prvič preseгла starost 30 let. Leta 2009 je bila mati ob rojstvu otroka stara v povprečju 30,1 leta. Podobno sliko kažejo podatki o odlaganju rojstev na poznejši čas in s tem v višjo starost mater. V zadnjih 30 letih se je starost matere ob prvem rojstvu otroka povišala za skoraj 6 let. Od leta 1994 se je pogostost rojevanja premaknila v starostno skupino 25–29 let, v zadnjih letih pa se je število mater v starostni skupini 30–34 let precej približalo številu mater v starostni skupini 25–29 let. Ob takem trendu je pričakovan presežek števila mater, ki so v starostni skupini 25–29 let (Šter, 2011).

Po besedah Lilijane Kornhauser Cerar se je od približno 22.000 otrok, ki so se leta 2011 rodili v Sloveniji, kar 7,5 % (1.650) rodilo prezgodaj (N. Š., 2012). Uradnih statističnih podatkov sicer nisem imela možnosti pridobiti, sem pa kontaktirala kar nekaj razvojnonevroloških ambulant po Sloveniji, kjer so mi zdravniki potrdili, da se število razvojnonevroloških obolenj v Sloveniji povečuje.

Cerebralna paraliza je najpogostejši vzrok za motnje gibalnega razvoja pri otrocih. Pogostost cerebralne paralize je pri razvitih državah ocenjena na 2 primera na 1.000 živorojenih otrok, pomemben delež pa predstavljajo predvsem nedonošenčki (Gorišek Humar et al., 2012, str. 5).

Tudi število otrok z Downovim sindromom se je v Sloveniji po letu 1996 nekoliko zmanjšalo, v letu 2007 pa je ponovno zabeležena rast na 111 otrok na 100.000 živorojenih otrok, ki leta 2011 spet pade za polovico. Pomanjkljivost pri merjenju tega podatka je ta, da se v Sloveniji primere z Downovim sindromom meri samo ob rojstvu (IVZ, 2012).

Na dan 1. 1. 2011 je bilo v Sloveniji 2.050.189 prebivalcev, od tega je bilo 935.998 delovno aktivnih. Prebivalci Slovenije so bili 1. januarja 2011 povprečno stari 41,7 leta. Danes je v Sloveniji okrog 540.000 ljudi, starih več kot 60 let. Za leto 2020 je Eurostat napovedal 680.000 ljudi z več kot 60 leti, leta 2025 pa že približno 737.000 (Vertot, 2008). Staranje prebivalstva je v Sloveniji neizogibno, indeks staranja pa se je začel znatno povečevati po letu 1953 (Malačič, 2012). Delovno aktivnih v osrednji Sloveniji je bilo konec leta 2011 220.250 ljudi, prebivalcev, starejših od 65 let, pa 84.790 (Statistični urad RS, 2012). V delovno aktivnih prebivalcih od 15. do 65. leta podjetje zaznava precejšen delež potencialnih klientov.

4.2.2 Obseg trga in trendi

Od 80 fizioterapevtov zasebnikov, ki imajo na GVIN.com vnesene podatke o poslovanju, sem pridobila število kumulativnega prometa za leto 2011, ki znaša 2.285.444 EUR, iz česar lahko sklepam, da bo podjetje Manus Ra, d. o. o., ki bo imelo v prvem letu približno 71.000 EUR pričakovanih čistih prihodkov od poslovanja, doseglo do 3 % tržni delež v Sloveniji, konec 5. leta poslovanja pa je pričakovan 5 % tržni delež.

Podjetje bo usmerjeno na slovenski trg in bo pokrivalo fizioterapevtske storitve, ki predstavljajo del zdravstvenih storitev in za katere je značilno veliko vlaganje sredstev v razvoj. V Sloveniji je po podatkih PIRS-a približno 160 fizioterapevtov zasebnikov, njihovo število pa počasi narašča. Zaradi naraščanja števila nedonošenčkov, stalnega števila otrok s cerebralno paralizo, drugimi možganskimi okvarami in Downovim sindromom, naraščanja števila starejših ljudi, kroničnih bolezni in športnih poškodb je pričakovan naraščajoč pozitiven trend.

V otroštvu približno 7,7 % otrok izkusi težave na področju zdravja in razvoja, zaradi česar potrebujejo storitve zdravstvenega sistema (Grapar Žargi & Howden, 2011, str. 160–165).

Kot sem že zapisala, je najpogostejši vzrok za motnje v razvoju v zgodnjem obdobju cerebralna paraliza, katere pojavnost je v razvitih deželah ocenjena na od 2 do 2,5 primera na 1.000 živorojenih otrok (Gorišek Humar et al., 2012, str. 5). Iz tega podatka lahko sklepam, da se je v Sloveniji, kjer smo imeli v letu 2011 21.947 rojenih otrok, približno 44 rodilo s cerebralno paralizo.

Podatki o rojenih otrocih z Downovim sindromom v Sloveniji za leto 2011 so sicer za zdravje otrok bolj optimistični, saj se je pojavnost zmanjšala na 54 primerov (IVZ, 2012).

Glede na pridobljene statistične podatke in podatke, ki so mi ji podale razvojne ambulante, ocenjujem, da bi samo za specifično področje razvojnonevrološke obravnave, ki jo bo izvajala fizioterapevtka direktorica, število njenih klientov predstavljalo okrog 20 na leto. Upoštevala sem še, da se po lastni oceni z razvojnonevrološko obravnavo otrok ukvarja približno 10 fizioterapevtov zasebnikov v Sloveniji.

4.2.3 Konkurenca

Glavni konkurenti so:

- Fizioterapija Tezo d. o. o. – sedež v Dobrovi, 5 % tržni delež, specializirani za športne poškodbe.
- Medimanus d. o. o. – sedež v Ljubljani, 3 % tržni delež, specializirani za manualne terapije.
- Fizioterapija Grapar Žargi d. o. o. – sedež v Ljubljani, 2 % tržni delež, specializirani za razvojnonevrološko fizioterapijo.
- Fizioterapija Grosuplje d. o. o. – sedež v Brezju pri Grosupljem, 3 % tržni delež, klasična fizioterapija s poudarkom na uporabi elektro terapije, kozmetičnih storitev in bioresonanci.
- Gibanje d. o. o. – sedež v Ljubljani, 8 % tržni delež, specializirani za razvojnonevrološko fizioterapijo.

Glavna konkurenčna prednost podjetja je kombiniranje različnih terapij za doseg maksimalnega učinka. Fizioterapevtka ima nekajletne izkušnje na področju fizioterapije, skrbi za neprekinjen strokovni razvoj in vseživljenjsko učenje, novo pridobljena znanja pa zna uspešno aplicirati na kliente. Širok nabor različnih tehnik omogoča prilagajanje terapije vsakemu posamezniku. Fizioterapevtske storitve bo fizioterapevtka čez čas po potrebi opravljala tudi na domu, klientu pa bo zagotovila popolnoma individualni program terapevtske vadbe. V zadnjem času se je namreč tovrstni program med klienti izkazal kot priljubljena možnost.

Glavne konkurenčne prednosti podjetja so: Usmeritev v razvojnonevrološko obravnavo, sodobne fizioterapevtske storitve, vrhunsko znanje, strokovni, individualni in celostni pristop do bolnika, sodobna oprema in aparati.

4.2.3.1 Najpogostejše organizacijske oblike v zdravstveni podpanogi Fizioterapija

S pomočjo PIRS, GVIN.com in spletne strani ZZZS sem poiskala organizacijske oblike, ki jih najpogosteje srečamo v panogi Q86.909 Druge zdravstvene dejavnosti, podpanoga Q86.909 705 – Fizioterapija. V GVIN.com je bilo na dan 2. 12. 2012 vpisanih 137 aktivnih podjetij. Ugotovila sem, da med zasebniki prevladujejo s. p., sledijo pa jim registrirani zdravniki, zobozdravniki, zasebni zdravstveni delavci (v nekaterih pogledih se lahko primerjajo s

statusno obliko samostojnega podjetnika – razlika je le v firmi podjetja in davčnih predpisih) ter d. o. o.

Ob analizi podatkov za družbe z omejeno odgovornostjo in samostojne podjetnike za panogo Druge zdravstvene dejavnosti od leta 2009 do leta 2011 ugotovim, da je trenutno še vedno donosno vlagati oziroma ustanavljati podjetja v tej panogi, saj se pri d. o. o. povprečna rast čistih prihodkov od prodaje povečuje in v letih od 2009 do 2011 znaša 3 %. Finančni prihodki so v proučevanem obdobju v povprečju padli za 14 %, kar kaže na manj uspešno in manj učinkovito ravnanje z likvidnimi sredstvi v primerjavi s preteklimi leti. Razlog za to je leto 2009, ko je bil zabeležen precejšen padec finančnih prihodkov. Pri s. p. čisti prihodki od prodaje v proučevanem obdobju v panogi rastejo z 20 %.

V celotni panogi je vpisanih 150 gospodarskih družb. Pravnoorganizacijska oblika d. o. o. ima na podlagi delovnih ur v obračunskem obdobju v letu 2011 339 zaposlenih, torej imajo podjetja v povprečju 2 zaposlena. Med samostojnimi podjetniki je v celotni panogi vpisanih 369 podjetnikov. V tej skupini je veliko takih, ki nimajo nobenega zaposlenega, skupaj pa je v panogi preko samostojnih podjetnikov na podlagi delovnih ur v obračunskem obdobju v letu 2011 zaposlenih 20,42 ljudi. Samostojni podjetniki imajo tako v povprečju 0,06 zaposlenega. V samostojnih zdravstvenih dejavnostih, ki jih ne opravljajo zdravniki, torej prevladujejo mikro in mala podjetja. Podjetja v tej dejavnosti rastejo in tudi poslujejo z dobičkom. Pri d. o. o. se je od leta 2009 do 2011 dobiček skoraj dvakrat povečal in naraščal. Skupno v 3 letih v povprečju za 32 %. Pri s. p. pa je dobiček naraščal predvsem iz leta 2010 na 2011, tako da je zabeležena 31 % povprečna stopnja rasti.

Celotna sredstva za proučevano panogo so v d. o. o. v letu 2011 znašala 29.027.060 EUR in v proučevanem obdobju rastejo za 3 %. To pomeni, da so v podjetjih s to dejavnostjo povprečna celotna sredstva znašala 193.514 EUR. Pri s. p. je bila celotna vrednost le-teh v panogi 3.290.673 EUR in je od leta 2009 do 2011 rasla s povprečno rastjo 14 %, iz česar sledi, da je pri samostojnih podjetnikih ta vrednost v povprečju znašala 8.918 EUR.

Povprečni dobiček na zaposlenega nam pove, kolikšen znesek čistega dobička oziroma izgube je bil ugotovljen na zaposlenega (AJPES, 2012). Vrednost le-tega naj bi bila čim višja in pozitivna. V celotni panogi je pri d. o. o. leta 2009 znašal 3.983 EUR, leta 2011 pa 6.666 EUR. S. p. so imeli v panogi vrednost tega kazalnika leta 2009 26.787 EUR, leta 2011 pa 50.717 EUR. V podjetju Manus Ra, d. o. o. je v prvem letu poslovanja negativen dobiček na zaposlenega, v drugem letu poslovanja pa 1.985 EUR.

Čista dobičkovnost nam pove, kolikšen je delež čistega poslovnega izida v celotnih prihodkih. Pri d. o. o. se je v letih od 2009 do 2011 povečevala *čista dobičkovnost skupnih prihodkov* s povprečno stopnjo rasti 36 %, leta 2009 je znašala 3, leta 2011 pa 6, kar pomeni, da je povprečna družba s 100 EUR naredila 3 EUR čistega dobička. Pri s. p. se je v povprečju obravnavanega obdobja čista dobičkovnost skupnih prihodkov povečevala z 8,5 %, leta 2009

je znašala 14, leta 2011 pa 17, kar pove, da je povprečen samostojni podjetnik s 100 EUR naredil 17 EUR čistega dobička.

Čista donosnost sredstev (*angl. Return on Assets*, v nadaljevanju ROA) pove, koliko čistega dobička oziroma čiste izgube je gospodarska družba izkazala na en evro sredstev. Čim večja je vrednost kazalnika, tem uspešnejša je gospodarska družba (AJPES, 2012). V d. o. o. je leta 2009 v celotni panogi znašala 3, leta 2011 pa se je povečala na 6. Pri s. p. je čista donosnost sredstev v panogi leta 2009 znašala 17,00, leta 2011 pa 27.

Čista donosnost kapitala (*angl. Return on Equity*, v nadaljevanju ROE) je eden najpomembnejših in najpogosteje uporabljenih kazalnikov pri presojanju uspešnosti upravljanja s premoženjem gospodarske družbe. Kazalnik pove, koliko čistega dobička oziroma izgube je gospodarska družba ustvarila na en evro vloženega kapitala (AJPES, 2012). Za d. o. o. v panogi leta 2009 je ROE znašala 6, 2011 pa se je povečala na 10. Za s. p. v panogi leta 2009 je ROE znašala 0,30, 2011 pa se je povečala na 0,50.

Delež kapitala v virih sredstev pri d. o. o. se je v letih od 2009 do 2011 nekoliko povečal, leta 2011 je znašal 55 %, kar pomeni, da je bila več kot polovica sredstev financiranih z lastniškim kapitalom. Večja vrednost kazalnika pomeni večjo varnost naložb upnikov in stabilnost donosov lastnikov (AJPES, 2012). Pri s. p. je delež kapitala v virih sredstev leta 2009 znašal 71 %, potem pa se je postopno zniževal in leta 2011 znašal 59 %.

Delež dolgov v virih sredstev pojasnjuje, kolikšen delež sredstev je bil financiran z dolžniškim kapitalom. Večja vrednost kazalnika predstavlja večje tveganje za naložbe upnikov. Pri s. p. je ta delež leta 2011 40 %. Pri d. o. o. se je v obravnavanem obdobju delež dolgov v virih sredstev nekoliko zniževal in leta 2011 znašal 44 %.

Kratkoročni koeficient likvidnosti izraža pokritost kratkoročnih sredstev s kratkoročnimi viri. Kot kratkoročna sredstva so upoštevane zaloge, kratkoročne terjatve iz poslovanja, kratkoročne finančne naložbe in denarna sredstva. Če je vrednost kazalnika večja od 1, potem gospodarska družba kratkoročna sredstva financira tudi z dolgoročnimi viri (AJPES, 2012). Pri d. o. o. je kratkoročni koeficient od leta 2009 do leta 2010 najprej naraščal na 1,20, potem pa leta 2011 padel na 1,17. Pri s. p. pa je kratkoročni koeficient likvidnosti v preučevanem obdobju padel z 2,30 na 1,98.

4.2.4 Sprotno ocenjevanje trga

V podjetju bo fizioterapevtka trg ocenjevala na letni ravni, študijo izvedljivosti projekta bo glede na povpraševanje in uspešnost podjetja prepustila meni, ki jo bom po potrebi revidirala. V veliko pomoč ocenjevanja trga bodo tudi podatki Inštituta za varovanje zdravja RS in Statističnega urada RS, v ambulanti pa bo fizioterapevtka ves čas s kratkimi anketami po opravljeni terapiji spremljala tudi zadovoljstvo klientov. Na spletni strani, ki jo bo posodabljala dvakrat mesečno, bo objavila rezultate anket svojih klientov in tako sproti

spremljala spreminjanje njihovih potreb. Spletna stran bo živel, saj bo na njej fizioterapevtka objavljala tudi razne novičke s področja fizioterapije in rehabilitacije.

Fizioterapevtka, ki bo vodila podjetje, bo včlanjena v Društvo fizioterapevtov Slovenije in bo tudi na ta način seznanjena z vsemi aktualnimi dogodki. Udeleževala se bo pomembnejših srečanj, sejmov, kongresov in delavnic za fizioterapevte v Sloveniji in Evropi ter tako pridobivala nove ideje za morebitne nove projekte.

Z zgoraj naštetimi aktivnostmi se bo podjetje sposobno hitro odzvati na spremembe na trgu.

4.3 Ekonomika poslovanja

4.3.1 Kosmati dobiček in dobiček iz poslovanja

Tabela 1: Izračun kosmatega dobička in dobička iz poslovanja (v EUR)

Obdobje:	Leto					
	-1	1	2	3	4	5
Izkaz poslovnega izida						
Prihodki poslovanja		72.702	84.292	89.891	99.703	110.364
Proizvajalni stroški		15.195	19.625	27.556	28.334	29.230
Amortizacija		10.100	10.100	10.524	10.524	9.778
Kosmati dobiček iz prodaje		47.407	54.567	51.811	60.845	71.356
Stroški prodaje		5.354	2.131	2.246	5.271	3.206
Stroški uprave		45.906	48.504	48.644	48.504	48.644
Dobiček iz poslovanja		-3.853	3.931	920	7.069	19.506
Prihodki financiranja		0	0	0	0	0
Odhodki financiranja		0	0	0	0	0
Dobiček iz rednega delovanja		-3.853	3.931	920	7.069	19.506

Kosmati dobiček predstavljajo poslovni prihodki, zmanjšani za proizvodne stroške proizvodov in storitev ter amortizacijo. V podjetju Manus Ra, d. o. o. bo kosmati dobiček v prvem letu poslovanja izkazan pozitivno, narašča pa tudi v prihodnjih štirih letih, razen v tretjem letu.

Pričakujem, da bodo prihodki prvo leto poslovanja znašali 72.702 EUR, nato pa naraščali in ob koncu petega leta poslovanja znašali 110.364 EUR.

Obseg sredstev, ki jih podjetje potrebuje za poslovanje, je približno 145.000 EUR.

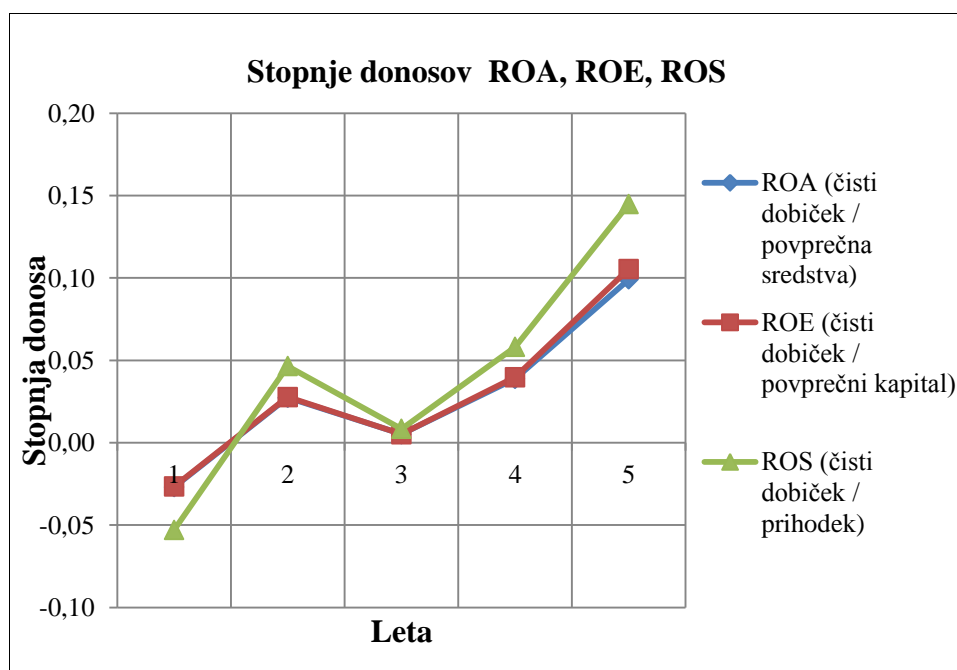
Dobiček iz poslovanja predstavlja kosmati dobiček zmanjšan za stroške prodaje in uprave in je v prvem letu negativen (-3.853 EUR), nato pa precej narašča, razen v tretjem letu je zabeležen padec. Upoštevala sem namreč predpostavko, da v prvem letu podjetje posluje s 60

% uspešnostjo, v drugem 75 %, tretjem z 80 %, četrtem s 95 %, v petem letu pa zabeleži 100 % uspešnost. Prav tako v drugem letu fizioterapevtka direktorica načrtuje zaposlitev študenta/ke preko študentskega servisa, povečajo pa se tudi stroški trženja (najem razstavnega prostora).

4.3.2 Analiza donosnosti

Na Sliki 5 je možno razbrati, da je v prvem letu poslovanja donosnost negativna, v drugem letu doseže pozitivno vrednost, nato pa v tretjem letu malce pade in spet narašča. Razlog za naraščanje in padanje je v tem, da bo dobiček v tretjem letu padel, kapital pa bo skozi vsa leta naraščal, vendar iz drugega na tretje leto minimalno. Gibanje ROS (*angl. Return on Sales*) predstavlja vrednost čistega dobička glede na prihodek, njegova povprečna vrednost v petih letih je 0,04, kar pomeni, da 4 % pridelanih prihodkov v podjetju Manus Ra, d. o. o. predstavlja čisti dobiček.

Slika 5: Stopnje donosov ROA, ROE in ROS za pet let poslovanja



4.3.3 Fiksni, variabilni in polvariabilni stroški

Fiksne stroške bodo predstavljali stroški plače direktorice, stroški računovodskih storitev, stroški zavarovanja, zdravniški pregled, strošek vzdrževanja, servisiranja osnovnih sredstev, strošek notranjega opremljevalca prostorov, amortizacija in ostali stroški (stroški elektrike, vode in gretja, odvoz smeti, zakup spletnega prostora za internetno stran).

Variabilni stroški predstavljajo stroške stacionarnega telefona, mobilnega telefona, stroške interneta, potrošnega materiala, sanitetnega materiala, stroške čiščenja, stroške študentskega dela, stroške izobraževanja, stroške trženja.

Iz spodnje tabele je razvidno, da v prvem letu poslovanja fiksni stroški predstavljajo precej večji delež kot variabilni stroški, a se po letih nižajo, naraščajo pa variabilni stroški, predvsem zaradi stroška plačila dela za študenta/ko od drugega leta naprej.

Tabela 2: Gibanje deleža fiksnih in variabilnih stroškov za prvih 5 let poslovanja (v %)

Obdobje:	Leto				
	1	2	3	4	5
Tip stroška					
Fiksni stroški	79	73	65	62	63
Variabilni stroški	21	27	35	38	37
Skupaj	100	100	100	100	100

4.3.4 Upravljanje z denarnim tokom podjetja

Upravljanje z denarnim tokom pomeni upravljanje likvidnosti podjetja, ko podjetje točno ve, koliko razpoložljivih tekočih sredstev potrebuje. Pričakujem enakomerno porazdelitev prihodkov in stroškov skozi celo leto, saj gre za storitev, na katero zunanji dejavniki nimajo velikega vpliva.

Pozitiven denarni tok se bo pojavil v tretjem mesecu poslovanja in bo skozi celotno obdobje naraščal. Klienti storitev plačajo takoj, tako da z likvidnostjo ni težav.

Skupaj s fizioterapevtko sva se strinjali, kako pomembno je, da je na računu vedno dovolj denarja za plačo in za plačilo vseh stroškov, vključno z morebitnimi večjimi stroški trženja, večje presežke pa bo fizioterapevтка uporabila za finančne naložbe.

4.4 Načrt trženja

4.4.1 Celotna trženjska strategija

V podjetju se bo fizioterapevтка osredotočila na zadovoljevanje potreb specifičnega dela trga, tržne niše, in bo s svojo majhnostjo na trgu poskušala biti čim bolj fleksibilna. Osredotočala se bo predvsem na dojenčke in otroke z razvojnevrološkimi motnjami, starimi od 0 do 15 let, pa tudi na delovno aktivno ter mlajšo populacijo (od 15 do 65 let) z nadpovprečnim dohodkom oziroma standardom bivanja, pozneje pa bo s prenašanjem dobre besede poskušala pridobiti še starejšo populacijo. Starejši ljudje namreč niso najbolj zaupljivi, zato bi jih s priporočili njihovih mlajših sorodnikov lahko lažje pridobila.

V prvih letih poslovanja se bo fizioterapevтка v podjetju osredotočila predvsem na kliente iz osrednjeslovenske regije, saj ob začetni neprepoznavnosti obstaja manjša verjetnost, da bodo ljudje pripravljeni priti iz bolj oddaljenih slovenskih krajev. Ko bo ime podjetja že dovolj

uveljavljeno in prepoznavno, predvidevam, da bo lažje nagovoriti tudi kliente iz drugih slovenskih regij.

Načrtovala sem, da bo prvi stik s potencialnimi klienti fizioterapevtka vzpostavila preko lastne spletne strani ter v obliki internetne pasice na zdravstvenih portalih. Privabila jih bo z oglasom, ki bo vseboval obvestilo, da je prvi obisk oziroma terapija v njeni fizioterapevtski ambulanti brezplačen. Uporabila bo tudi novodobno komuniciranje preko družbenih omrežij. S širjenjem profila med uporabnike bo dosegla veliko razsežnost.

Da bi se klienti počutili kar najbolje, bo fizioterapevtka poslovne prostore opremila zelo premišljeno s pomočjo notranje oblikovalke. Z zaposlenimi (študentom/tko) se bo trudila ves čas ohranjati visoko raven profesionalnega odnosa, klienti pa se bodo zato počutili še bolj sproščeno in domače ter ji zaupali.

4.4.2 Cenovna strategija in prodajna politika

Pri oblikovanju cene bova s fizioterapevtko upoštevali kakovost in kompleksnost fizioterapevtske storitve. Cene ne bodo nižje od konkurence, saj bi to klienti lahko razumeli kot manj kakovostno storitev. Prvi obisk bi bil za vsakega klienta brezplačen, ob naslednjem obisku pa bi ji v podjetju ponudili 20 % popust na prvotno ceno storitve. Cene storitev bova oblikovali v podobnem razponu kot pri konkurenčnih ponudnikih, le-te pa bo fizioterapevtka pri njih konstantno spremljala in jih po potrebi prilagajala.

4.4.3 Tržno komuniciranje

Pri tržnem komuniciranju bom za podjetje uporabila različna orodja za prodorno promocijo, ki so na voljo v oglaševalskem prostoru. Podjetje bo oglaševalo v elektronskih in tiskanih medijih.

Spletno oglaševanje ponuja nižji finančni vložek ter večji pregled in nadzor nad oglaševanjem in oglaševalskimi sredstvi, zato sva se s fizioterapevtko odločili, da bova storitve oglaševali predvsem na spletni strani podjetja www.Fizioterapijamanusra.si. Oblikovanje spletne strani in nakup domene bosta za podjetje predstavljala še dodaten strošek. Na priljubljenem družbenem omrežju Facebook bo ustvarjen profil podjetja, preko katerega bodo brezplačno oglaševali storitve.

Da bo širša javnost o novoustanovljenem podjetju kar najbolj obveščena, bo podjetje promovirano tudi na spletnih portalih z zdravstveno vsebino, kot so na primer Med.Over.Net, Vir-zdravja.com, Tek.si, Aktivni.si ter prek revij, ki pokrivajo tematiko življenjskega stila, zdravja, wellnessa in športa, kot so na primer Zdravje, ABC zdravja, Sensa, Wellness, Mama, Ona in druge. Za tovrstno oglaševanje so značilne nizke cene, obveščenost pa je dosežena na širokem geografskem področju.

Podjetje bo svoje storitve oglaševalo v mesečniku ABC zdravja, ki se brezplačno razdeljuje po čakalnicah zdravstvenih domov, po lekarnah, ordinacijah zasebnih zdravnikov in zobozdravnikov ter specialistov, po čakalnicah bolnišnic, v trgovinah Sanolabor, v Univerzitetnem Kliničnem Centru Ljubljana, v zdraviliščih, zeliščnih trgovinah in tako doseže zelo širok krog ljudi, predvsem populacije od 30. leta naprej.

Na spletnem portalu Med.Over.Net bo podjetje oglaševalo v obliki internetne pasice. Za oglaševanje prek Med.Over.Net se je podjetje odločilo, ker gre za verodostojen medij, ki ga ustvarja mreža uglednih in priznanih strokovnjakov, uporabniki pa predstavljajo aktivno populacijo v starosti med 25. in 45. letom in imajo nadpovprečno kupno moč. Portal mesečno obišče več kot 400.000 uporabnikov, ki naredijo približno 900 tisoč obiskov in preberejo več kot 8 milijonov strani, na portalu pa se v povprečju zadržujejo več kot 5 minut.

V podjetju Birografika BORI d. o. o. bodo po naročilu natisnili 200 vizitk z imenom podjetja, lokacijo, manjšim zemljevidom, telefonskimi številkami, elektronskim naslovom, spletno stranjo in krajšim opisom storitev. Za vse kliente, ki bodo prišli na terapijo, pa bo podjetje naročilo še tisk letakov, na katerih bodo podrobneje opisane storitve, navedeni pa bodo tudi vsi kontaktni podatki podjetja.

Če podjetje z načrtovanim oglaševanjem ne bo doseglo pričakovanega odziva, bo fizioterapevtka naročila posneti oglas, ki se bo en teden predvajal na treh najbolj poslušanih radijskih postajah v Sloveniji v času od 6. do 10. ure in od 14. do 18. ure, ko radijski program spremlja največ poslušalcev. Po raziskavi, ki je bila narejena med potencialnimi klienti, so to: Radio Antena, Radio 1 in Radio Center. Predvajanje oglasa bo naročila na vsako polno uro v dopoldanskem terminu vseh pet delovnih dni v tednu.

Na Radiu 1 bo fizioterapevtka zakupila oglaševanje na območju ljubljanske regije, in sicer 8 predvajanj 10-sekundnih oglasov v dopoldanskem in popoldanskem terminu v vseh petih delovnih dnevih v tednu.

Na sejmu Narava-zdravje, ki se vsako leto odvija v mesecu oktobru, bo podjetje Manus Ra, d. o. o. zakupilo prostor, kjer bo fizioterapevtka izvajala enostavnejše terapevtske tehnike in masaže. Čeprav so stroški najema izredno visoki, bi udeležba na sejmu zagotovo pripomogla k večji prepoznavnosti podjetja na trgu.

V prvem letu poslovanja, tj. v letu 2013, bo podjetje za oglaševanje namenilo največ denarja, predvidoma 4.434 EUR. V predzadnjem obdobju od prvih 5 začetnih let poslovanja bo podjetje za oglaševanje kljub pričakovanemu porastu novih klientov in ostalih stalnih klientov za oglaševanje odštelo skoraj toliko kot v prvem letu, razlog za to pa je visoka cena najema razstavnega prostora na sejmu.

4.5 Prodajne poti

Klienti bodo v podjetju lahko koristili storitve, zato bo povezava, ki bo potekala med izvajalcem, torej podjetjem Manus Ra, d. o. o. in klientom, neposredna. Klienti bodo že med obravnavo pred ustanovitvijo podjetja ustno obveščeni o tem, da bo fizioterapevtka samostojno opravljala dejavnost v svojem podjetju, podjetje bo oblikovalo svojo spletno stran, na voljo pa bodo tudi vizitke z vsemi potrebnimi kontaktnimi podatki ter letaki s podrobnejšim opisom vseh dejavnosti podjetja.

4.6 Proizvodni in storitveni načrt

4.6.1 Geografska lokacija

Podjetje se bo nahajalo na obrobju Ljubljane, v pritličju stanovanjske hiše na Ižanski cesti v Ljubljani v lastnih prostorih. Lokacija ima ustrezno infrastrukturo, je v bližini glavnega mesta in nakupovalnega središča ter je obdana z naravo. Pred poslovnimi prostori bo zagotovljeno brezplačno parkiranje, možna je uporaba javnega mestnega prevoza, ki je od objekta oddaljen 20 metrov.

Prednosti lokacije podjetja so:

- dobra infrastruktura,
- bližina obvoznice,
- brezplačno parkiranje,
- Krajinski park Barje,
- v širši okolici še ni konkurence.

Slabosti lokacije podjetja so:

- druge lokacije s fizioterapevtko nisva niti izbirali, saj fizioterapevtka ni bila pripravljena plačevati najemnine,
- prostori se nahajajo na obrobju Ljubljane in ne v centru mesta.

4.6.2 Poslovni prostori

Skupna površina poslovnih prostorov je 95 m², razdeljeni pa bodo na čakalnico s sprejemnico, kjer bodo klienti lahko na udobnih foteljih počakali na sprejem, na ambulanto oziroma prostor za kliente za izvajanje fizioterapevtskih storitev in masaž, ki ga bo mogoče razmejiti z zavesami, manjši telovadni prostor, sanitarije ter na zasebni prostor s čajno kuhinjo in pisarno za vodenje podjetja in sestanke s poslovnimi partnerji.

4.6.3 Operativni cikel

Operativni cikel bo naslednji: klient bo zaradi določenih težav povpraševal po fizioterapevtskih storitvah, ki mu jih bo fizioterapevtka predstavila in ga naročila na primerno terapijo. Klient bo nato prišel na obravnavo. Prvi obisk se bo začel s posvetom in odprtjem zdravstvenega kartona, nato pa bo fizioterapevtka začela z ustrežno terapijo. Po opravljeni terapiji bo terapevtka klientu še svetovala in se z njim dogovorila o nadaljnjih terapijah. Če gre za otroka, se pričakuje, da bo z njim na fizioterapije hodil eden od staršev oziroma pooblaščen odrasla oseba. Opisani cikel se bo ponavljal, dokler se stanje klientu ne izboljša.

4.6.4 Pravne zahteve, dovoljenja in vprašanja okolja

Družbo z omejeno odgovornostjo lahko ustanovi ena ali več fizičnih oziroma pravnih oseb, ki postanejo z ustanovitvijo družbe družbeniki in niso odgovorni za obveznosti družbe. Družba ima lahko največ 50 družbenikov. Družba se ustanovi s pogodbo, ki je lahko sklenjena v obliki notarskega zapisa ali na posebnem obrazcu, v fizični ali elektronski obliki, podpišejo pa jo vsi družbeniki, če jih je več. Osnovni vložek je lahko zagotovljen v denarju (minimalno 7.500 EUR) ali kot stvarni vložek (če družba na primer prevzame premoženjske predmete). Kot stvarni vložek se lahko zagotovijo premičnine in nepremičnine, pravice in podjetje ali del podjetja. Za stvarni vložek se šteje tudi plačilo za premoženjske predmete, ki jih je družba prevzela in jih prišteje družbenikovemu vložku. Po novi zakonodaji Zakona o gospodarskih družbah, je mogoče zagotoviti celoten osnovni kapital v stvareh (Ministrstvo za pravosodje in javno upravo RS, 2009).

Za podjetje Manus Ra, d. o. o. bo treba pridobiti uporabno dovoljenje za spremembo namembnosti stanovanjskih prostorov v poslovni prostor, saj bo fizioterapevtka dejavnost opravljala v zasebni hiši. Izdal ga bo pristojni organ za območje Mestne občine Ljubljana, pristojen za stanovanjske zadeve, torej upravna enota – Oddelek za okolje in prostor. Uporabno dovoljenje je odločba, s katero pristojni organ ugotovi, ali je objekt izveden v skladu z gradbenim dovoljenjem, projektno dokumentacijo ter predpisi, normativi in standardi.

Posebni pogoji glede poslovnih prostorov za izvajanje dejavnosti, ki niso vezane na posebne predpise in pri katerih ni moteno okolje za izvajanje dejavnosti (tudi v primeru podjetja s fizioterapevtsko dejavnostjo), niso predpisani.

Na podlagi zahteve za izdajo uporabnega dovoljenja Oddelek za okolje in prostor v Ljubljani imenuje komisijo za tehnični pregled in določi datum tehničnega pregleda.

4.7 Načrt razvoja

4.7.1 Status razvoja in prihodnje naloge

Uspešnost poslovanja podjetja je odvisna predvsem od kakovostnega in inovativnega izvajanja storitev, zato bo delovanje podjetja osredotočeno na vseživljenjsko učenje. Vseživljenjsko učenje prinaša izboljšanje fleksibilnosti, možnosti razvoja individualne kariere, omogoča pa tudi rast in razvoj identitete. Podjetje bo z vseživljenjskim učenjem zaposlenih pridobilo fleksibilno in profesionalno delovno silo, izboljšala se bosta delovni proces in kakovost dela, povečal se bo dobiček, podjetje pa se bo vključilo v širšo družbo (Urh, 2003). Fizioterapevtka bo veliko pozornosti posvečala samim prostorom, kjer bo izvajala fizioterapijo, saj je zelo pomembno, da se klient (skupaj s spremljevalcem), kljub vsem težavam, ki ga pestijo, počuti prijetno in domače. Dobiti mora občutek popolne oskrbe.

Od začetka bo fizioterapevtka izvajala različne fizioterapevtske storitve, kaj kmalu pa se bo osredotočila na izvajanje razvojnonevroloških fizioterapevtskih obravnav. Fizioterapevtske storitve v podjetju se bodo ves čas izpopolnjevale v skladu z novimi evropskimi in svetovnimi smernicami, fizioterapevtka se bo namreč nenehno izobraževala, prav tako pa bo skrbela za izobraževanje študenta/ke fizioterapevta. Tudi študent/ka se bo udeleževal/a izpopolnjevanj, usposabljanj in delavnic v Sloveniji, ki ponujajo razvijanje znanja, sposobnosti in spretnosti, ki jih izvajalec potrebuje pri opravljanju specifičnega področja v fizioterapiji. Fizioterapevtka bo enkrat letno odšla tudi na izobraževanje v tujino. Predvideni letni znesek za njeno izobraževanje je 3.000 EUR, za izobraževanje študenta/ke fizioterapije pa podjetje namerava nameniti 400 EUR.

V podjetju Manus Ra, d. o. o. bo fizioterapevtka svojo ponudbo razširila in obogatila še s storitvami za boljše počutje ter skrb za telo in duha. Dodatne storitve bodo obsegale različne vrste masaž, fizioterapijo na domu ter skupinske terapevtske vadbe joge in pilatesa.

4.7.2 Kritična razvojna vprašanja

Težave, s katerimi bi se podjetje v razvoju lahko soočalo, bi bile naslednje: Vprašanje je, v katero tržno nišo v fizioterapiji bi se podjetje osredotočilo v primeru vse slabših kazalnikov v dejavnosti in kaj bi se zgodilo ob morebitni nelikvidnosti, kako bi v primeru izgube kadra nadaljevalo opravljanje storitev ali kako bi ostali med najboljšimi v dejavnosti.

Drugih kritičnih razvojnih vprašanj se za podjetje ne predvideva, saj se je za izvajanje dejavnosti že vnaprej pripravilo. Najbolj pomembno je, da ima fizioterapevtka nekajletne izkušnje in zaradi tega nima težav pri prenašanju teorije v prakso.

4.7.3 Izboljšave proizvoda/storitve in novi proizvodi

Za učinkovito odpravljanje oziroma lajšanje težav je potrebna celostna obravnava, zato se bo fizioterapevtka usmerila v razvoj celostnega pristopa, kombiniranja različnih terapij in telesnih terapevtskih aktivnosti.

Ko bo v podjetju začel/a delati fizioterapevt/ka študent/ka, se bo bolj aktivno pričelo tudi z izvajanjem fizioterapije na domu. Ta storitev bo namenjena predvsem nevrološkim ali travmatološkim bolnikom, ki so končali z zdravljenjem v zdravilišču ali pa so bili odpuščeni iz bolnišnice v domačo oskrbo in sami ne morejo priti do ambulante. Fizioterapija na domu bo obsegala razgibavanje, vaje za krepitev, dihalne vaje, učenje obračanja, premikanja, posedanja v/na postelji, učenje in trening hoje s pripomočkom ali brez, učenje, kako pravilno vstati in se usesti.

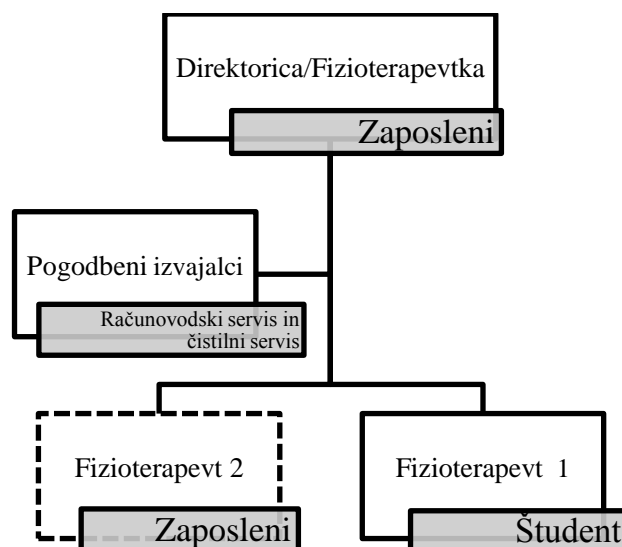
4.7.4 Sredstva, namenjena razvoju

Sredstva, ki bodo namenjena razvoju kakovostnejših storitev, bo fizioterapevtka namenila za izobraževanje strokovnega kadra, ki bo nova znanja o tehnikah izvajanja fizioterapije apliciral na kliente. Fizioterapija vključuje ocenjevanje, diagnosticiranje in zdravljenje spektra bolezni, poškodb in okvar s pomočjo fizikalnih sredstev. Če bo obiskanost skupinskih terapevtskih vadb dobra, se bosta tako fizioterapevtka, kot tudi zaposleni/a študent/ka izobraževala tudi na področju izvajanja skupinskih terapevtskih vadb, joge in pilatesa, ki pripomorejo k boljšim gibalnim sposobnostim klienta in s katerimi bi zaokrožili celotno terapijo.

4.8 Kadri in organizacija

4.8.1 Organizacijska struktura in ključno vodstveno osebje

Slika 6: Enostavna funkcijska organizacijska struktura Manus Ra, d. o. o.



V podjetju bo zaposlena ena družbenica, diplomirana fizioterapevtka kot ustanoviteljica in zastopnica, ki bo poleg vodstvenih dolžnosti opravljala tudi fizioterapevtske storitve. Ob povečanem obsegu dela, ki se pričakuje v drugem letu poslovanja, načrtuje zaposliti še študenta/ko fizioterapije, ki bo delal/a preko napotnice študentskega servisa in bo po potrebi opravljal/a tudi masaže.

Ker so usposobljeni in motivirani zaposleni eden od ključnih ciljev podjetja, bo fizioterapevtka v podjetju poskrbela, da se bo tudi študent/ka redno strokovno izpopolnjeval/a in skrbel/a za profesionalni razvoj in usposabljanje s področja kompetenc, ki so potrebne za uspešno delo. S pozitivno energijo in zavzetostjo se bo trudila zaposlene spodbujati, navduševati in motivirati ter tako dodatno prispevati k uspešnosti podjetja.

Fizioterapevtka direktorica bo že od začetka ustanovitve skrbela za aktivnosti vodenja, trženje in kadrovanje. Če se bo število klientov po prvih petih letih znatno povečalo, bo fizioterapevtka v podjetju zaposlila še dodatnega fizioterapevta. Za računovodske storitve in storitve čiščenja bodo skrbeli zunanji izvajalci.

4.8.2 Politika zaposlovanja in nagrajevanja v podjetju

Bodoča direktorica se zaveda, kako pomembno je, da ljudje v podjetju razvijajo svoje sposobnosti. Zagotovila jim bo ustrezno okolje, v katerem bodo njihove sposobnosti lahko prišle do izraza in jim omogočila prenos znanja in sposobnosti z aktivnim timskim delom. Skrbela bo za ustrezno izpopolnjevanje, vrednotenje delovnih dosežkov, nagrajevanje in tudi sankcioniranje.

Nagrajevanje direktorice v obliki bonusov bo predstavljalo variabilni del plače in bo odvisno od poslovnih rezultatov vsakega kvartala posebej. V podjetju se v prvem letu ne pričakuje zaposlovanja dodatnega kadra v okviru rednega delovnega razmerja. Če bo študent/ka, ki bo svoje delo sicer opravljal/a preko napotnic e-Študentskega servisa v Ljubljani, pokazal/a izjemno zavzetost, občutek za delo in dobro sodelovanje, bo direktorica morda prav njemu/njej ponudila možnost redne zaposlitve. Nagrajevanje študenta/ke oziroma drugih potencialno zaposlenih je predvideno preko podjemne pogodbe ali honorarja.

Dodatne kadre bo fizioterapevtka direktorica iskala preko poznanstev, časopisnih oglasov in spletne strani podjetja.

4.8.3 Profesionalni svetovalci in storitve

Podjetje bo imelo zunanje izvajalce za računovodske storitve in za čiščenje poslovnih prostorov. Predviden mesečni strošek za opravljanje računovodskih storitev je 100 EUR, za čiščenje prostorov pa 150 EUR.

4.8.4 Zaposlovanje preko študentskega servisa

V podjetju bo od predvidoma tretjega leta poslovanja terapije in masaže opravljal/a tudi absolvent/ka fizioterapije, ki bo delal/a preko napatnic e-Študentskega servisa. Če se bo obseg aktivnosti v podjetju povečal, obstaja možnost, da bodo v podjetju zaposlili dodatne študente.

4.8.5 Dinamika zaposlovanja kadrov

Fizioterapevtka bo predvidoma zaposlena s 1. 2. 2013, s študentom/ko fizioterapije pa bo predvidoma začela sodelovati 1. 8. 2014. Po približno štirih letih, ko fizioterapevtka pričakuje, da se bo zaradi učinkovitega oglaševanja medijev in širjenja dobrega glasu klientov povečalo povpraševanje po storitvah, pa namerava zaposliti dodatno fizioterapevtko oziroma fizioterapevta.

Od kandidata, ki se bo prijavil na razpisano prosto delovno mesto fizioterapevta, fizioterapevtka direktorica pričakuje končano Zdravstveno fakulteto – diplomirani fizioterapevt, opravljen strokovni izpit, znanje vsaj enega tujega jezika, najmanj 3 leta delovnih izkušenj, znanje s področja skupinske dinamike in vodenja skupin, znanje s področja kineziotapinga, znanje s področja terapevtskih masaž, znanje s področja razvojnonevrološke obravnave ter organizacijske in inovativne sposobnosti. Zaželjene osebne lastnosti so strokovna zavzetost, odgovornost, samoiniciativnost, komunikativnost, čustvena stabilnost in sposobnost sprejemanja povečanih obremenitev.

Z izbranim fizioterapevtom/-ko bo fizioterapevtka direktorica sklenila delovno razmerje za nedoločen čas, s polnim delovnim časom in trimesečnim poskusnim obdobjem.

4.9 Terminski načrt

V terminskem načrtu so zajete vse tekoče aktivnosti pred ustanovitvijo podjetja in vse predvidene aktivnosti nekaj mesecev po tem:

- priprava študije izvedljivosti,
- pridobivanje uporabnega dovoljenja,
- pridobivanje klientov,
- naročanje potrebne opreme,
- oblikovanje palete storitev,
- iskanje in pridobitev študenta,
- oglaševanje,
- nakup potrebne opreme,
- opremljanje poslovnih prostorov,
- podpis pogodbe z dobaviteljem terapevtskih pripomočkov,
- registracija podjetja,

- začetek poslovanja,
- zaposlitev direktorice.

Podroben terminski načrt sem priložila v Prilogi 6.

Ključne aktivnosti v prvem letu poslovanja bodo večinoma usmerjene v oblikovanje palete storitev, pridobivanje klientov z aktivnim oglaševanjem in ohranjanje čim boljših odnosov in pogojev dobave z dobaviteljem medicinskih pripomočkov.

4.10 Kritična tveganja in težave

4.10.1 Makro raven

Na makro ravni ni mogoče neposredno vplivati na tveganja. Potencialna tveganja so vojne, naravne katastrofe, spremenjeni predpisi in zakonodaja, gospodarska in politična gibanja.

Ob menjavi vlade se lahko spremeni Zakon o zdravstveni dejavnosti, vendar pa verjetno ne bo prišlo do nobenih drastičnih sprememb, ki bi ogrozile podjetje. Zaradi recesije lahko močno pade kupna moč klientov, zaradi česar bi ljudje pogosteje koristili javno zdravstvo, denar pa pretežno porabili za zadovoljitev osnovnih življenjskih potreb, ne pa nadstandardnih uslug. Podjetje bo zato čim prej vložilo vlogo za izvajanje dejavnosti s koncesijo in si ob morebitni pozitivni razrešitvi zagotovilo svoj obstoj.

4.10.2 Mikro raven (raven podjetja)

Na mikro ravni so tveganja sledeča:

- Izvajanje konkurenčne dejavnosti s strani drugega ponudnika v bližini in posledično znižanje cen (tovrstno tveganje bi podjetje lahko dojemalo tudi kot priložnost za povezovanje oziroma mreženje s podjetji, ki opravljajo enako dejavnost ter se na ta način razvijalo in širilo).
- Težave pri pridobivanju ustreznega kadra (Fizioterapevtske storitve so zelo specifične in zahtevne. Fizioterapevtskega kadra primanjkuje, lahko pa se pojavi tudi težava pri prenosu teorije v prakso, nezanimanje, premalo dodatnih izpopolnjevanj, nestrokovnost.).
- Težave pri sodelovanju z zunanjimi izvajalci (natančno opredeljene pogodbe glede ukrepov nezadovoljstva pri izvajanju storitev, možnost neplačila zaradi nestrokovno opravljene storitve).
- Okvara opreme (nenadna okvara katerekoli tehnične opreme, ki bi vplivala na samo izvajanje storitev in bi ob daljšem nedelovanju lahko pomenila odhod nezadovoljnih klientov h konkurenci). Podjetje se bo pred ustanovitvijo pozanimalo o pooblaščenih serviserjih ter o njihovem reakcijskem času v primeru okvare, oprema pa bo tudi redno

servisirana. Ker je poudarek na manualni obravnavi klienta, to tveganje ne predstavlja velike grožnje za podjetje.

- Tožbe klientov (Kadar je pri izvajanju storitve vpleteno zdravje ljudi, je treba biti še posebej previden, saj se lahko zgodi, da bi klienti tožili izvajalca zaradi poslabšanja zdravstvenega stanja, zaradi neizboljšanja zdravstvenega stanja, užaljenosti, nezadovoljstva s storitvijo. Tožbam se podjetje lahko izogne s posebej pripravljenimi izjavami, s katerimi vsakega klienta seznanimo s celotnim postopkom terapije in njenimi možnimi posledicami. Klienti oziroma njihovi starši/skrbniki bi to izjavo podpisali po posvetu oziroma pred začetkom obravnave.).

4.10.3 Simulirana poslovna tveganja

Odločila sem se, da bom simulirana tveganja naredila za spremembo cen storitev. Spremembe cen, ki so prikazane v simulacijah, sem določila tako, da sem najprej glede na primarne cene v drugi simulaciji cene zvišala za 10 %, nato v tretji znižala za 5 %, v četrti za 10 %, v peti pa še za 20 %. Iz simulacij v Prilogi 12 je razvidno, da je dobiček že pri 5 % znižanju cen negativen, pozitiven bi postal šele v četrtem letu poslovanja. Podjetje bi sicer bilo v izbranih primerih simulacij likvidno vseh pet let, razen v primeru, da bi bilo primorano cene znižati za 20 %. Takrat bi moralo v tretjem letu poslovanja vzeti kratkoročni kredit za 15.000 EUR, ki bi ga odplačevalo najmanj pet let.

Fizioterapevtka se je odločila, da se bo bolj kot na ostala simulirana poslovna tveganja v podjetju osredotočila na konkurente in raziskala ter spremljala, s kakšnimi težavami se soočajo in kako poslujejo. Na podlagi izvedene ankete sem prišla do pomembnih zaključkov, ki bodo podjetju pomagali sproti reševati težave in jih predčasno prepoznavati.

Iz ankete ugotavljam, da konkurenti, ki so se izobraževali v zdravstveni stroki, nimajo veliko znanja iz ekonomske stroke, na primer znanja o vodenju podjetja. Večinoma gre za manjša podjetja z enim zaposlenim. V tej panogi ni na voljo veliko fizioterapevtov, ki ponujajo storitev, pravzaprav jih primanjkuje, za večjo varnost pa se je pametno usmeriti tudi v kakšno dopolnilno dejavnost oziroma drugo storitev, ki bi kakovostno dopolnjevala osnovno storitev. Negativne posledice okolja, v katerem se podjetje nahaja, bi lahko bile njegova majhnost ter večja prepoznavnost in izkušnje drugih, že uveljavljenih podjetij v tej stroki.

4.11 Finančni načrt

4.11.1 Predračun izkaza uspeha

Iz predračuna izkaza uspeha v Prilogi 10 je razvidno, da bo podjetje v drugem letu poslovanja zaključilo z dobičkom, in sicer s 3.917 EUR. V zadnjem, petem letu pa bo dobiček znašal 15.995 EUR. Da bi bil prikaz predračuna izkaza uspeha karseda nazoren, sem upoštevala vse variabilne in fiksne stroške, ki bi nastali s poslovanjem. Cenik storitev je naveden v Prilogi 8.

Upoštevala sem, da bo fizioterapevtka obravnavala v povprečju 8 klientov na dan, v drugem letu, ko bo zaposlila še študentko fizioterapije, pa bi skupaj obravnavali v povprečju 13 klientov na dan. Na ta način sem prišla do rezultatov, navedenih v Tabeli 3. S predvidevanjem in naborem storitev, ki se bodo opravljale v ordinaciji ter povprečnim številom klientov na dan, sem ocenila, da bodo skupni prihodki na mesečni ravni znašali 7.061 EUR, na leto pa 72.702 EUR. Za izračun sem upoštevala delovne dni v letu, ki sem jih zmanjšala za 28 dni dopusta, ko fizioterapevtka ne bo opravljala storitev.

Tabela 3: Ocena skupnih letnih prihodkov z izvajanjem najpogostejših storitev v prvem letu poslovanja (v EUR)

Fizioterapija*	Cena	Prihodki na mesec	Prihodki na leto
FT pregled, svetovanje	20	126	1.516
Fizioterapevtska obravnava na domu 45 min	60	279	3.352
Izdelava individualnega programa terapevtske vadbe	50	316	3.791
Individualna vadba s fizioterapevtom 45 minut (vključuje uporabo protibolečinske terapije, mišične stimulacije, izokinetične vadbe, krioterapije)	40	253	3.032
Manualna terapija- razvojno-nevrološka obravnava (ambulanta) 45 min	40	658	7.892
Kinezioterapija 45 min	35	221	2.653
Magnetoterapija	15	95	1.137
Krio/termoterapija	12	76	910
Bandažiranje sklepa	12	152	1.819
Kinesiotaping	15	190	2.274
Terapevtski ultrazvok, terapevtski laser	24	303	3.639
Sonodinamski tokovi (kombinacija UZ in diadinamskih tokov)	15	190	2.274
TENS, Diadinator, Interferenčni tokovi	24	303	3.639
Elektrostimulacija mišic	15	190	2.274
Meritve gibljivosti sklepov	20	253	3.032
Ročna ocena mišične moči (orientacijska po mišičnih skupinah)	25	316	3.791
Ročna ocena mišične moči (natančna po posameznih mišicah)	60	379	4.549
Specialistično mnenje o posledicah poškodb in bolezni za zavarovalnice	75	474	5.686
Terapevtski paketi*			
Terapevtski paket petih individualnih vadb (5x45min)	150	100	1.197
Paket protibolečinska terapija (TENS+LASER+UZ) 10 terapij	200	133	1.596
Terapevtske vadbe			
Mesečna karta (enkrat tedensko)	25	17	200
Mesečna karta (dvakrat tedensko)	40	133	1.596
Tromesečna karta (dvakrat tedensko)	110	1.146	1.756
Masaže			
Masaža celega telesa, športna masaža nog in hrbta, masaža za nosečnice (60 min.)	40	253	3.032
Terapevtska masaža hrbta in vratu (30 min.)*	35	221	2.653
Limfna drenaža (60 min.)*	45	284	3.411
Skupaj prihodkov		7.061	72.702

Legenda: * Po 42. členu ZDDV-1 so zdravstvene storitve oproščene plačil DDV.

V prvem letu poslovanja bo najvišji strošek predstavljal nakup osnovnih sredstev in drobnega inventarja, ki se bo uporabljal v poslovnih prostorih. Stroški teh bodo znašali 36.000 EUR.

Podjetje bo pohištvo za poslovne prostore kupilo v podjetju Ikea v Avstriji. Celoten strošek pohištva (pisarniška oprema z omarami, mizami in predalniki, kuhinja, pohištvo za ambulanto in sprejemnico) bo predvidoma znašal 4.000 EUR. Elektronske naprave za kuhinjo in druge drobne pripomočke (kuhalna plošča, manjši hladilnik, mikrovalovna pečica, kavni avtomat) bo podjetje kupilo prek spletne trgovine Ena A, podjetja Gambit trade, d. o. o. Strošek le-teh bo znašal približno 600 EUR.

Zavarovanje poslovnih prostorov bo podjetje stalo približno 920 EUR na leto. V Zavarovalnici Merkur, d. d. se na podlagi dejavnosti, ki se izvaja v objektu, vse objekte, opremo in zaloge razporedi v določene nevarnostne razrede, ki določajo posamezne premijske stavke, po katerih se izračunajo zavarovalne vsote za objekt in letne premije za vsak zavarovalni riziko, ki ga sklenitelj zavarovanja želi oziroma si ga izbere. Podjetje Manus Ra, d. o. o. bo v zavarovalno premijo združilo tista zavarovanja, ki v največji meri krijejo nevarnosti, ki pogosto ogrožajo delo in poslovanje, to so požar, vlom, izlitje vode in potres.

Za celotni koncept oblikovanja poslovnih prostorov bo fizioterapevtka za nasvet povprašala družinsko prijateljico, ki je interna oblikovalka in bo za svoje storitve podjetju zaračunala 1.500 EUR. Oblikovalka bo poskrbela za pravo razporeditev novih kosov pohištva, za sveže barve, pravo dekoracijo (zavese, slike, izbor luči, ...), ki bo poživila prostor ter ga hkrati naredila bolj funkcionalnega.

Podjetje ima zaloge potrošnega in sanitetnega materiala v višini 10 % načrtovane porabe v naslednjem obdobju.

Direktorica fizioterapevtka bo opravila še obvezni izpit iz varstva pri delu in zdravniški pregled, enako velja tudi za študentko fizioterapije, ko se bo pridružila podjetju v drugem letu poslovanja.

4.11.2 Predračun bilance stanja

V podjetju bo nabavna vrednost opredmetenih osnovnih sredstev (računalniki, multifunkcijska naprava, pohištvo), katerih največji delež predstavljajo terapevtski elektronski aparati, 35.064 EUR. Ustanovitveni kapital podjetja bo znašal 50.000 EUR.

Tabela 4: Predračun bilance stanja podjetja Manus Ra, d. o. o.(v EUR)

Obdobje:	Leto					
	-1	1	2	3	4	5
Bilanca stanja						
Sredstva	145.000	141.147	145.078	145.970	152.722	169.849
Sredstva (razen denarja)	95.000	121.808	111.889	105.795	95.319	85.575
Neopredmetena sredstva	0	0	0	0	0	0
Opredmetena osnovna sredstva	95.000	121.200	111.100	104.768	94.244	84.466
Finančne naložbe	0	0	0	0	0	0
Terjatve iz poslovanja	0	232	377	580	566	538
Zaloge materiala / trgovskega blaga	0	376	412	447	509	571
Zaloge proizvodov	0	0	0	0	0	0
Denar	50.000	19.339	33.189	40.175	57.403	84.273
Obveznosti do virov sredstev	145.000	141.147	145.078	145.970	152.722	169.849
Kapital	145.000	141.147	145.064	145.819	151.615	167.610
Osnovni kapital	145.000	145.000	145.000	145.000	145.000	145.000
Zadržani dobiček	0	-3.853	64	819	6.615	22.610
Dolg	0	0	14	152	1.107	2.239
Obveznosti iz financiranja	0	0	0	0	0	0
Obveznosti iz poslovanja	0	0	14	152	1.107	2.239

4.11.3 Predračun izkaza finančnih tokov

Presežek denarnih sredstev bo podjetje uporabilo za finančne naložbe. Klienti bodo storitev plačevali na samem mestu izvajanja, in sicer takoj po opravljeni storitvi. Odlogi plačil niso predvideni.

Tabela 5: Predračun izkaza finančnih tokov za podjetje Manus Ra, d. o. o.(v EUR)

Obdobje:	Leto					
	-1	1	2	3	4	5
Izkaz denarnih tokov						
Denar konec obdobja	50.000	19.339	33.189	40.175	57.403	84.273
Čisti dobiček		-3.853	3.917	755	5.797	15.995
Amortizacija		10.100	10.100	10.524	10.524	9.778
Povečanje dolga		0	14	138	955	1.132
Povečanje kapitala (brez dobička)		0	0	0	0	0
Povečanje sredstev (brez denarja)		36.908	181	4.430	48	34
Denarni tok		-30.661	13.850	6.986	17.228	26.871

4.11.4 Kazalniki uspešnosti poslovanja

Po predvidenem poslovanju naj bi podjetje v drugem letu poslovanja doseglo dobiček. Dobiček na zaposlenega je v prvem letu 4-krat negativen, v drugem letu pa se poveča na 1.959 EUR.

Interna stopnja donosa znaša 2,9 %.

Kazalci uspešnosti poslovanja ROA (*angl. Return on Assets*), ROE (*angl. Return on Equity*) in ROS (*angl. Return on Sales*) so prikazani v Tabeli 6:

Tabela 6: Kazalniki uspešnosti poslovanja

Obdobje:	Leto				
	1	2	3	4	5
Stopnje donosov					
ROA (čisti dobiček / povprečna sredstva)	-0,03	0,03	0,01	0,04	0,10
ROE (čisti dobiček / povprečni kapital)	-0,03	0,03	0,01	0,04	0,11
ROS (čisti dobiček / prihodek)	-0,05	0,05	0,01	0,06	0,14

Podrobnosti kazalnikov so v Prilogi 11.

4.11.5 Davčni status

Podjetje Manus Ra, d. o. o. bo davčni zavezanec in bo v skladu z Zakonom o davku na dodano vrednost v nadaljevanju ZDDV-1, zavezano k mesečni oddaji obračuna in plačevanju davka na dodano vrednost (v nadaljevanju DDV). V skladu z 42. členom ZDDV-1 je zdravstvena storitev oproščena plačila davka in zato pri terapevtskih storitvah DDV ni obračunan v ceni. Citiram: »Plačila DDV so oproščeni: zdravstvena oskrba, ki jo zdravstveni delavci opravljajo v okviru samostojne zdravstvene dejavnosti.« (Ur. l. RS, št. 13/2011-UPB3, 18/2011, 78/2011, 38/2012, 40/2012-ZUJF, 83/2012). Za vse ostale storitve (na primer za izvajanje klasičnih masaž) se obračunava DDV po stopnji 20 %.

4.12 Pridobivanje in upravljanje z viri

Podjetje Manus Ra, d. o. o. bo ustanovljeno kot družba z omejeno odgovornostjo z višino denarnega vložka ustanovitvenega kapitala 50.000 EUR in stvarnega vložka 95.000 EUR, ki predstavlja ocenjeno vrednost poslovnega prostora.

Fizioterapevtka, ki bo v podjetju direktorica, se zaveda, da je dobro imeti pozitiven denarni tok, zato bo tudi sproti skrbela, da ne bi zašla v likvidnostne težave. Izdatki za ustanovitev podjetij, ki se ukvarjajo z nudenjem zdravstvenih storitev, so izredno visoki prav zaradi

opremljanja delovnih prostorov in drage opreme za izvajanje zdravstvenih storitev. Podjetje bo morebitne dodatne vire iskalo v dolžniških oblikah financiranja, torej z dolgoročnim bančnim kreditom. Nova Ljubljanska banka, d. d. na primer ponuja posebne ugodnosti za kredite, namenjene poklicem v zdravstveni, veterinarski in lekarniški dejavnosti.

SKLEP

Študija izvedljivosti na splošno velja za pomembno poslovno orodje, hkrati pa je tudi predmet razprave glede svoje dejanske koristnosti in prednosti za poslovni uspeh. Preverjanje poslovne priložnosti prinaša korist. Kritiki študije izvedljivosti običajno opozarjajo na togost in zatiranje kreativnih rešitev, ki jih študija lahko prinese, če se pri njeni pripravi preveč opremo na literaturo, ki pa še zdaleč ne zagotavlja uspeha. Načrtovanje pred zagonom projekta ima konkretne prednosti, ki so sicer odvisne od številnih okoliščin. Gre za številne okoljske dejavnike, kot so negotovost, darežljivost, panožna zrelost, pa tudi odvisnost od ustanovitelja (znanje in kapital) (Currie, Seaton & Wesley, 2009, str. 42–43).

S študijo izvedljivosti sem lažje določila donosnost poslovne ideje na slovenskem trgu, hkrati pa mi je študija dala tudi smernice pri organiziranju planskih dejavnosti, zato menim, da je pomemben dokument, s katerim sem utemeljila poslovno priložnost: Na kratko sem predstavila storitev, ciljne trge, konkurenčne prednosti, vrednosti storitve za uporabnika, predvideno ekonomičnost in dobičkonosnost, predviden obseg prodaje, potrebna finančna sredstva ter določila vodstvo in ostali kader.

Klienti nove storitve pogosto primerjajo s preteklimi oziroma podobnimi storitvami. Za koriščenje oziroma nakup se bodo odločili le, če bodo v neki storitvi videli dodano vrednost. Zato jih moram s svojo idejo prepričati, da jim podjetje nudi nekaj boljšega, priročnejšega, bolj zdravju prijaznega, cenejšega in kakovostnejšega – za enako ceno. Ustvariti sem morala percepcijo, da ima fizioterapevtka prednosti pred drugimi. Da ima nekaj, kar jo dela drugačno. Projekt sem zastavila tako, da bo v fizioterapevtskem podjetju kljub aparatom, večino storitev opravljenih manualno, fizioterapevtka pa s strani svojih dosedanjih klientov uživa ugled in zaupanje. Zelo pomembno je, da je fizioterapevtka pri svojem delu suverena, visoko strokovno usposobljena, vedoželjna in se zato neprestano dodatno izobražuje, predvsem pa, da delo opravlja s srcem in mu je zares predana.

V Sloveniji je bilo glede na število odraslih prebivalcev leta 2009 nekaj več kot 115.000 dejanskih podjetniško aktivnih posameznikov (Rebernik, Tominc & Pušnik, 2010). Fizioterapevti zasebniki tako predstavljajo slabih 8,5 %. Med pogovorom s tremi zasebniki in tudi na podlagi lastne izkušnje sem spoznala, da fizioterapevti zasebniki zagovarjajo hitro in učinkovito vstopanje klientov v sistem, zagotavljajo celovit sklop zdravstvenih storitev za vsakogar in učinkovito nudijo celovit pristop oziroma neškodljivo zdravljenje, hkrati pa skrbijo za koordiniranost zdravstvenih, socialnih in drugih storitev. Trudijo se vzpostaviti učinkovito medsebojno komunikacijo in sodelovanje med primarnim in sekundarnim nivojem zdravstvenega varstva. Kljub temu da sem imela zgolj napotnico osebnega zdravnika s tremi

zapisanimi (standardno izbranimi) terapijami, so fizioterapevti vseeno k poškodbi pristopili še z manualno tehniko, pa čeprav jim zavod te storitve ne plača.

Sicer sem imela kar nekaj težav pri pridobivanju podatkov za študijo, tako s strani konkurenčnih ponudnikov, kot tudi s strani društev, zavodov, inštitutov in baz s svetovnimi podatki. Fizioterapija v Sloveniji očitno še dobila svojega prostora, vsaj kar zadeva zbiranje različnih statističnih podatkov in podobnega. Podatki, ki so na voljo, se večinoma navezujejo zgolj na panogo druge zdravstvene dejavnosti. Tudi slaba kooperativnost slovenskih fizioterapevtov je bila dodatna prepreka pri oblikovanju študije izvedljivosti fizioterapevskega podjetja. Dobila sem občutek, da se osredotočajo le na opravljanje svojega dela in so specializirani le za svoje storitve, v dodatnih znanjih, na primer v znanjih podjetništva, pa niso večji in jih to področje, čeprav so zasebniki, večinoma sploh ne zanima. Zagotovo bi bilo koristno, če bi v učni program študija fizioterapije vključili tudi kateri izbirni predmet z ekonomskega področja.

Moje ključne ugotovitve v študiji ustanovitve zasebnega fizioterapevskega podjetja so, da sta ključni tržni niši v fizioterapevtkinem primeru nevrološka obravnava otrok in mladostnikov ter podaljševanje življenjske dobe oziroma pomoč pri izboljšanju kakovosti življenja ljudi v zrelih letih. Nevroloških obravnav otrok je več predvsem zaradi več tveganih dejavnikov, ki vplivajo na to (dvojčki, trojčki, nedonošenčki, višja starost mam in podobno). Sicer se zelo malo fizioterapevtov usmerja v ozko tržno nišo, saj se tako poveča nevarnost za neuspeh, vendar pa je odločitev odvisna od dodatnih specializacij posameznika. Konkurenca na trgu fizioterapevtskih storitev je majhna, saj je dobrih fizioterapevtov v Sloveniji še vedno premalo, poleg tega pa javno zdravstvo tudi tu še vedno ohranja svoj monopol. Zaradi visokih stroškov, ki jih predstavlja oprema in zaradi izzivov, ki jih prinese samostojna pot, se za prehod med zasebnike odloči malo posameznikov. Čeprav je fizioterapevtov, tako v javnem kot zasebnem sektorju glede na število prebivalcev, dokazano premalo, pa državna regulativa še vedno teži k zmanjševanju števila podeljenih koncesij. Ugotovila sem tudi, da večina fizioterapevtov deluje samostojno brez dodatnih zaposlenih in da večinoma ne posvečajo večje pozornosti trženju svojih storitev. Dobički sicer trenutno v tej panogi niso visoki, kar lahko pripišem trenutnemu ekonomskemu stanju, so pa podjetja likvidna in imajo še vedno solidne prihodke.

Menim, da sem s študijo dokazala, da je dandanes v Sloveniji še vedno smiselno ustanoviti zasebno fizioterapevtsko podjetje, ki deluje uspešno in s presežno likvidnostjo, kljub vsemu pa je uspeh zelo odvisen od z dokazi podprte prakse, neprekinjenega strokovnega razvoja in implementacije koristnih dognanj v prakso, ki so ključ do prave odločitve pri ustrezni oskrbi klienta.

LITERATURA IN VIRI

1. Agencija Republike Slovenije za javnopravne evidence in storitve (AJPES). (b.l.). *FI-PO*. Najdeno 20. maja 2012 na spletnem naslovu http://www.ajpes.si/fipo/Pojasnila_za_gd.asp
2. Albreht, T. (2005). Zasebništvu v različnih zdravstvenih sistemih. *Zdravniški vestnik*, 74(7/8), 463–464.
3. Albreht, T., Turk, E., Toth, M., Ceglar, J., Marn, S., Pribaković Brinovec, P., & Schafer, M. (2009). Slovenia Health System review. *Health Systems in Transition. European Observatory on Health Systems and Policies* 11(3), 17.
4. Bizovičar, N. (2012). Terapevtske metode in rehabilitacijski programi pri otrocih z motnjo v razvoju. *Združenje za fizikalno in rehabilitacijsko medicino*. Najdeno 15. novembra 2012 na spletnem naslovu www.zfrm.si/uploads/media/Th_metode_habilit_program.ppt
5. Black, D. C. (2008). *Working for a healthier tomorrow. Dame Carol Black's review of the health of Britain's working age population*. TSO.
6. Bručan, A. (2005). Ureditev razmerja med državnim in zasebnim delom v javnem zdravstvu. *Zdravniški vestnik*, 74(7/8), 456-460.
7. Bulley, C., & Donaghy, M. (2005). Sports physiotherapy competencies: the first step towards a common platform for specialist professional recognition. *Physical Therapy in Sport*, 6(2), 103–108.
8. Chartered Society of Physiotherapy. (2011). *Thinking of Private Practice. A guide for physiotherapists*. Najdeno 25. avgusta 2012 na spletnem naslovu http://www.csp.org.uk/sites/files/csp/secure/pd074-thinking-of-private-practice-20111020_0_0.pdf
9. Currie, R., Seaton, S., & Wesley, F. (2009, januar). Determining stakeholders for feasibility analysis. *Annals of Tourism Research*, 36(1), 41–63.
10. Česen, M. (1999). Moč in nemoč privatizacije v zdravstvenem varstvu. *Zdravniški vestnik*, 8(1), 52–56.
11. Department Of Health. (2008, 21. oktober). *Self-referral pilots to musculoskeletal physiotherapy and the implications for improving access to other AHP services*. London: Department of Health.
12. Dervišević, E., Handžić, V., Vidmar, J., Čoh, M., & Veselko, M. (2005). Športne poškodbe v Sloveniji v obdobju 2002–2005. Simpozij z mednarodno udeležbo Prevenција in rehabilitacija športnih poškodb. *Zbornik predavanj* (str. 3–8). Ljubljana: Fakulteta za šport.
13. Devdeep A. (2010, 15. marec). Bryce Taylor – An Entrepreneur in Physiotherapy. *PhysioGuru*. Najdeno 15. maja 2012 na spletnem naslovu http://www.physioguru.com/index.php?option=com_content&view=article&id=67:bryce-taylor-an-entrepreneur-in-physiotherapy&catid=84:physiotherapy-blog&Itemid=77
14. Drnovšek, M., Stritar, R., & Vahčić, A. (2005). *Priročnik za pripravo poslovnega načrta*. Ljubljana: Ekonomska fakulteta.

15. European Region of the World Confederation for Physical Therapy. (2006). *Number of physiotherapists*. Najdeno 6. marca 2012 na spletnem naslovu <http://www.physio-europe.org/public/File/2%20-%202005%20Number%20of%20Physiotherapists.pdf>
16. Gorišek Humar, M., Groleger, K., Vidmar, G., Jakovljević, M., Klemen, A., Vrečar, I., Dolinar, M., Tomšič, I., & Krajnik, J. (2012). Zanesljivost merjenja anteverzije vratu stegenice pri otrocih s cerebralno paralizo = Reliability of femoral neck anteversion measurement in children with cerebral palsy. *Rehabilitacija*, 11(1), 5.
17. Grapar Žargi, T., & Howden, S. (2011). Pogledi staršev na razvojno-nevrološko obravnavo otrok s cerebralno paralizo: kvalitativni pristop. *Zbornik prispevkov. Fizioterapija. 14. kongres fizioterapevtov Slovenije* (str. 160–165). Ljubljana: Društvo fizioterapevtov Slovenije.
18. Gregor, J. (2005). *Ustanavljanje zasebnih podjetij v zdravstveni dejavnosti* (Specialistično delo). Ljubljana: Ekonomska fakulteta.
19. GVIN.com. (2012). *Finančni podatki*. Najdeno 12. junija 2012 na spletnem naslovu <http://www.gvin.com/FinancniPodatki/Default.aspx?Stran=ProIsk>
20. Habjanič, D., & Ušaj, T. (2003). *Osnove trženja*. Ljubljana: Založba DZS.
21. Healing Tresholds. (2012). *News summaries for autism therapy: sensory integration*. Najdeno 20. novembra 2012 na spletnem naslovu <http://autism.healingthresholds.com/therapy/sensory-integration>
22. Holdsworth, L. K., Webster, V. S., & McFadyen, A. K. (2008). Physiotherapists' and general practitioners' views of self-referral and physiotherapy scope of practice: results from a national trial. *Physiotherapy*, 94(3), 236–243.
23. Ibisworld. (2012, julij). *Physiotherapy Services in Australia: Market Research Report*. Najdeno 3. marca 2012 na spletnem naslovu <http://www.ibisworld.com.au/industry/default.aspx?indid=619>
24. Inštitut za varovanje zdravja. (2012). *Zdravstveni kazalniki in podatkovne zbirke*. Najdeno 23. novembra 2012 na spletnem naslovu <http://www.ivz.si/podatki>
25. Kersnič, P. (2002, 17. april). *Poročilo o posvetu »Zbornice v zdravstvu«*. Najdeno 22. maja 2012 na spletnem naslovu www.ds-rs.si/2MO/dejavnost/posveti/besedila_pos/pos17-4-02_porocilo-Kersnic.htm
26. Kofol Bric, T. (2007). Poškodbe pri delu. *Metodološka navodila Ver 1.0*. Najdeno 18. junija 2012 na spletnem naslovu http://www.stat.si/doc/sosvet/Sosvet_26/Sos26_s1149-2009.pdf
27. Kresal, F. (2006). Fizioterapija skozi čas. Slovenska fizioterapija skozi čas. *XII. simpozij fizioterapevtov Slovenije* (str. 8–10). Podčetrtek: Zbornica fizioterapevtov Slovenije.
28. Kresal, F. (2012). Licence v fizioterapiji-da ali ne? Dobre prakse v fizioterapevtskih obravnavah. *XVII. simpozij fizioterapevtov Slovenije* (str. 13–17). Radenci: Zbornica fizioterapevtov Slovenije.
29. Malačič, J. (2012). Staranje prebivalstva Slovenije po projekcijah prebivalstva 2001-2036: naravna rast nasproti celotni rasti prebivalstva. *Statistični urad Republike Slovenije*. Najdeno 14. aprila 2012 na spletnem naslovu www.stat.si/radenci/referat/MALACIC.doc

30. Marn, U. (2007, 20. januar). Totalna razprodaja. *Mladina*. Najdeno 3. marca 2012 na spletnem naslovu http://www.mladina.si/tehdnik/200703/clanek/slo--zdravstvo-ursa_marn/
31. Ministrstvo za pravosodje in javno upravo Republike Slovenije. (2009). *Ustanovitev družbe z omejeno odgovornostjo s pogodbo, ki je sklenjena v obliki notarskega zapisa*. Najdeno 14. novembra 2012 na spletnem naslovu <http://e-uprava.gov.si/e-uprava/dogodkiPoslovni.euprava?zdid=1367&sid=1117>
32. Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije. (2006) *Predlog zakona o koncesijah za izvajanje javne službe v zdravstveni in lekarniški dejavnosti in o svobodnih zdravnikih specialistih. Ocena stanja*. Najdeno 14. marca 2012 na spletnem naslovu http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/aktualno/javna_razprava/zakon_o_koncesijah/ocena_stanja.doc
33. Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije. (2007, 21. februar). *Pogosta vprašanja in odgovori v zvezi z predlogom Zakona o koncesijah za izvajanje javne službe v zdravstveni in lekarniški dejavnosti in o svobodnih zdravnikih specialistih*. Najdeno 3. marca 2012 na spletnem naslovu http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/aktualno/javna_razprava/zakon_o_koncesijah/Microsoft_Word_-_z_koncesije_O___V.pdf
34. N.Š. (2012, 4. april). Nedonošenčkov vse več, osebja in opreme pa ne. *24.ur*. Najdeno 27. maja 2012 na spletnem naslovu <http://www.24ur.com/novice/slovenija/500g-zivljenja-v-sloveniji-vse-vec-za-dlan-velikih-dojenckov.html>
35. Nared, M. (2009, 10. junij). Koncesije v zdravstvu-nič več ne bo kot je bilo? *RTVSLO*. Najdeno 15. avgusta 2012 na spletnem naslovu <http://www.rtv slo.si/slovenija/koncesije-v-zdravstvu-nic-vec-ne-bo-kot-je-bilo/204981>
36. Obersnel Kveder, D., Gazvoda, A., Borštnar S., Vidmar, L., Beović Mejavšek, B., & Kirar Fazarinc, I. (2007). Strategija razvoja varovanja zdravja v mestni občini Ljubljana od 2007 do 2011. *MOL*. Najdeno 24. januarja 2012 na spletnem naslovu <http://www.ljubljana.si/si/mol/mestna-uprava/oddelki/zdravje-socialno-varstvo/>
37. Physioaccountant. (2012). *Setting up business*. Najdeno 28. junija 2012 na spletnem naslovu http://www.physioaccountant.com.au/practice_start_ups
38. Poslovni informator Republike Slovenije (PIRS). (2012). *Podatki o kriteriju iskanja »fizioterapija«*. Najdeno 1. decembra 2012 na spletnem naslovu <http://www.pirs.si/Search/Subjects/2c1b0df0-bc9d-43e9-a6ae-abdadb0ea279>
39. Potočnik, V. (1996). *Komercialno poslovanje z osnovami trženja*. Ljubljana: Ekonomska fakulteta.
40. Potočnik, V. (2000). *Poslovanje trgovskih podjetij*. Ljubljana: Ekonomska fakulteta.
41. Potter, M., Gordon, S., & Hamer, P. (2003) The physiotherapy experience in private practice: The patients' perspective. *Australian Journal of Physiotherapy*, 49(3), 195–202.
42. Pravilnik o registru in licencah izvajalcev fizioterapevtske dejavnosti. (2010). *Uradni list RS*, št. 59/2010.
43. Pučko, D. (2007). *Strateški management 1*. Ljubljana: Ekonomska fakulteta.

44. Rebernik, M., Tominc, P., & Pušnik, K. (2010). *Slovensko podjetništvo v času krize*. Maribor: Univerza v Mariboru, Ekonomsko-poslovna fakulteta.
45. Reilly, D. M., & Millikin L. N. (1996). *Starting a Small Business: The Feasibility Analysis* – College of Business, *Montana State University, Bozeman*. Najdeno 15. marca 2012 na spletnem naslovu <http://msuextension.org/publications/BusinessandCommunities/MT199510HR.pdf>
46. Rus, V. (2001). *Podjetizacija in socializacija države*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
47. Saražin Klemenčič, K. (1998). Privatizacija v zdravstvenem varstvu v nekaterih evropskih državah in drugod po svetu. *Bilten: ekonomika, organizacija, informatika v zdravstvu*. 14(9), 234–236.
48. Snoj, B. (1998). *Management storitev*. Koper: Visoka šola za management.
49. Statistics Netherlands. (2009, 22. september). *Health care costs in the Netherlands just under EU average*. Najdeno 14. aprila 2011 na spletnem naslovu <http://www.cbs.nl/en-GB/menu/themas/gezondheid-welzijn/publicaties/artikelen/archief/2009/2009-2901-wm.htm>
50. Statistični urad Republike Slovenije. (2008). *Zdravstveni delavci in sodelavci, zaposleni v zdravstvu, po izobrazbi in mestu zaposlitve*. Najdeno 16. maja 2012 na spletnem naslovu http://www.stat.si/letopis/2010/09_10/09-03-10.htm
51. Statistični urad Republike Slovenije. (2010). *Statistični letopis Republike Slovenije 2010*. Ljubljana: Statistični urad Republike Slovenije.
52. Statistični urad Republike Slovenije. (2012). *SI-STAT podatkovni portal*. Najdeno 15. marca 2012 na spletnem naslovu http://pxweb.stat.si/pxweb/Database/Dem_soc/Dem_soc.asp
53. Statistični urad Republike Slovenije. (b.l.). *Standardna klasifikacija dejavnosti 2008*. Najdeno 13. maja 2012 na spletnem naslovu <http://www.stat.si/klasje/tabela.aspx?cvn=5531>
54. Šter, D. (2011). Materinski dan 2011. *Statistični urad Republike Slovenije*. Najdeno 2. decembra 2012 na spletnem naslovu http://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?id=3801
55. Švab, I., Vatovec Progar, I., & Vegnuti, M. (2001). Private practice in Slovenia after health care reform. *European Journal of Public Health*, 11 (4), 407–412.
56. Urh, I. (2003). Učeča se organizacija. *Sodobna pedagogika*, 1(1), 122–139. Najdeno 13. avgusta 2012 na spletnem naslovu http://www.sodobna-pedagogika.net/images/stories/2003-1-slo/2003_1_slo_08_urh_uceca_se_organizacija.pdf
57. Vahčič, A., Bučar, B., Drnovšek, M., & Logar, N. (1998). *Osnove podjetništva*. Ljubljana: Ekonomska fakulteta.
58. Vatovec Progar, I. (2006, 24. oktober). Prednosti in pomanjkljivosti zasebnitva na primarni ravni. Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije. *Simpozija*. Najdeno 19. aprila 2012 na spletnem naslovu http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/novinarski_koticek/simpoziji_-_gradivo/Vatovec-Progar_Prednosti_in_pomanjkljivosti_zasebni__tva_na_primarni_ravni.pdf

59. Vertot, N. (2008). Eurostatove projekcije prebivalstva za Slovenijo, 2008–2060. *Statistični urad Republike Slovenije*. Najdeno 15. novembra 2012 na spletni strani http://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?id=1683
60. Vertot, N. (2010). Starejše prebivalstvo v Sloveniji. *Statistični urad Republike Slovenije*. Najdeno 24. marca 2012 na spletnem naslovu <http://www.stat.si/doc/StarejsePrebivalstvo.pdf>
61. World Health Organization (WHO). (2012). *Born too soon: the global action report on preterm birth*. Najdeno 1. decembra 2012 na spletnem naslovu http://whqlibdoc.who.int/publications/2012/9789241503433_eng.pdf
62. World Health Organization (WHO). (b.l.). *European health for all database*. Najdeno 3. decembra 2012 na spletnem naslovu <http://data.euro.who.int/hfad/>
63. Zakon o davku na dodano vrednost. *Uradni list RS* št. 13/2011-UPB3, 18/2011, 78/2011, 38/2012, 40/2012-ZUJF, 83/2012.
64. Zakon o javno-zasebnem partnerstvu. *Uradni list RS* št. 127/2006.
65. Zakon o lekarniški dejavnosti. *Uradni list RS* št. 38/1999, 2/2004, 36/2004-UPB1.
66. Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti. *Uradni list RS* št. 23/2008.
67. Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju. *Uradni list RS* št. 72/2006-UPB3, 114/2006-ZUTPG, 91/2007, 71/2008 *SkI.US: U-I-163/08-7*, 76/2008, 118/2008 *SkI.US: U-I-163/08-12*, 47/2010 *Odl.US: U-I-312/08-31*, 62/2010-ZUPJS, 87/2011, 40/2012-ZUJF.
68. Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS). (2007). *Poslovno poročilo ZZZS 2007*. Ljubljana: ZZZS.
69. Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS). (2010). *Poslovno poročilo ZZZS 2010*. Ljubljana: ZZZS.
70. Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS). (2011). *Poslovno poročilo ZZZS 2011*. Ljubljana: ZZZS.
71. Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS). (2012). *Izvajalci zdravstvenih storitev*. Najdeno 20. aprila 2012 na spletnem naslovu <http://www.zzzs.si/zzzs/pao/izvajalci.nsf/>
72. Zdravniška zbornica Slovenije (ZZS). (2012). *Zasebna dejavnost*. Najdeno 16. februarja 2012 na spletnem naslovu <http://www.zdravniskazbornica.si/zzs.asp?FolderId=724>
73. Židanik, A. (2005). Privatizacija v zdravstvu na primarni ravni - prednosti in pomanjkljivosti. *Zdravniški vestnik*, 74(7/8), 461–463.

PRILOGE

KAZALO PRILOG

Priloga 1: Logo podjetja	1
Priloga 2: Terminološki slovar	2
Priloga 3: Anketni vprašalnik – potencialni klienti	4
Priloga 4: Slikovni prikaz rezultatov ankete potencialnih klientov.....	7
Priloga 5: Anketni vprašalnik – konkurenti.....	11
Priloga 6: Terminski načrt	21
Priloga 7: Stroški trženja	22
Priloga 8: Cenik storitev (v EUR)	23
Priloga 9: Okvirna ponudba za zavarovanje poslovnih prostorov.....	24
Priloga 10: Izpis finančnih projekcij s podatki	25
Priloga 11: Kazalniki	29
Priloga 12: Simulacije	34

Priloga 1: Logo podjetja



Priloga 2: Terminološki slovar

- *Manualne tehnike* – tehnike, s katerimi skušamo zmanjšati bolečino, povečati obseg gibljivosti, povečati mišično moč in koordinacijo.
- *Razvojnonevrološka obravnava* – koncept, s katerim skušamo zavreti abnormalne vzorce gibanja in drže, spodbujati normalne vzorce gibanja in drže, vzdrževati normalno kakovost mišičnega tonusa, izboljšati tonus drže in uravnati aktivnost mišic celega telesa.
- *Bobath terapija* – terapija za obravnavo nevroloških bolnikov, ki sledi najnovejšim nevrofiziološkim in biomehanskim teorijam, sloni na pozitivnem pristopu do bolnika, prenosu terapije v vsakdanje življenje, izkoriščanju bolnikovih sposobnosti za obnovitev in/ali okrepitev šibkejših delov telesa po poškodbah ali bolezenskih stanjih, ki prizadenejo delovanje živčno-mišičnega sistema.
- *Downov sindrom* – kromosomska motnja, ki jo povzroči dodaten 21. kromosom. Najpogostejši znaki so med drugim tudi hipotonija – slabši mišični tonus in hiperfleksibilnost – prekomerna gibljivost sklepov.
- *Cerebralna paraliza* – bolezensko stanje, ki nastane zaradi poškodbe možganov pred, med ali kmalu po rojstvu.
- *TheraSuit metoda* – terapevtska tehnika, namenjena predvsem otrokom in mladostnikom s težavami v gibanju, najpogosteje pa se uporablja pri otrocih s cerebralno paralizo. Temelji na novih spoznanjih o tem, kako je mogoče povečati mišično moč in razteznost mišic, ne da bi pri tem vplivali na slabšanje gibalnih vzorcev.
- *Nevromuskularni taping (NMT)* – metoda lepljena elastičnih trakov po poteku mišice, ki temelji na spodbujanju samozdravljenja telesa in je učinkovita v ortopedski, travmatološki in nevrološki obravnavi.
- *TENS* – je ena od oblik elektrostimulacije, s katero se preko površinskih elektrod vpliva na zaznavanje bolečine.
- *Interferenčni tokovi* – klasična oblika protibolečinske terapije v fizioterapiji.
- *Diadinamski tokovi* – ena od klasičnih oblik elektroterapije, ki ima protibolečinski učinek, deluje pa tudi na zmanjšanje otekline, vnetja.
- *Senzorna integracija* – nevrološki proces, ki nam pomaga organizirati čutne vnose iz lastnega telesa in okolja ter omogoča, da telo te informacije učinkovito uporabi znotraj določenega okolja. Gre za terapijo, pri kateri se spodbuja pravilno zaznavo čutilnih dražljajev.
- *Cyriax metoda* – metoda klinične preiskave, diagnostike in terapije, s katero fizioterapevt ugotavlja in odpravlja vzrok bolečine v sklepih in mehkih tkivih, na primer mišicah, kitah, vezeh in tako dalje.
- *Mulligan mobilizacija* – koncept manualne obravnave bolnika z bolečinami ali omejeno gibljivostjo. Terapevt s pritiskom na sklepno površino v sklepu vzpostavi normalno drsenje, bolnik pa ob tem izvaja aktiven gib.
- *PNF (Proprioceptivna nevro-muskularna facilitacija)* – koncept, ki sloni na pozitivnem pristopu do bolnika, prenosu terapije v vsakdanje življenje, izkoriščanju bolnikovih

sposobnosti preko stimulacije vseh receptorjev v telesu za spodbujanje koordiniranega gibanja ali zadrževanja položaja ter okrepitev šibkejših delov telesa po poškodbah ali bolezenskih stanjih živčno-mišičnega sistema.

- *Trigger točke* (ali miofascialne prožilne točke ali »vozlički«) – žarišče prekomerne vzdraženosti v napetih skeletnih mišicah in so locirane v mišičnem tkivu in/ali mišični ovojnici. Lokalno mesto miofascialne prožilne točke je na pritisk boleče, bolečina pa se širi stran od mesta pritiska.
- *Shiatsu akupunktna masaža po Penzlu* – kot samostojna terapija pomaga pri različnih obolenjih in težavah telesa (pri težavah s hrbtenico, revmatičnih obolenjih in obolenjih sklepov, pomaga tudi pri prebavnih motnjah, težavah notranjih organov, menstrualnih bolečinah, migrenah, težavah s kožo in dihali ter pri živčnih boleznih). Kot podporna terapija je zelo učinkovita pri okrevanju po operacijah ali kot priprava telesa na operacijo.
- *Ročna limfna drenaža po dr. Voddru* – terapevtska tehnika, kjer s pomočjo posebnih krožnih, spiralnih in črpalnih gibov rok odstranjujemo tekočino in odpadne snovi iz tkiva. Uporablja se za preventivne, kozmetične in medicinske indikacije.
- *Refleksoterapija* – energetska masaža, ki temelji na spoznanju, da se vsak del telesa odziva na natančno določeno točko na stopalih in da se s pritiskanjem na te refleksne točke lahko sprosti in uravnovesi celo telo.
- *IRF aparat* – inovativni radiofrekvenčni aparat, ki združuje lastnosti, ki zadovoljujejo specifične potrebe dermatologov, estetskih kirurgov, fizioterapevtov in kozmetikov. Naprava zagotavlja uporabnikom uspešno terapijo povešene kože, celulita, lokalnih maščobnih oblog, odprav gub in učinkovito terapijo različnih patologij lokomotornega sistema.
- *Iontoforeza* – tehnika, ki se uporablja za zdravljenje prekomernega potenja. Med tretmajem se s pomočjo vode ustvari električni tok, ki prodre skozi kožo ter ustavlja potenje.
- *Ultrazvočna terapija* – terapija za zmanjševanje brazgotin ter za zniževanje povečanega mišičnega tonusa.
- *Laser terapija* – terapija za pospeševanje procesov celjenja in zmanjševanje bolečine.
- *Magnetoterapija* – terapija za izboljševanje regenerativnih procesov in pozitiven vpliv na vegetativni sistem. Uporablja se predvsem pri zlomih in degenerativnih obolenjih za izboljševanje globoke cirkulacije.
- *Termoterapija* – lokalno ogrevanje s termopak oblogami.
- *Krioterapija* – hlajenje s kriopak oblogami in kriomasažo.
- *Kinezioterapija* – terapija, ki obsega terapevtske in aktivne individualne vaje, asistirane vaje, vaje vzdržljivosti, trening koordinacije, mobilizacija sklepov, Cyriax terapijo ter prečno frikcijsko masažo.

Priloga 3: Anketni vprašalnik – potencialni klienti

Pozdravljeni! Sem študentka na Ekonomski fakulteti v Ljubljani, kjer zaključujem magistrski študij. Za potrebe analize raziskave v magistrski nalogi, ki bo del študije smiselnosti ustanovitve fizioterapevtskega podjetja bi Vas prosila, da odgovorite na spodaj zastavljena vprašanja. Odgovori so anonimni, podatke bom uporabila zgolj za statistično obdelavo v magistrski nalogi.

Vaš spol

- Ženska
- Moški

Status

- Samozaposlen
- Redno zaposlen
- Brezposelen
- Upokojenec
- Osnovnošolec
- Študent
- Dijak

Vaša starost

- Do 25
- 25–35
- 35–45
- 45–55
- 55–64
- 64 ali več

Kolikokrat na teden, v povprečju, se ukvarjate s telesno aktivnostjo?

- Enkrat do dvakrat
- Trikrat do štirikrat
- Petkrat do šestkrat
- Vsak dan
- Ne ukvarjam se s telesno aktivnostjo

Menite, da dovolj veste o zdravem načinu življenja?

- Da
- Ne

Vas zanimajo delavnice o zdravem načinu življenja?

- Da
- Ne

Kateri način medosebne komunikacije Vam je ljubši?

- Osebni stik
- Internet
- Telefon
- V kombinaciji
- Drugo:

Kateri radio v povprečju največ poslušate?

- Radio Center
- Val 202
- Radio 1
- Radio Antena
- Radio Hit
- Radio Ekspres
- Drugo:

Kako zelo ste pozorni na oglaševanje na internetu, ali kdaj kliknete na oglas?

- Sem pozoren/na, a nikoli ne kliknem na oglas
- Sem pozoren/na, redko kliknem na oglas
- Sem pozoren/na, velikokrat kliknem na oglas
- Nisem pozoren/na, nikoli ne kliknem na oglas

Na kateri spletni strani največkrat iščete informacije glede zdravja?

- Med.Over.Net
- Vizita.si
- zdravniski-nasveti.net
- e-zdravje.com
- preko google/najdi.si/yahoo (iskanje po prvih zadetkih)
- aktivni.si
- Viva.si
- Drugo:

Katere dodatne storitve bi koristili v fizioterapevtskem podjetju, če bi bile na voljo?

- Masaže
- Nega telesa in obraza
- Skupinske vadbe
- Fizioterapija na domu
- Savne
- Trgovina s terapevtskimi pripomočki
- Nobene
- Drugo:

Ste že kdaj obiskali fizioterapevta?

- Da
- Ne

Če ste na predhodno vprašanje odgovorili z "Da", Vas prosim, da izpolnete vprašanja, ki sledijo. Če ste na vprašanje odgovorili z "Ne", Vas prosim, da na koncu vprašalnika kliknete gumb "Pošlji" .

Ste fizioterapevta obiskali samoplačniško ali preko napotnice?

- preko napotnice
- samoplačniško
- Oboje, vendar večkrat preko napotnice
- Oboje, vendar večkrat samoplačniško

Na kakšen način ste prišli v prvi kontakt s fizioterapevtom?

- Preko priporočil osebnega zdravnika
- Z informacijami prek interneta
- Z oglaševanjem prek radia, televizije
- Preko priporočil prijateljev
- Drugo:

Kje ste bili s storitvijo bolj zadovoljni?

- Pri fizioterapevtu zasebniku s koncesijo/brez koncesije
- Pri fizioterapevtu v javnem zavodu
- Nisem bil še pri fizioterapevtu zasebniku
- Nisem bil še pri fizioterapevtu v javnem zavodu

Če ste obiskali fizioterapevta samoplačniško, koliko ste v povprečju plačali za posamezno terapijo?

- Do 40 EUR
- Od 40 EUR do 60 EUR
- Od 60 EUR do 80 EUR
- Več kot 80 EUR

Kaj je bil razlog za obisk pri fizioterapevtu?

- Poškodba na delovnem mestu
- Poškodba med športno aktivnostjo
- Degenerativne spremembe
- Prometna nesreča
- Telesna poškodba, ki jo je povzročila tretja oseba npr. pretep
- Drugo:

Koliko časa, v povprečju, ste se zdravili?

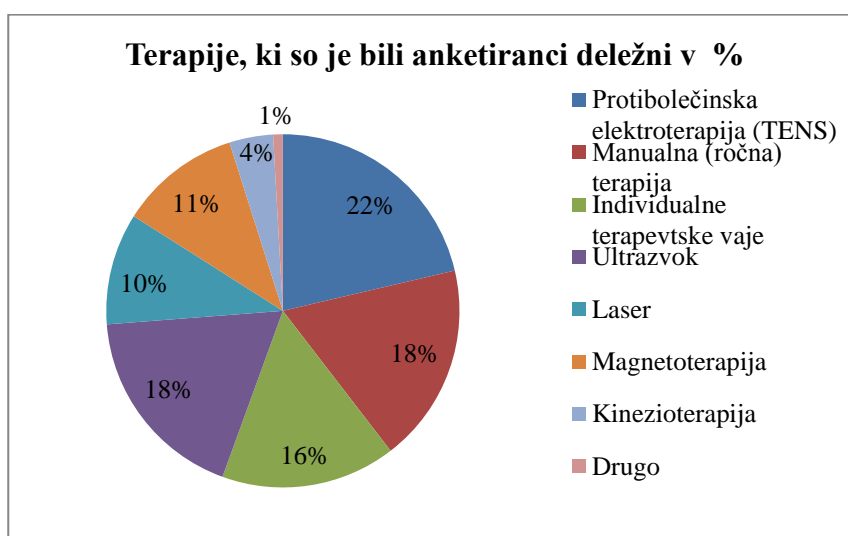
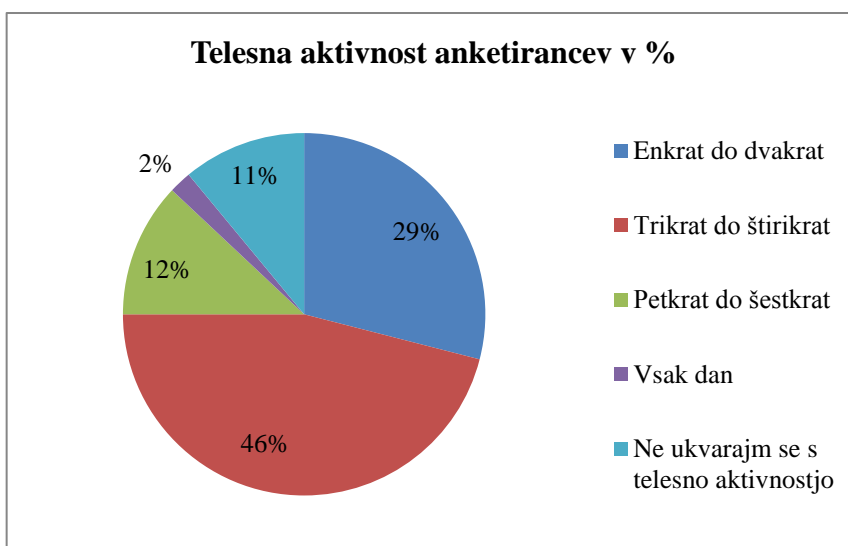
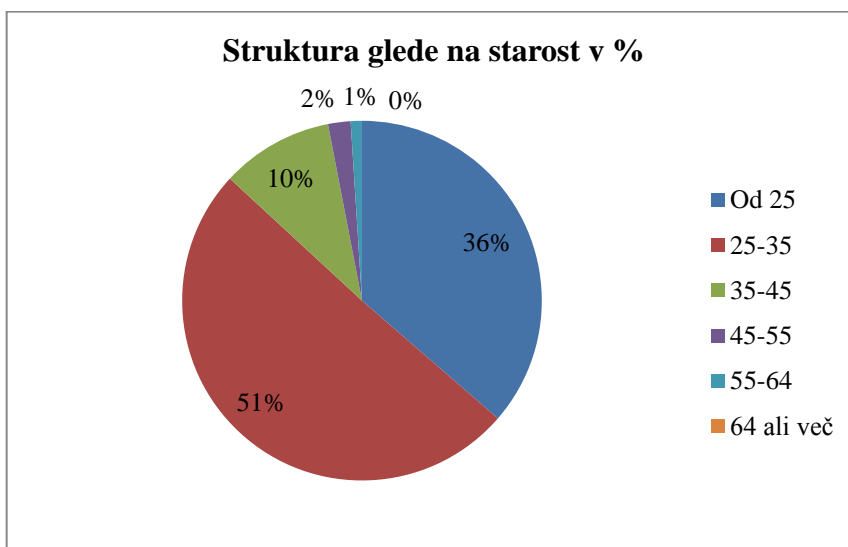
- do 2 tednov
- do 1 meseca
- do 2 mesecev
- do 3 mesecev
- več kot 3 mesece

Katere terapije ste bili deležni?

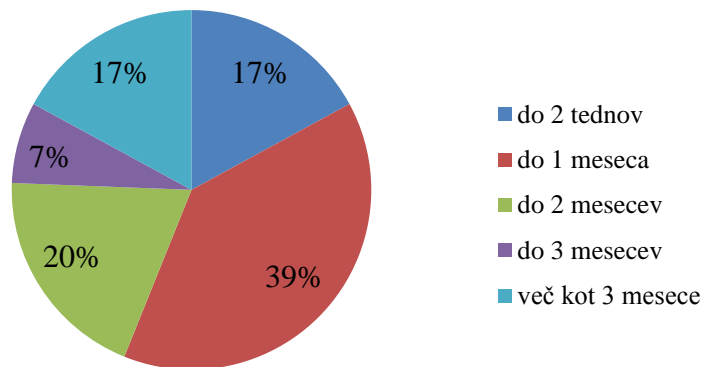
- Protibolečinska elektroterapija (TENS)
- Manualna (ročna) terapija
- Individualne terapevtske vaje
- Ultrazvok
- Laser
- Magnetoterapija
- Kinezioterapija
- Drugo:

Hvala za Vaše odgovore!

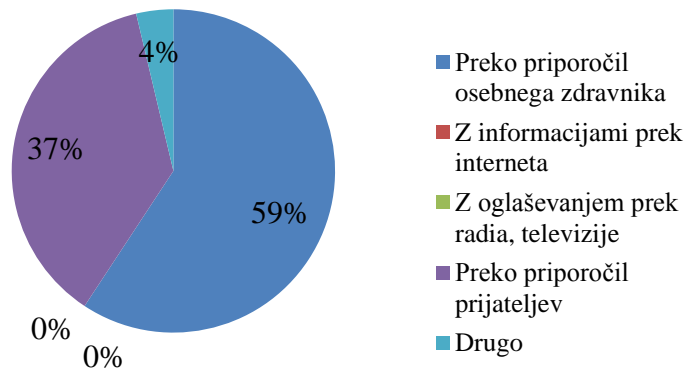
Priloga 4: Slikovni prikaz rezultatov ankete potencialnih klientov



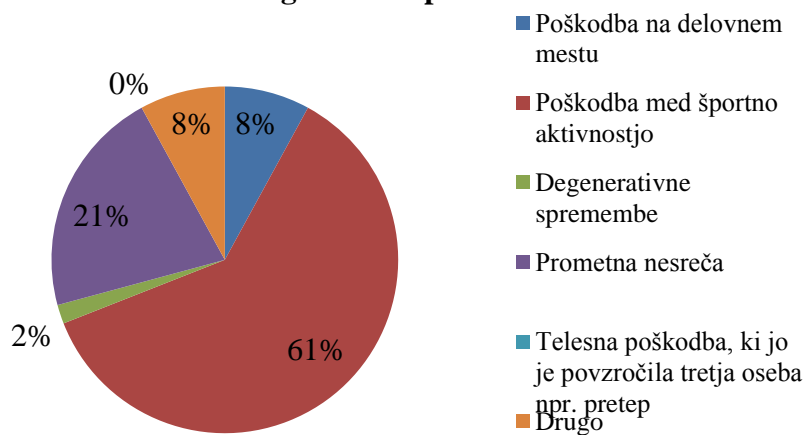
Koliko časa je potekalo zdravljenje anketirancev v %



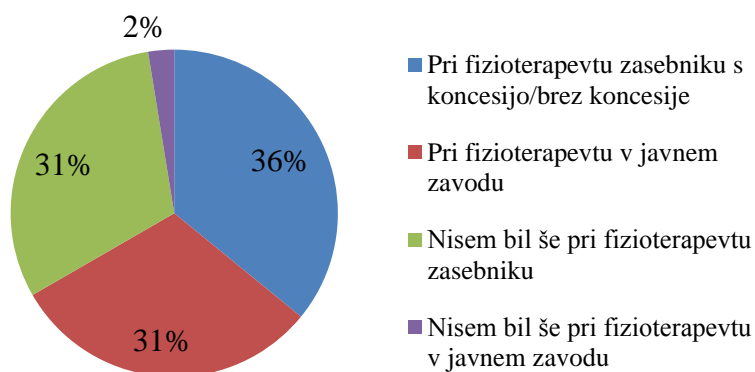
Na kakšen način so anketiranci prišli v prvi kontakt s fizioterapevtom v %



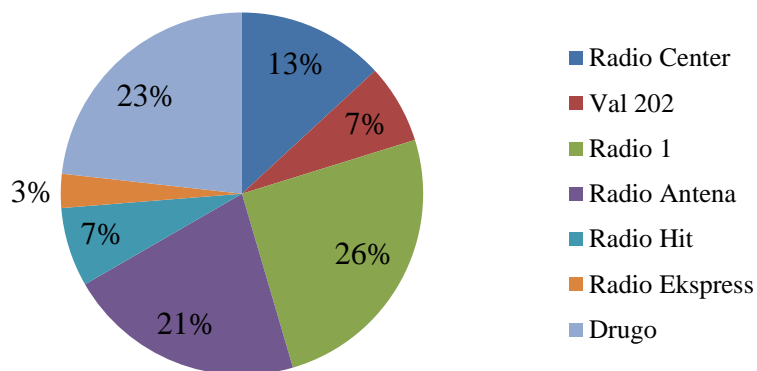
Razlog za obisk pri FT v %



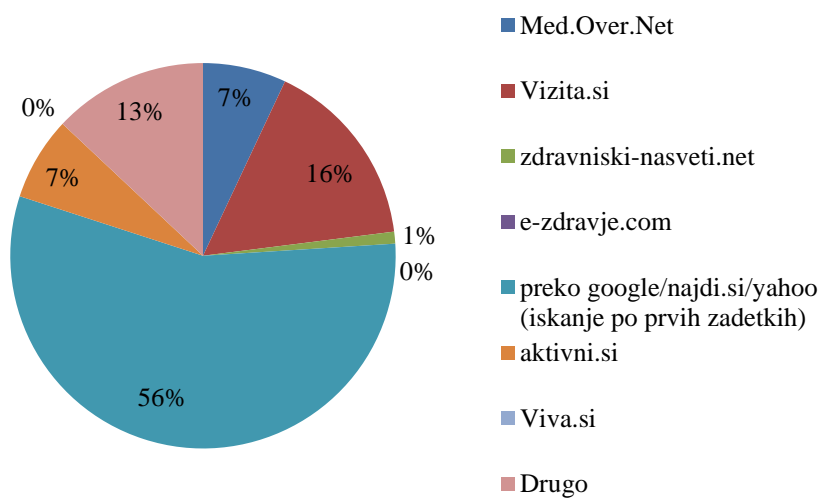
Kje so bili anketiranci bolj zadovoljni z obravnavo v %



Najljubša radijska postaja anketirancev v %

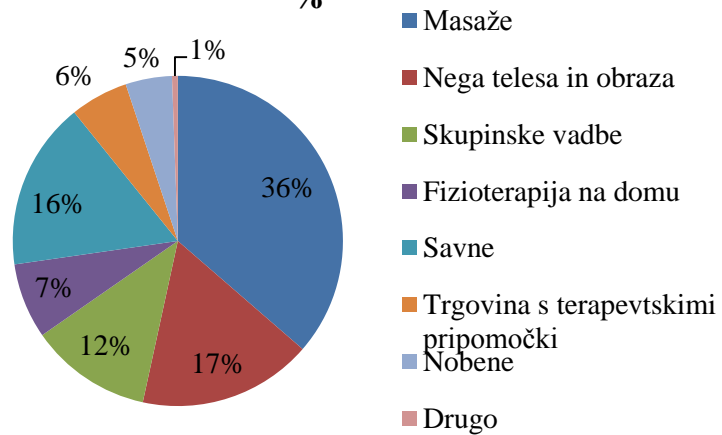


Spletna stran kjer anketiranci največkrat iščejo informacije o zdravju v %



Dodatne storitve, ki bi jih koristili anketiranci v

%



Priloga 5: Anketni vprašalnik – konkurenti

Spoštovani! Sem Romana Nered, študentka na Ekonomski fakulteti v Ljubljani, kjer zaključujem magisterij. Pod mentorstvom izr. prof. dr. Mateje Drnovšek pripravljam magistrsko nalogo na temo smiselnosti ustanovitve podjetja v fizioterapiji. Za potrebe analize raziskave v magistrski nalogi bi Vas prosila, da odgovorite na spodaj zastavljena vprašanja. Zagotavljam Vam anonimnost in tajnost podatkov. Podatke bom uporabila zgolj za statistično obdelavo v magistrski nalogi. V primeru dodatnih pojasnil me lahko kontaktirate na e-mail naslov: romana.nered@gmail.com. Navodilo za izpolnjevanje: Pri vprašanjih zaprtega tipa, kjer je podanih več odgovorov prosim označite po en ponujen odgovor, razen če ne piše drugače. Pod odgovor »Drugo« prosim vpišite svoj odgovor, če le-tega niste našli med navedenimi. Prosim Vas, da odgovore na vprašanja odprtega tipa formulirate sami. Opomba: izraz »podjetje« v vprašanjih zadeva tudi tiste, ki opravljajo dejavnost kot »registrirani zdravnik, zobozdravnik, zasebni zdravstveni delavec«.

Demografska vprašanja

Vaš spol: (Izberite)

- Ž
 M

Vaša starost: (Izberite)

Dosežena izobrazba:

- Dveletna ali triletna poklicna šola
 Štiriletna ali petletna srednja šola
 Višješolska, visokošolska ali univerzitetna izobrazba
 Specializacija, magisterij
 Doktorat
 Drugo:

Vaš zakonski stan: (Izberite)

Je v Vaši družini še kdo (že bil) podjetnik?

- Da
 Ne

Za svoj mesečni neto dohodek v primerjavi s povprečnim slovenskim mesečnim dohodkom, ki znaša približno 930 EUR, bi dejali, da je:

- Mnogo manjši
 Nekoliko manjši
 Približno enak
 Nekoliko višji
 Mnogo višji

Lokacija Vašega podjetja (po regijah)? (možnih je več odgovorov)

- Osrednje slovenska
 Notranjsko-kraška

- Gorenjska
- Goriška
- Obalno-kraška
- Dolenjska
- Posavska
- Zasavska
- Savinjska
- Koroška
- Podravska
- Pomurska

Koncesionarstvo

Ali imate koncesijo s ZZS?

- Da
- Ne

Ste kdaj poskušali pridobiti koncesijo?

- Da
- Ne

Ste se pri pridobivanju koncesije soočali s težavami?

- Da
- Ne

Če ste na predhodno vprašanje odgovorili z da, Vas prosim, če poveste, s katerimi težavami ste se soočali?

Kako bi ocenili postopek za pridobivanje koncesije v Sloveniji?

- Dober
- Potrebni bi bilo nekaj sprememb
- Slab
- Me ne zanima

Ustanavljanje podjetja, pridobivanje dovoljenj

Glavni razlog oziroma motiv, za odhod med zasebnike? (možnih je več odgovorov)

- Želja po uspehu
- Iskanje priložnosti (staranje prebivalstva)
- Nestrokovnost javne službe
- Razporejanje časa
- Pomanjkanje fizioterapevtov

- Slabe izkušnje z javnim zavodom
- Želja po neodvisnosti
- Drugo:

Ste ob začetku Vaše zasebne poslovne poti naleteli na kakšne ovire?

- Da
- Ne

Kje opravljate svojo dejavnost?

- V lastnih prostorih
- V najetih prostorih

Ste imeli kaj težav pri iskanju prostorov?

- Da
- Ne

Če ste izbirali med več različnimi lokacijami, ste njihovo primernost oziroma neprimernost tudi analizirali?

- Da
- Ne

Kateri dejavniki so odločilno vplivali na odločitev o lokaciji Vašega podjetja? (možnih je več odgovorov)

- Bližina večjega mesta
- Razpoložljiva delovna sila
- Stik z naravo
- Vpliv lokalnih stroškov (davki, prispevki...)
- Možnost parkirišča
- Možnost uporabe javnega prometa
- Velika konkurenca
- Majhna konkurenca
- Ustrezna infrastruktura (trgovine, šole, vrtci, banke...)
- Drugo:

Kakšne so Vaše izkušnje s pridobivanjem dovoljenj za poslovanje ter za poslovne prostore?

- Pozitivne
- Negativne

Ste naleteli na kakšne pravne ovire za pridobivanje dovoljenj za poslovanje? (Izberite)

Koliko časa je potekalo zbiranje vseh dovoljenj za poslovanje? (Izberite)

Kakšni stroški v povezavi s pridobivanjem dovoljenj so se pojavili in kako visoki so bili?

Kje ste dobili potrebna sredstva (ustanovitveni kapital) za ustanovitev Vaše dejavnosti? (možnih je več odgovorov)

- Lastne finance
- Družina
- Partner
- Prijatelji
- Banka
- Drugo:

Ali ste ob ustanovitvi oziroma pred ustanovitvijo podjetja oblikovali/sestavili tudi poslovni načrt?

- Da
- Ne

Kje ste pridobivali izkušnje pred odhodom med zasebnike? (možnih je več odgovorov)

- V javnem sektorju
- V zasebnem sektorju
- Podjetje sem ustanovil takoj po končanem šolanju
- Drugo:

Prosim označite odgovor pred navedeno aktivnostjo, ki ste jo izvedli preden ste se odločili za zasebnišvo: (možnih je več odgovorov)

- Zbiranje informacij o konkurenci.
- Izbira imena in pravnega statusa podjetja.
- Zbiranje informacij o stroških dela.
- Opredelitev ciljev (poslovni načrt, organizacijska struktura, strateški načrt).
- Zbiranje informacij o pravnih zahtevah (dovoljenja, licence ...)
- Iskanje finančnih virov.
- Izdelava projekcij prihodkov.
- Določitev cene za storitev.
- Zbiranje informacij o stroških najemnin in opreme.
- Zbiranje informacij o panogi in pacientih.
- Iskanje lokacije za podjetje.

Oglaševanje, pridobivanje, spremljanje strank

Ste se odločili za oglaševanje Vašega podjetja?

- Da
- Ne

Kako/ na kakšen način ste pridobivali prve stranke? (možnih je več odgovorov)

- Iz prejšnje službe

- Z oglaševanjem v tiskanih medijih
- Z oglaševanjem na internetu
- Z oglaševanjem s tiskovino
- Od kolegov fizioterapevtov
- S priporočili drugih oseb
- S povezovanjem sorodnih podjetij
- Drugo:

S čim ste prepričali svoje paciente, da so postali Vaše stalne stranke? (možnih je več odgovorov)

- Kakovostna storitev
- Individualna, daljša obravnava
- Dodatne, povezane storitve (bazeni, savne...)
- Dobre reference
- Široka paleta storitev
- Ugodne cene
- Drugo:

Ali Vaše stranke večkrat poprosite za mnenje o zadovoljstvu z Vašimi storitvami?

- Da
- Ne

Kako stranke ocenjujejo Vaše storitve? (Izberite)

Ste že kdaj naleteli na kakšno pritožbo? (Izberite)

Na kakšne način ohranjate stik s strankami, ki so zaključile s terapijo v Vaši ordinaciji? (možnih je več odgovorov)

- Čestitka za rojstni dan
- Čestitka za novo leto
- Katalog
- Letak s popustom
- Drugo:

Vodite evidenco strank?

- Da
- Ne

Zaposleni

Koliko zaposlenih (brez Vas) šteje Vaše podjetje? (Izberite)

Ali razmišljate o štipendiranju mladih kadrov? (Izberite)

S katerimi problemi se soočate ob pridobivanju novega kadra, če ga iščete? (možnih je več odgovorov)

- Dodatnega kadra ne iščem
- Neustrezna fizična pripravljenost
- Premajhen izbor kandidatov
- Nepripravljenost za delo
- Premalo strokovnega znanja
- Neustrezna dodatna izpopolnjevanja
- Neustrezna izobrazba
- Drugo:

Če imate zaposlene prosim odgovorite še na naslednja 4 vprašanja

Na kakšen način ste izbirali zaposlene/sodelavce? (možnih je več odgovorov)

- Sposobnost prilagajanja
- Po opravljenemu pripravništvu
- Po dodatnih usposabljanjih
- Po delovnih izkušnjah
- Po izobrazbi
- Drugo:

Kakšna je v večini izobrazbena struktura zaposlenih? (Izberite)

Katerim vrstam zaposlovanja se največkrat poslužujete?

- Za nedoločen čas
- Za določen čas
- Honorarno
- Študentsko delo

Svojim zaposlenim brezplačno nudite dodatna izobraževanja?

- Da
- Ne

Opravljanje dejavnosti

Uporabljate zunanje storitve (npr. računovodski servis, čistilni servis)?

- Da
- Ne

Če ste na prejšnje vprašanje odgovorili z da, prosim povejte, katere zunanje storitve predstavljajo najvišji strošek?

Na kakšen način ste oblikovali cene storitev? (možnih je več odgovorov)

- Malenkost nižje od konkurence
- Višje od konkurence
- Glede na kakovost storitve
- Kot konkurenca
- Po občutku
- Drugo:

Katere storitve nudite samoplačniško in katere na napotnico (če ste koncesionar)?

Za kaj ste posebej specializirani?

Kakšna je vsebina Vaše ponudbe, kaj točno ponujate? Vaša dodatna ponudba?

Kakšne vrste opreme uporabljate za izvajane terapij?

Kolikšna je približna vrednost celotne opreme? (Izberite)

Ali nakup opreme lahko predstavlja oviro pri odhodu med zasebnike?

- Zanesljivo
- Verjetno
- Niti ne
- Zanesljivo ne

Katere prednosti bi izpostavili kot fizioterapevt zasebnik? (možnih je več odgovorov)

- Svobodno odločanje
- Boljše možnosti razvijanja in usposabljanja
- Boljša organiziranost
- Večji dohodek
- Spremljanje napredka pacienta
- Drugo:

Katere slabosti bi izpostavili kot fizioterapevt zasebnik? (možnih je več odgovorov)

- Malo prostega časa
- Velika odgovornost

- Večje tveganje
- Veliko finančno breme
- Birokratsko delo
- Drugo:

Imate dovolj prostega časa ali bi si ga želeli imeti več? (označite št. od 1 do 5, kamor se bolj nagibate)

1 2 3 4 5

Prostega časa nimam Imam dovolj prostega časa

Koliko ur v povprečju na teden delate?

S kakšnimi izzivi se soočate pri opravljanju zasebne dejavnosti?

Podjetništvo

Označite odgovore za katere mislite, da ste jih sposobni izvesti.

- Sposoben sem nadzorovati stroške
- Sposoben sem delati v stresnih situacijah
- Sposoben sem opredeliti odgovornosti
- Sposoben sem izvajati finančne analize
- Sposoben sem določiti in dosegati ciljne dobičke
- Sposoben sem narediti strateški načrt
- Sposoben sem širiti podjetje
- Sposoben sem postaviti in dosegati cilje
- Sposoben sem razviti nove storitve

Ste se že kdaj izobraževali na temo podjetništva?

- Da
- Ne

Ste že slišali za slovenski podjetniški sklad?

- Da
- Ne

Ste se že kdaj prijavi na razpis za nepovratna sredstva, sofinanciranje?

- Da
- Ne

Ste že slišali za institucijo JAPTI?

- Da
- Ne

Menite, da Vam primanjkuje znanja o podjetništvu?

- Sploh ne
- Delno
- Da
- Da, zelo

Menite, da bi lahko svoje strokovno znanje o fizioterapiji še izpopolnili?

- Sploh ne
- Delno
- Da
- Da, zelo

Bi se, če bi bila možnost, udeležili brezplačnih predavanj, seminarjev, svetovanj o podjetništvu?

- Da
- Ne

Bi bili za pridobitev dodatnih znanj o podjetništvu pripravljeni tudi plačati?

- Da
- Ne

Ali se zavedate konkurence?

- Da
- Ne

Ste preverili konkurente preden ste se odločili za zasebno pot (njihove cilje, strategije, prednosti, slabosti)?

- Da
- Ne

Kaj bi izpostavili kot svojo ključno prednost pred konkurenco?

Kako ocenjujete uspešnost Vašega podjetja?

- Zelo uspešno
- Uspešno
- Srednje uspešno
- Manj uspešno
- Neuspešno

Ocenite povprečno rast dobička podjetja v zadnjih treh letih. (Opomba: Če ste podjetje ustanovili pred manj kot tremi leti, prosim ocenite za obdobje od ustanovitve do danes.) (Izberite)

Ali razmišljate o širjenju, povezovanju podjetja z drugimi (sorodnimi podjetji)?

- Da
 Ne

Ali ste povezani s kakšnim sorodnim podjetjem? Z njimi kakorkoli sodelujete?

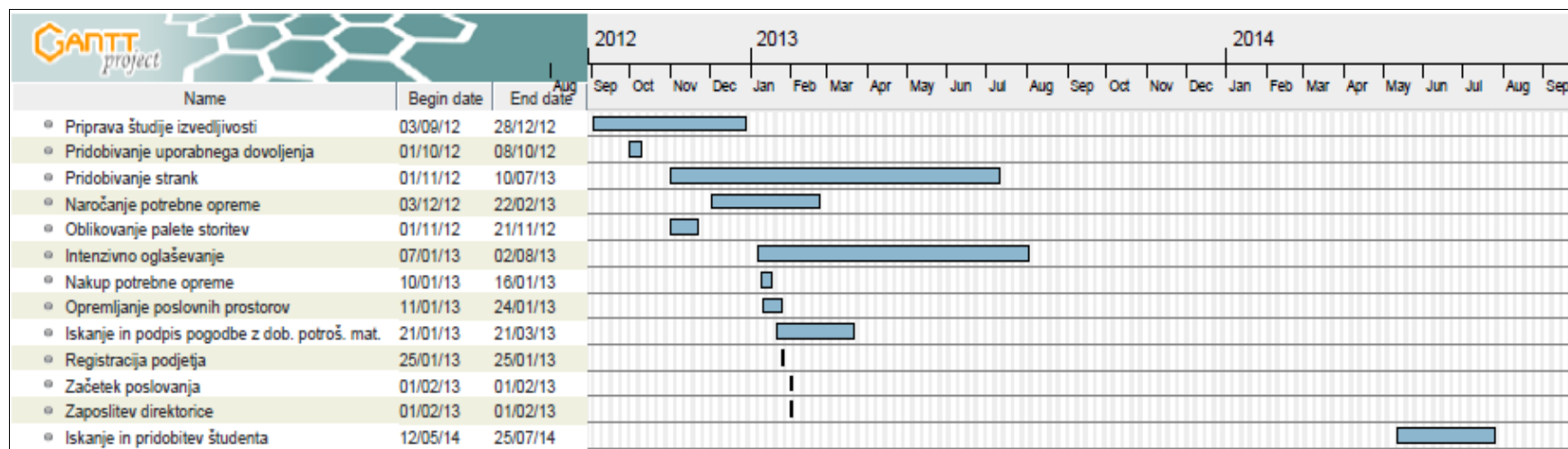
- Da
 Ne

Če ste na predhodno vprašanje odgovorili z da, prosim zaupajte, katere storitve nudi podjetje s katerim ste povezani?

Kakšna je vizija Vašega podjetja?

Najlepša hvala za Vaše odgovore!

Priloga 6: Terminski načrt



Name	Begin date	End date
Priprava študije izvedljivosti	03/09/12	28/12/12
Pridobivanje uporabnega dovoljenja	01/10/12	08/10/12
Pridobivanje strank	01/11/12	10/07/13
Naročanje potrebne opreme	03/12/12	22/02/13
Oblikovanje palete storitev	01/11/12	21/11/12
Intenzivno oglaševanje	07/01/13	02/08/13
Nakup potrebne opreme	10/01/13	16/01/13
Opremljanje poslovnih prostorov	11/01/13	24/01/13
Iskanje in podpis pogodbe z dob. potroš. mat.	21/01/13	21/03/13
Registracija podjetja	25/01/13	25/01/13
Začetek poslovanja	01/02/13	01/02/13
Zaposlitev direktorice	01/02/13	01/02/13
Iskanje in pridobitev študenta	12/05/14	25/07/14

Priloga 7: Stroški trženja

Vrsta trženja	Podrobnejši opis in cene	2013	2014	2015	2016	2017
Trženje - Revija ABC zdravja	Oglas 1/8 strani, dimenzije 119X65 mm	546 EUR	546 EUR	546 EUR	546 EUR	546 EUR
Trženje - Med.over.net	Internetna pasica zakup 1000 prikazov = 12 EUR (50000 prikazov na leto)	600 EUR	600 EUR	0 EUR	0 EUR	600 EUR
Trženje - Spletna stran (domena)	Domena 12,90 EUR/ leto, vsako naslednje leto 15,48 EUR	13 EUR	15 EUR	15 EUR	15 EUR	15 EUR
Trženje - Oblikovanje spletne strani	Izdelava, oblikovanje in letno vzdrževanje	500 EUR	50 EUR	50 EUR	50 EUR	50 EUR
Trženje - Revija Ona	Oglas 1/8 strani	660 EUR	0 EUR	0 EUR	0 EUR	495 EUR
Trženje - Revija Mama	Oglas v velikosti 200 x 69 cm	480 EUR	0 EUR	480 EUR	0 EUR	480 EUR
Trženje - Radio Center	Od 6. do 10. ure 1,5 EUR/sek, 4 predvajanja, 10 sekundni oglas	300 EUR	0 EUR	0 EUR	0 EUR	0 EUR
Trženje - Radio 1	Od 6. do 10. ure 3,24 EUR/sek, od 14. do 18. ure 3 EUR/sek, 8 predvajanj, 10 sekundni oglas	1.100 EUR	0 EUR	0 EUR	1.100 EUR	0 EUR
Trženje - Prostor na sejmu	Narava-zdravje 12 m ² (2.640 EUR)	0 EUR	0 EUR	0 EUR	2.640 EUR	0 EUR
Trženje - Izdelava vizitk	Birografika bori (400 vizitk v 1. letu)	100 EUR	0 EUR	100 EUR	0 EUR	100 EUR
Trženje - Izdelava letakov	Birografika bori (oblik. 25 EUR + tisk 110 EUR za 500 letakov)	135 EUR	0 EUR	135 EUR	0 EUR	0 EUR
Skupaj		4.434 EUR	1.211 EUR	1.326 EUR	4.351 EUR	2.286 EUR

Priloga 8: Cenik storitev (v EUR)

	Cena
Fizioterapija*	
FT pregled, svetovanje	20
Fizioterapevtska obravnava na domu 45 min	60
Izdelava individualnega programa terapevtske vadbe	50
Individualna vadba s fizioterapevtom 45 minut (vključuje uporabo protibolečinske terapije, mišične stimulacije, izokinetične vadbe, krioterapije)	40
Manualna terapija- razvojno-nevrološka obravnava (ambulanta) 45 min	40
Kinezioterapija 45 min	35
Magnetoterapija	15
Krio/termoterapija	12
Bandažiranje sklepa	12
Kinesiotaping	15
Terapevtski ultrazvok, terapevtski laser	24
Sonodinamski tokovi (kombinacija UZ in diadinamskih tokov)	15
TENS, Diadinator, Interferenčni tokovi	24
Elektrostimulacija mišic	15
Meritve gibljivosti sklepov	20
Ročna ocena mišične moči (orientacijska po mišičnih skupinah)	25
Ročna ocena mišične moči (natančna po posameznih mišicah)	60
Specialistično mnenje o posledicah poškodb in bolezni za zavarovalnice	75
Terapevtski paketi*	
Terapevtski paket petih individualnih vadb (5x45min)	150
Paket protibolečinska terapija (TENS+LASER+UZ) 10 terapij	200
Terapevtske vadbe	
Mesečna karta (enkrat tedensko)	25
Mesečna karta (dvakrat tedensko)	40
Tromesečna karta (dvakrat tedensko)	110
Masaže	
Masaža celega telesa, športna masaža nog in hrbta, masaža za nosečnice (60 min.)	40
Terapevtska masaža hrbta in vratu (30 min.)*	35
Limfna drenaža (60 min.)*	45

Legenda: * Po 42 členu ZDDV-1 so zdravstvene storitve oproščene plačil DDV.

Priloga 9: Okvirna ponudba za zavarovanje poslovnih prostorov



Ljubljana, 2. 6. 2012

Manus Ra, d. o. o.
Ižanska cesta 307
1000 Ljubljana

Zadeva: Ponudba za zavarovanje poslovnih prostorov

Spoštovani!

Na podlagi dejavnosti ki se vrši v objektu, se objekte, opremo in zaloge razporedi v določene nevarnostne razrede, na podlagi katerih so določeni premijski stavki, po katerih se izračunajo zavarovalne vsote za objekt in letne premije za vsak zavarovalni riziko, ki ga sklenitelj zavarovanja želi oz. si ga izbere.

Izračun je naslednji:

Zavarovalna vsota za objekt (na podlagi kvadrature in uvrstitve v nevarnostni razred na podlagi katerega je določena vrednost m²) = 95.000,00 EUR

Zavarovalna vsota za opremo = 40.000,00 EUR

Požarno zavarovanje – objekt, zav. vsota = 95.000,00 EUR, letna premija = 223,00 EUR
oprema, zav. vsota = 40.000,00 EUR, letna premija = 105,92 EUR

Vlom – oprema, zav. vsota = 40.000,00 eur, letna premija = 213,00 EUR

Izlitje vode- objekt, zav. vsota = 95.000,00 eur, letna premija = 64,00 EUR
oprema, zav. vsota = 40.000,00 eur, letna premija = 61,00 EUR

Potresno zavarovanje- objekt, zav. vsota = 95.000,00 eur, letna premija = 151,00 EUR
oprema, zav. vsota = 40.000,00 eur, letna premija = 102,00 EUR

Skupna letna premija (objekt+oprema) = 919,92 EUR

Sklenitelj zavarovanja najprej s pomočjo zastopnika izpolni ponudbo in vprašalnik. Na podlagi ponudbe oddane v zavarovalnici se naredi zavarovalna pogodba, ki se skupaj z računom s priporočeno pošto pošlje sklenitelju zavarovanja.

Če potrebuje še kakršnekoli informacije, se obrnite name.

Lep pozdrav!

Alenka Snedec, referent
Oddelek premoženjskih zavarovanj

Priloga 10: Izpis finančnih projekcij s podatki

PROJEKCIJE	+		-		Mesec												Leto					©	DRUGI PODATKI																
	Simulacija: 1 S																																						
	OBDOBJE:	-1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	I	II	III	IV	V																				
BILANCE	Izpis bilanc	Priprava za tisk																																					
BILANCA STANJA																																							
SREDSTVA	145.000	139.731	139.329	139.595	140.047	139.213	139.829	139.931	140.547	140.513	140.614	140.881	141.147	141.147	145.076	145.970	152.722	168.849																					
SREDSTVA (RAZEN DENARJA)	95.000	138.743	129.984	129.007	128.128	127.544	126.412	125.673	124.729	124.017	123.148	122.274	121.808	121.808	111.889	105.795	95.319	85.575																					
NEOPREDMETENA SREDSTVA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																					
OPREDMETENA OSNOVNA SRE	95.000	130.458	129.617	128.775	127.933	127.092	126.250	125.408	124.567	123.725	122.883	122.042	121.200	121.200	111.100	104.768	94.244	84.466																					
FINANČNE NALOŽBE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																					
TERJATVE IZ POSLOVANJA	0	8.285	367	232	195	452	162	265	162	292	265	232	232	232	377	580	566	538																					
ZALOGE MATERIALA / TRGOVSK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	376	376	412	447	509	571																			
ZALOGE PROIZVODOV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																			
DENAR	50.000	988	9.345	10.588	11.918	11.669	13.417	14.257	15.818	16.496	17.466	18.607	19.339	19.339	33.189	40.175	57.403	84.273																					
OBVEZNOSTI DO VIROV	145.000	139.731	139.329	139.595	140.047	139.213	139.829	139.931	140.547	140.513	140.614	140.881	141.147	141.147	145.076	145.970	152.722	168.849																					
SREDSTEV	145.000	139.731	139.329	139.595	140.047	139.213	139.829	139.931	140.547	140.513	140.614	140.881	141.147	141.147	145.064	145.819	151.615	167.610																					
KAPITAL	145.000	139.731	139.329	139.595	140.047	139.213	139.829	139.931	140.547	140.513	140.614	140.881	141.147	141.147	145.064	145.819	151.615	167.610																					
OSNOVNI KAPITAL	145.000	145.000	145.000	145.000	145.000	145.000	145.000	145.000	145.000	145.000	145.000	145.000	145.000	145.000	145.000	145.000	145.000	145.000																					
ZADRŽANI DOBIČEK	0	-5.269	-6.671	-5.405	-4.953	-5.787	-5.171	-5.069	-4.453	-4.487	-4.386	-4.119	-3.853	-3.853	64	819	6.615	22.610																					
DOLG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	152	1.107	2.239																				
OBVEZNOSTI IZ FINANCIRANJA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																				
OBVEZNOSTI IZ POSLOVANJA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	152	1.107	2.239																				
IZKAZ POSLOVNEGA IZIDA																																							
PRIHODKI POSLOVANJA	4.565	6.203	6.194	6.194	6.194	6.194	6.194	6.194	6.194	6.194	6.194	6.194	6.194	6.194	72.702	84.292	89.891	99.703	110.364																				
PROIZVAJALNI STROŠKI	2.906	895	1.245	895	1.245	895	1.245	895	1.245	1.245	1.245	1.245	1.245	1.245	15.195	19.625	27.566	28.334	29.230																				
AMORTIZACIJA	842	842	842	842	842	842	842	842	842	842	842	842	842	842	10.100	10.100	10.524	10.524	9.778																				
KOSMATI DOBIČEK IZ PRODAJE	808	4.466	4.108	4.458	4.108	4.458	4.108	4.458	4.108	4.458	4.108	4.108	4.108	4.108	47.407	54.567	51.811	60.845	71.356																				
STROŠKI PRODAJE	1.883	1.076	50	215	1.150	50	215	50	350	215	50	50	50	5.354	2.131	2.246	5.271	3.206																					
STROŠKI UPRAVE	4.194	3.792	3.792	3.792	3.792	3.792	3.792	3.792	3.792	3.792	3.792	3.792	3.792	3.792	45.906	48.504	48.644	48.504	48.644																				
DOBIČEK IZ POSLOVANJA	-5.269	-402	266	451	-834	616	101	616	-34	101	266	266	-3.853	3.931	920	7.069	19.506																						
PRIHODKI FINANCIRANJA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																				
ODHODKI FINANCIRANJA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																				
DOBIČEK IZ REDNEGA DELOVANJA	-5.269	-402	266	451	-834	616	101	616	-34	101	266	266	-3.853	3.931	920																								

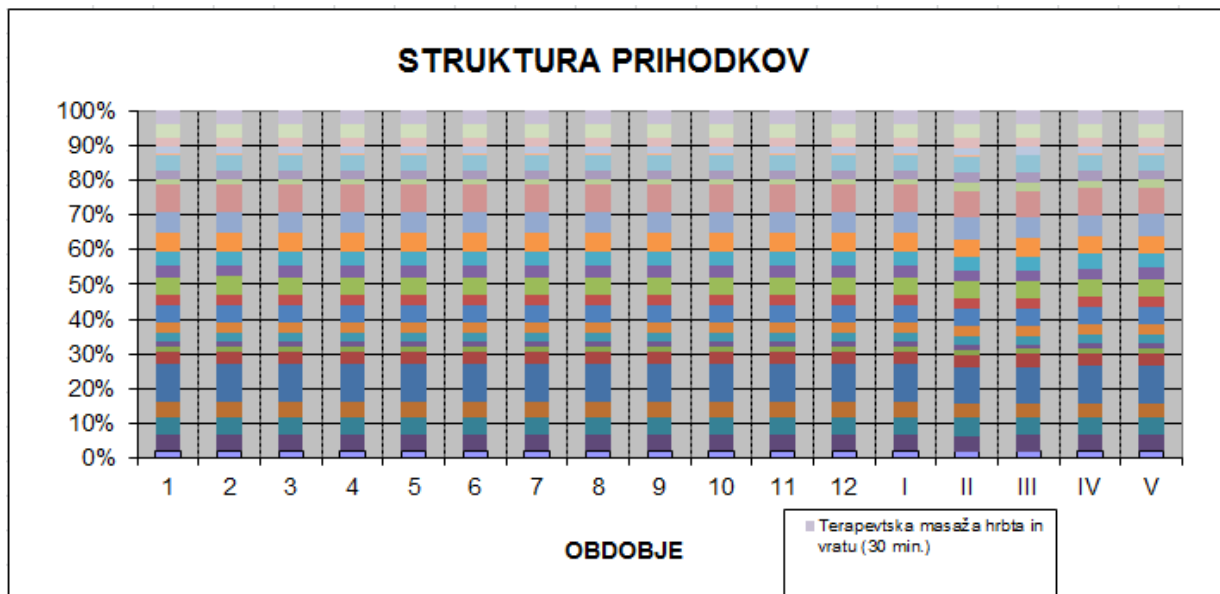
nadaljevanje

PROIZVAJALNI STALNI STROŠKI																							
SKUPAJ PROIZVAJALNI STALNI	0	2.906	895	1.245	895	1.245	895	1.245	895	1.245	1.245	1.245	1.245	15.195	19.625	27.556	28.334	29.024					
SKUPAJ VSTOPNI DDV		577	175	245	175	245	175	245	175	245	245	245	245	2.995	3.881	5.467	5.623	5.761					
Študent-plačilo preko napotnic ŠS		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5.325	12.780	12.780	12.780					0,20 St. DDV
Pisarniški material		70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	840	840	840	840	840					0,20 St. DDV
Izobraževanje študenta		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	200	400	400					0,20 St. DDV
Zdravniški pregled-študent		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80	0	0	80					0,20 St. DDV
Strošek notranjega opremljevalca		1.500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.500	0	0	0	0					0,20 St. DDV
Voda		12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	144	144	144	144	144					0,09 St. DDV
Elektrika		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1.200	1.200	1.200	1.200	1.200					0,20 St. DDV
Ogrevanje		413	413	413	413	413	413	413	413	413	413	413	413	4.950	4.950	4.950	4.950	4.950					0,20 St. DDV
Odvoz smeti		20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	240	240	240	240	240					0,09 St. DDV
Sanitetni material (papirnate brisače, razkužila)		80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	960	960	1.100	1.300	1.500					0,20 St. DDV
Potrošni material (elektrode, geli, olja, pasovi)		350	0	350	0	350	0	350	0	350	350	350	350	2.800	3.246	3.462	3.640	4.250					0,20 St. DDV
Strošek v zadrževanja, servisiranja OS		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	240	240	240	240					0,20 St. DDV
Naročnina na mobilni telefon		42	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	372	360	360	360	360					0,20 St. DDV
Telefonski priključek in internet (SIOL)		20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	240	240	240	240	240					0,20 St. DDV
Strošek čistilnega servisa		150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	1.800	1.800	1.800	1.800	1.800					0,20 St. DDV
Mobilni telefon		149	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	149	0	0	0	0					0,20 St. DDV
STROŠKI PRODAJE																							
SKUPAJ STROŠKI PRODAJE	0	1.883	1.076	50	215	1.150	50	215	50	350	215	50	50	5.354	2.131	2.246	5.271	3.206					
SKUPAJ VSTOPNI DDV		377	215	10	43	230	10	43	10	70	43	10	10	1.071	426	449	1.054	641					
Zavarovanje posl. prostorov		920	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	920	920	920	920	920					0,20 St. DDV
Trženje - Revija ABC zdravje: oglas 1/8 strana		0	546	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	546	546	546	546	546					0,20 St. DDV
Trženje - Med. over.net		50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	600	600	0	0	600					0,20 St. DDV
Trženje - Spletna stran-domena		13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	15	15	15	15					0,20 St. DDV
Trženje - Oblikovanje spletne strani		500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	500	50	50	50	50					0,20 St. DDV
Trženje - Revija Ona		165	0	0	165	0	0	165	0	0	0	165	0	660	0	0	0	495					0,20 St. DDV
Trženje - Revija Mama		0	480	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	480	0	480	0	480					0,20 St. DDV
Trženje - Radio Center		0	0	0	0	0	0	0	0	300	0	0	0	300	0	0	0	0					0,20 St. DDV
Trženje - Radio 1		0	0	0	0	1.100	0	0	0	0	0	0	0	1.100	0	0	1.100	0					0,20 St. DDV
Trženje - Prostor na sejmu		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.640	0					0,20 St. DDV
Trženje - Izdelava v vizitki		100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	0	100	0	100					0,20 St. DDV
Trženje - Izdelava letakov		135	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	135	0	135	0	0					0,20 St. DDV
STROŠKI UPRAVE																							
SKUPAJ STROŠKI UPRAVE	0	4.194	3.792	3.792	3.792	3.792	3.792	3.792	3.792	3.792	3.792	3.792	3.792	45.906	48.504	48.644	48.504	48.644					
SKUPAJ VSTOPNI DDV		109	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	421	941	969	941	969					
Bruto plača fizioterapevte		3.500	3.500	3.500	3.500	3.500	3.500	3.500	3.500	3.500	3.500	3.500	3.500	42.000	42.000	42.000	42.000	42.000					0,00 St. DDV
Izobraževanje FT		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.000	3.000	3.000	3.000					0,20 St. DDV
Varstvo pri delu-FT		60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60	0	60	0	60					0,20 St. DDV
Zdravniški pregled-FT		80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80	0	80	0	80					0,20 St. DDV
Strošek računovodskega servisa		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1.200	1.200	1.200	1.200	1.200					0,20 St. DDV
Telefonski priključek in internet (SIOL)		12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	144	144	144	144	144					0,20 St. DDV
Naročnina na mobilni telefon		42	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	372	360	360	360	360					0,20 St. DDV
Telefonska enota		100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	0	0	0	0					0,20 St. DDV
SAMSUNG multifunkcijska naprava SCX-4600		150	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	150	0	0	0	0					0,20 St. DDV
Ostali stroški dela - FT (malica, prevoz)		150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	1.800	1.800	1.800	1.800	1.800					0,00 St. DDV
IZREDNI PRIHODKI																							
SKUPAJ IZREDNI PRIHODKI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
SKUPAJ VSTOPNI DDV		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
PRIHODEK		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					0,00 St. DDV
IZREDNI ODHODKI																							
SKUPAJ IZREDNI ODHODKI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
SKUPAJ VSTOPNI DDV		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					0,00 St. DDV

Priloga 11: Kazalniki

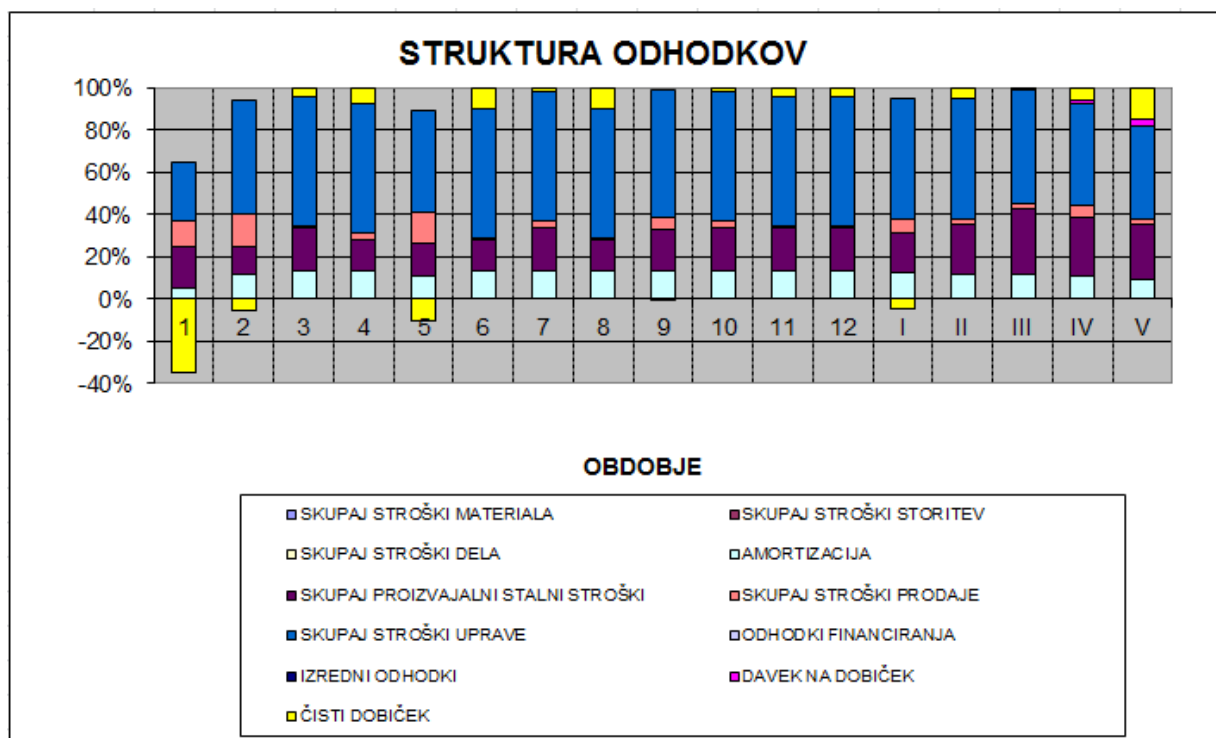
Struktura prihodkov:

PROJEKCIJE	+ -		Mesec												Leto				
	Simulacija: 1 S																		
	OBDOBJE: -1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	I	II	III	IV	V	
STRUKTURA PRIHODKOV (v %)																			
SKUPAJ PRIHODKI	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
SKUPAJ PRIHODKI OD PRODAJE	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
FT pregled, svetovanje	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1	2,0	2,0	2,1	2,1	
Fizioterapevtska obravnava na domu 45 m	4,6	4,6	4,6	4,6	4,6	4,6	4,6	4,6	4,6	4,6	4,6	4,6	4,6	4,6	4,5	4,6	4,5	4,6	
Izdelava individualnega programa terapij	5,2	5,2	5,2	5,2	5,2	5,2	5,2	5,2	5,2	5,2	5,2	5,2	5,2	5,2	5,1	5,1	5,1	5,2	
Individualna vadba s fizioterapevtom 45 m	4,2	4,2	4,2	4,2	4,2	4,2	4,2	4,2	4,2	4,2	4,2	4,2	4,2	4,2	4,1	4,1	4,1	4,1	
Manualna terapija (ambulanta) 45 min	10,8	11,0	10,8	10,8	10,8	10,8	10,8	10,8	10,8	10,8	10,8	10,8	10,8	10,9	10,5	10,6	10,7	10,7	
Kinezioterapija 45 min	3,7	3,6	3,7	3,7	3,7	3,7	3,7	3,7	3,7	3,7	3,7	3,7	3,7	3,6	3,6	3,6	3,6	3,6	
Magnetoterapija	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,5	1,5	
Krio/termoterapija	1,3	1,2	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3	1,2	1,2	
Bandažiranje sklepa	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,4	2,4	2,5	2,5	
Kinesiotaping	3,1	3,1	3,1	3,1	3,1	3,1	3,1	3,1	3,1	3,1	3,1	3,1	3,1	3,1	3,0	3,0	3,1	3,1	
Terapevtski ultrazvok, terapevtski laser	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	4,9	4,9	4,9	5,0	
Sonodinamski tokovi (kombinacija UZ in dia	3,1	3,1	3,1	3,1	3,1	3,1	3,1	3,1	3,1	3,1	3,1	3,1	3,1	3,1	3,0	3,0	3,1	3,1	
TENS, Diadinator, Interferenčni tokovi	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	4,9	4,9	4,9	5,0	
Elektrostimulacija mišic	3,1	3,1	3,1	3,1	3,1	3,1	3,1	3,1	3,1	3,1	3,1	3,1	3,1	3,1	3,0	3,0	3,1	3,1	
Meritve gibljivosti sklepov	4,2	4,2	4,2	4,2	4,2	4,2	4,2	4,2	4,2	4,2	4,2	4,2	4,2	4,2	4,1	4,1	4,1	4,1	
Ročna ocena mišične moči (orientacijska p	5,2	5,2	5,2	5,2	5,2	5,2	5,2	5,2	5,2	5,2	5,2	5,2	5,2	5,2	5,1	5,1	5,1	5,2	
Ročna ocena mišične moči (natančna po j	6,3	6,2	6,3	6,3	6,3	6,3	6,3	6,3	6,3	6,3	6,3	6,3	6,3	6,3	6,1	6,1	6,2	6,2	
Specialistično mnenje o posledicah poškoc	7,8	7,8	7,8	7,8	7,8	7,8	7,8	7,8	7,8	7,8	7,8	7,8	7,8	7,8	7,6	7,6	7,7	7,7	
Terapevtski paket petih individualnih vadb	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	2,3	2,3	2,1	2,0	
Paket protibolečinska terapija (TENS+LAST	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2	3,1	3,1	3,0	2,7	
Vpisnina, izdaja nove kartice	4,7	4,7	4,7	4,7	4,7	4,7	4,7	4,7	4,7	4,7	4,7	4,7	4,7	4,7	4,8	4,8	4,6	4,6	
Mesečna karta (enkrat tedensko)	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	
Mesečna karta (dvakrat tedensko)	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2	2,1	2,1	2,2	2,2	
Tromesečna karta (dvakrat tedensko)	2,4	2,4	2,4	2,4	2,4	2,4	2,4	2,4	2,4	2,4	2,4	2,4	2,4	2,4	2,6	2,6	2,4	2,4	
Masaža celega telesa, športna masaža nog	4,2	4,2	4,2	4,2	4,2	4,2	4,2	4,2	4,2	4,2	4,2	4,2	4,2	4,2	4,3	4,2	4,1	4,1	
Terapevtska masaža hrbta in vratu (30 min.	3,7	3,6	3,7	3,7	3,7	3,7	3,7	3,7	3,7	3,7	3,7	3,7	3,7	3,7	3,6	3,7	3,7	3,6	
PRIHODKI FINANCIRANJA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
IZREDNI PRIHODKI	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	



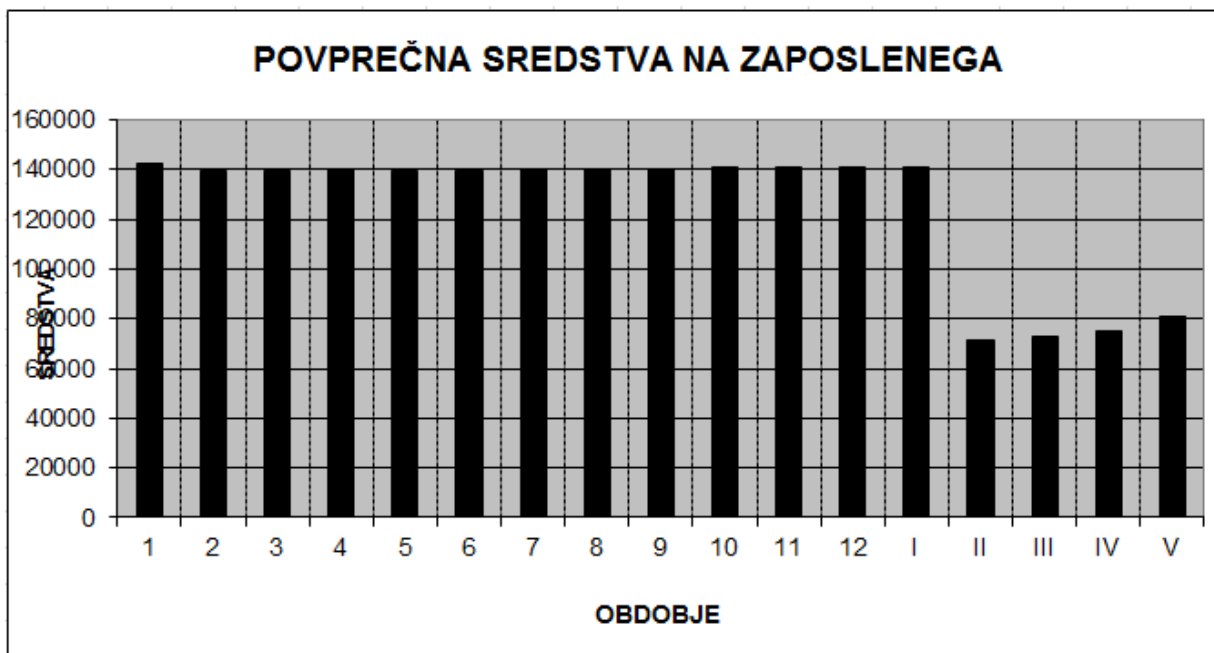
Struktura odhodkov:

PROJEKCIJE	+ -		Mesec												Leto				
	OBDOBJE: -1		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	I	II	III	IV	V
STRUKTURA ODHODKOV (v %)																			
SKUPAJ PRIHODKI			100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
SKUPAJ STROŠKI MATERIALA			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
SKUPAJ STROŠKI STORITEV			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
SKUPAJ STROŠKI DELA			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2
AMORTIZACIJA			18,5	13,6	13,6	13,6	13,6	13,6	13,6	13,6	13,6	13,6	13,6	13,6	13,9	12,0	11,7	10,6	8,9
SKUPAJ PROIZVAJALNI STALNI STROŠK			63,8	14,4	20,1	14,4	20,1	14,4	20,1	14,4	20,1	14,4	20,1	20,1	20,9	23,3	30,7	28,4	26,3
SKUPAJ STROŠKI PRODAJE			41,3	17,3	0,8	3,5	18,6	0,8	3,5	0,8	5,7	3,5	0,8	0,8	7,4	2,5	2,5	5,3	2,9
SKUPAJ STROŠKI UPRAVE			92,1	61,1	61,2	61,2	61,2	61,2	61,2	61,2	61,2	61,2	61,2	61,2	63,1	57,5	54,1	48,6	44,1
ODHODKI FINANCIRANJA			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
IZREDNI ODHODKI			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
DAVEK NA DOBIČEK			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	1,3	3,2
ČISTI DOBIČEK			-115,7	-6,5	4,3	7,3	-13,5	9,9	1,6	9,9	-0,5	1,6	4,3	4,3	-5,3	4,6	0,8	5,8	14,5



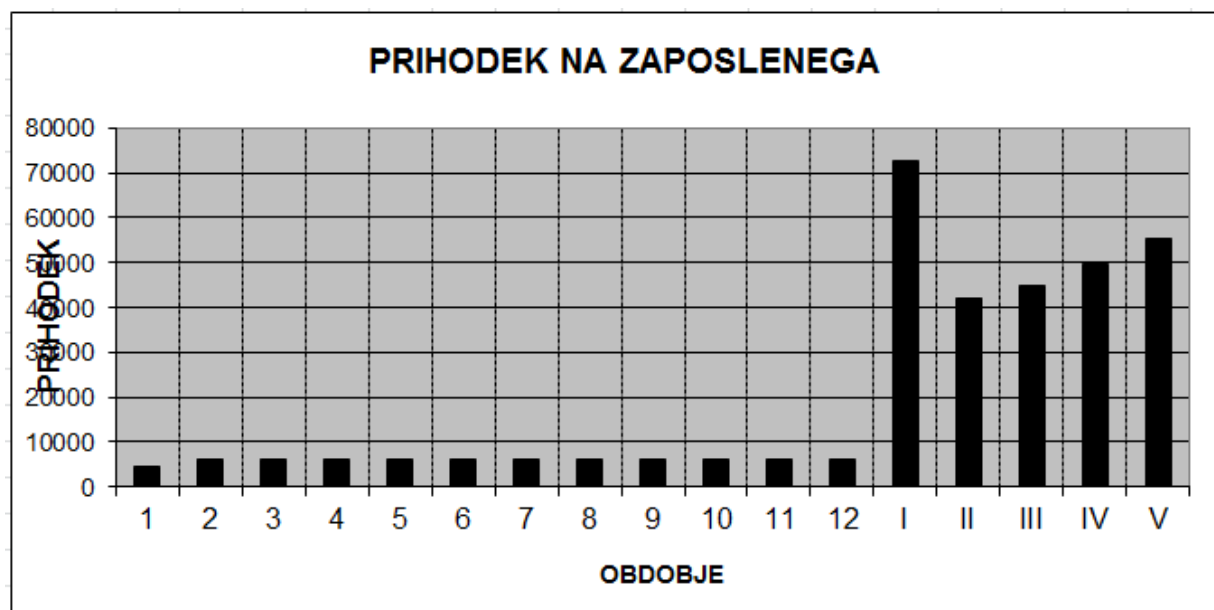
Povprečna sredstva na zaposlenega v obdobju:

PROJEKCIJE	+ -		Mesec												Leto				
	OBDOBJE: -1		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	I	II	III	IV	V
POVPREČNA SREDSTVA NA ZAPOSLENEGA V OBDOBJU																			
POVPREČNA SREDSTVA NA ZAPOSLENEGA			142365	139530	139462	139821	139630	139521	139880	140239	140530	140564	140748	141014	141147	71556	72762	74673	80643



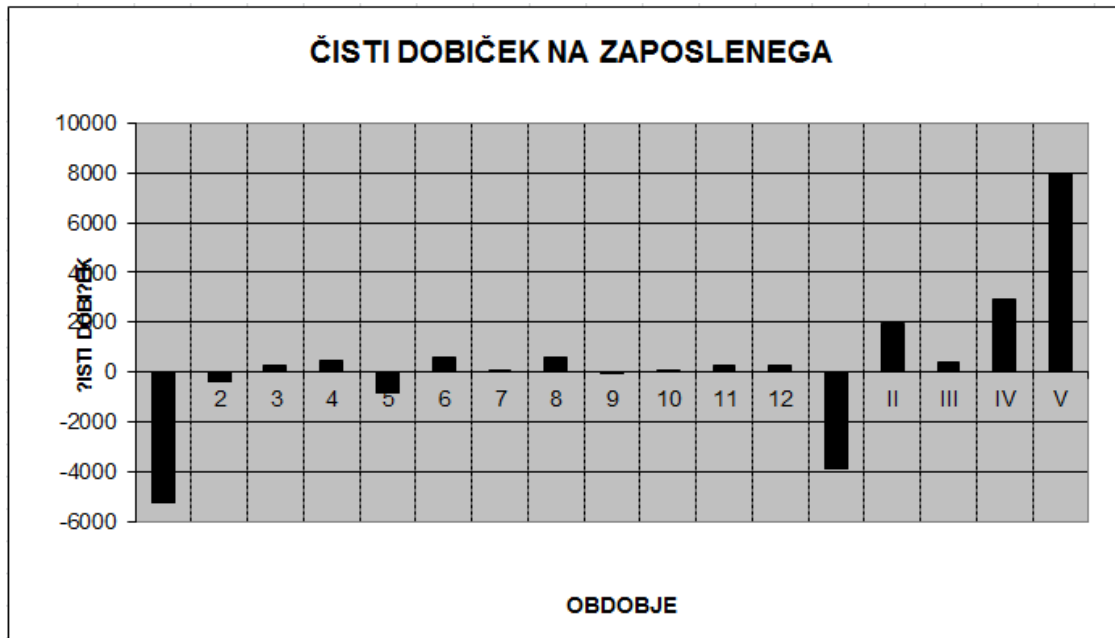
Prihodek na zaposlenega:

PROJEKCIJE	+ -		Mesec												Leto				
	OBDOBJE: -1		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	I	II	III	IV	V
PRIHODEK NA ZAPOSLENEGA																			
PRIHODEK NA ZAPOSLENEGA			4555	6203	6194	6194	6194	6194	6194	6194	6194	6194	6194	6194	72702	42146	44945	49851	55182



Čisti dobiček na zaposlenega:

PROJEKCIJE	+ -		Mesec												Leto				
	OBD OBJE: -1		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	I	II	III	IV	V
ČISTI DOBIČEK NA ZAPOSLENEGA																			
ČISTI DOBIČEK NA ZAPOSLENEGA			-5269	-402	266	451	-834	616	101	616	-34	101	266	266	-3853	1959	377	2898	7997

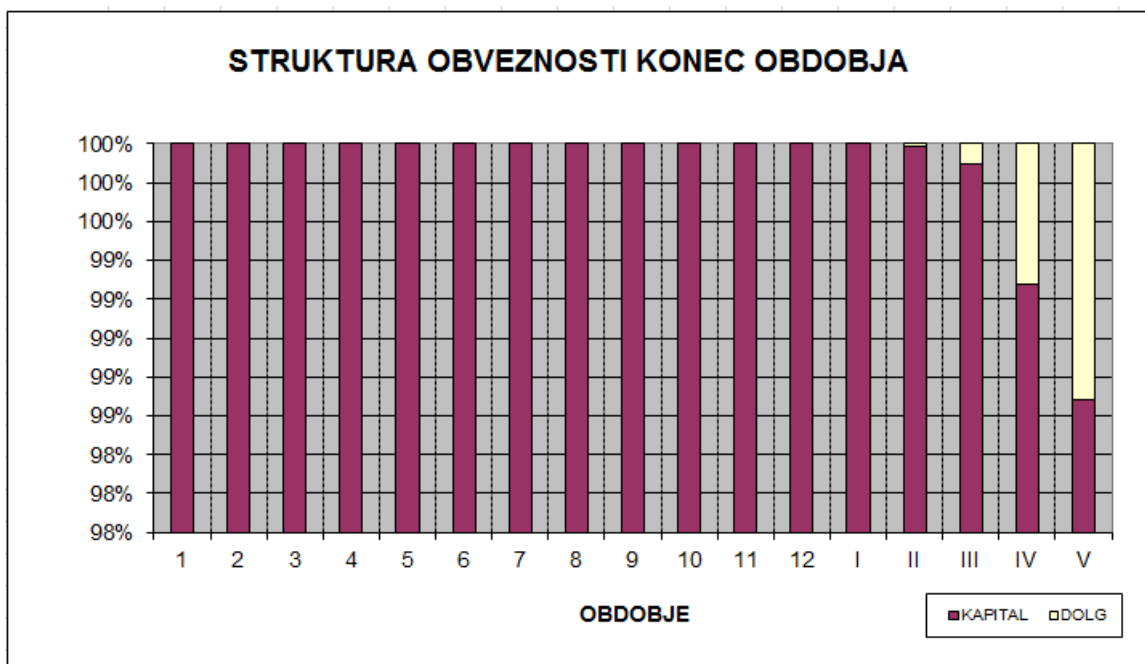


Interna stopnja donosa:

INTERNA STOPNJA DONOSA (IZ PODA TKOV PO LETIH)	0	I	II	III	IV	V	
INTERNA STOPNJA DONOSA	2,9%	-145000	0	0	0	0	167610

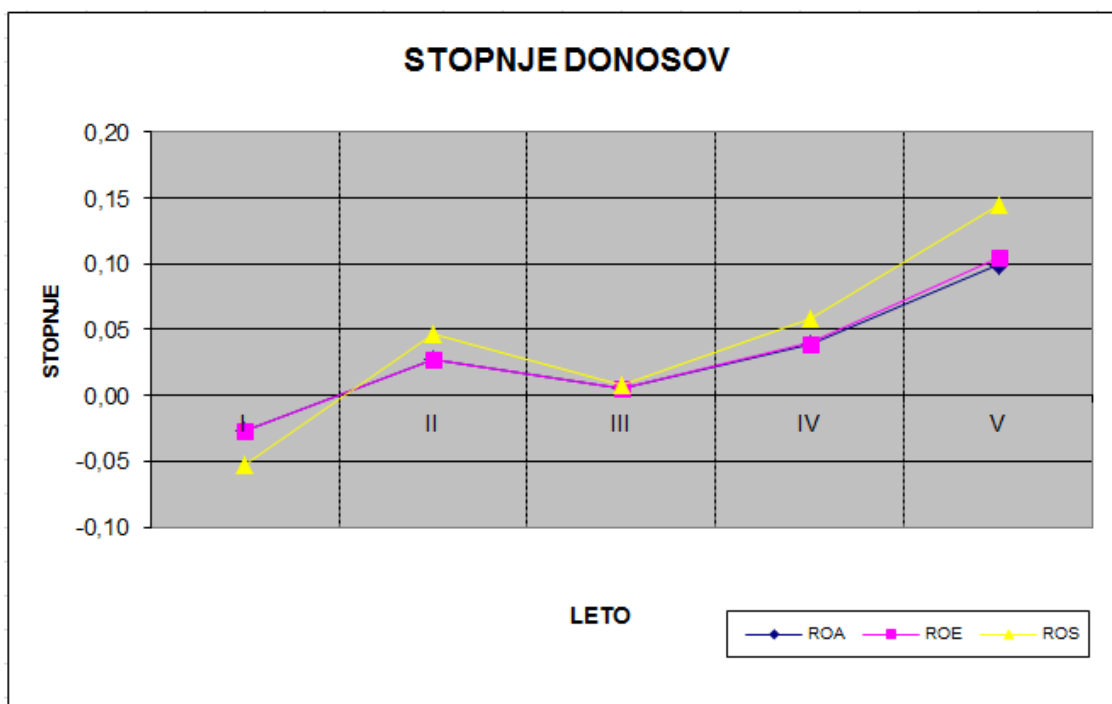
Struktura obveznosti konec obdobja:

PROJEKCIJE	+ -		Mesec												Leto				
	OBD OBJE: -1		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	I	II	III	IV	V
STRUKTURA OBVEZNOSTI KONEC OBD OBJA (V %)																			
CELOTNE OBVEZNOSTI	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
KAPITAL		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	99,9	99,3	98,7
DOLG		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,7	1,3



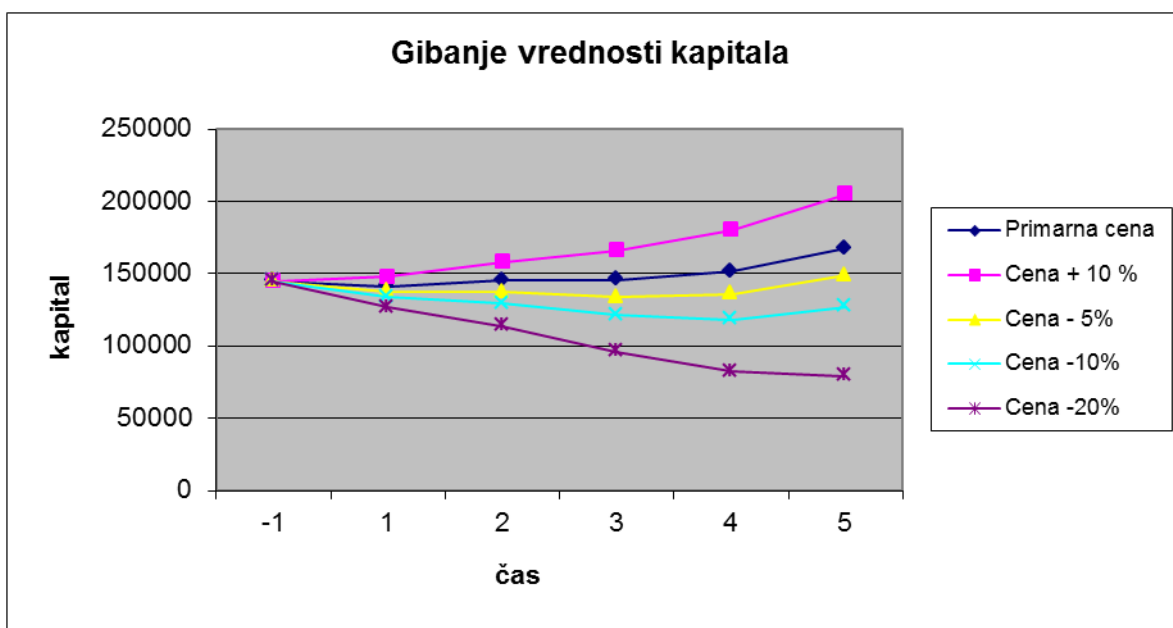
Stopnje donosov:

PROJEKCIJE	+ -		Mesec												Leto				
	OBDOBJE: -1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	I	II	III	IV	V	
STOPNJE DONOSOV																			
ROA (ČISTI DOBIČEK / POVPREČNA SREDSTVA)	ROA	-0,44	-0,03	0,02	0,04	-0,07	0,05	0,01	0,05	0,00	0,01	0,02	0,02	-0,03	0,03	0,01	0,04	0,10	
ROE (ČISTI DOBIČEK / POVPREČNI KAPITAL)	ROE	-0,44	-0,03	0,02	0,04	-0,07	0,05	0,01	0,05	0,00	0,01	0,02	0,02	-0,03	0,03	0,01	0,04	0,11	
RETURN ON SALES (ČISTI DOBIČEK / PRIHODEK)	ROS	-1,16	-0,06	0,04	0,07	-0,13	0,10	0,02	0,10	-0,01	0,02	0,04	0,04	-0,05	0,05	0,01	0,06	0,14	

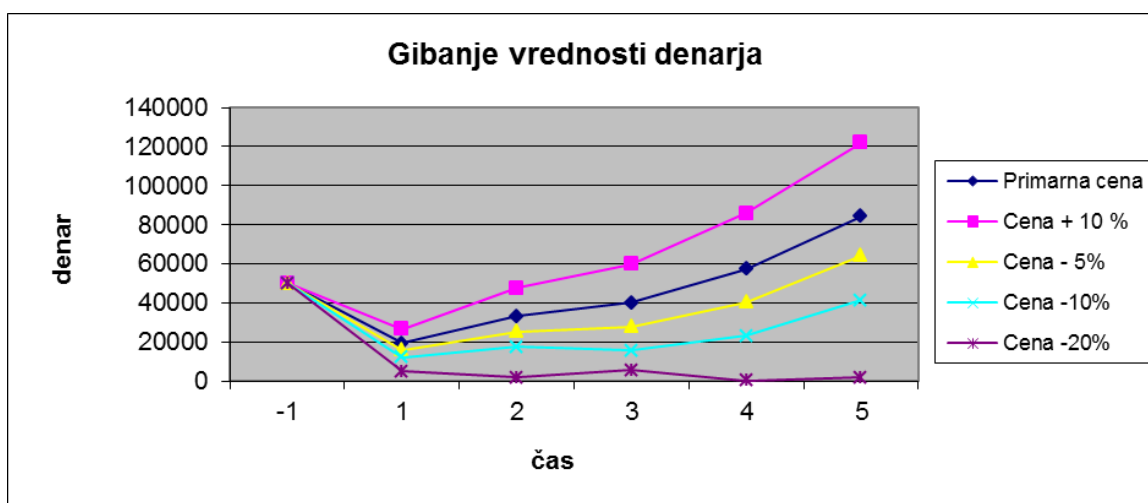


Priloga 12: Simulacije

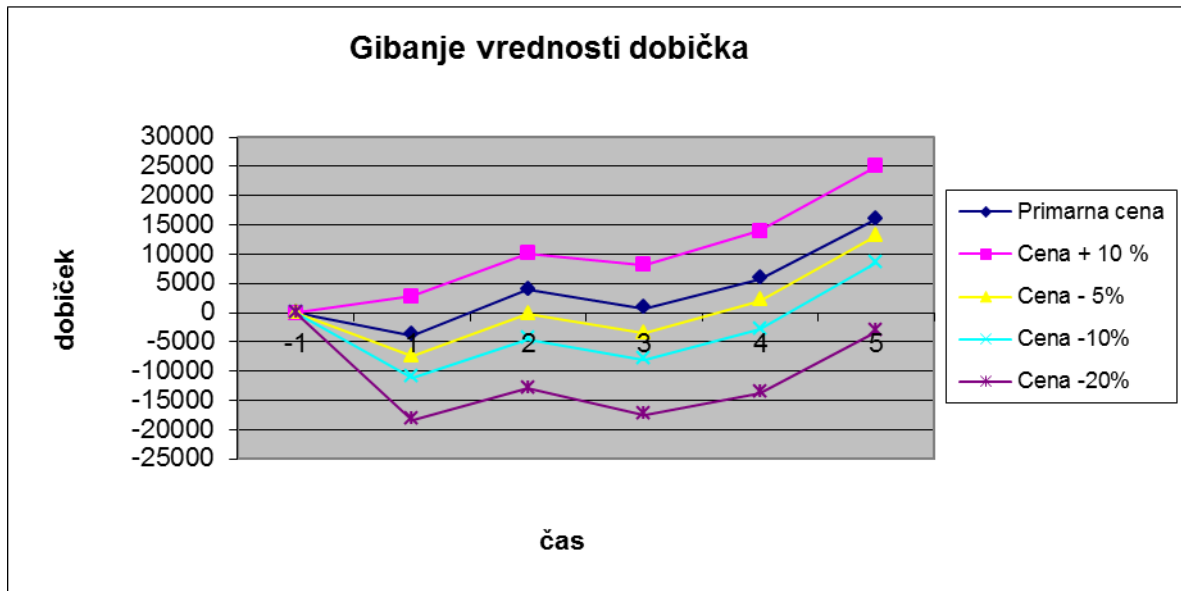
KAPITAL	Obdobje					
Številka simulacije	-1	1	2	3	4	5
Primarna cena	145000	141147	145064	145819	151615	167610
Cena + 10 %	145000	147802	157938	166063	180035	205080
Cena - 5%	145000	137512	137228	133654	135738	148875
Cena -10%	145000	133877	129379	121310	118409	126878
Cena -20%	145000	126607	113679	96171	82460	79263



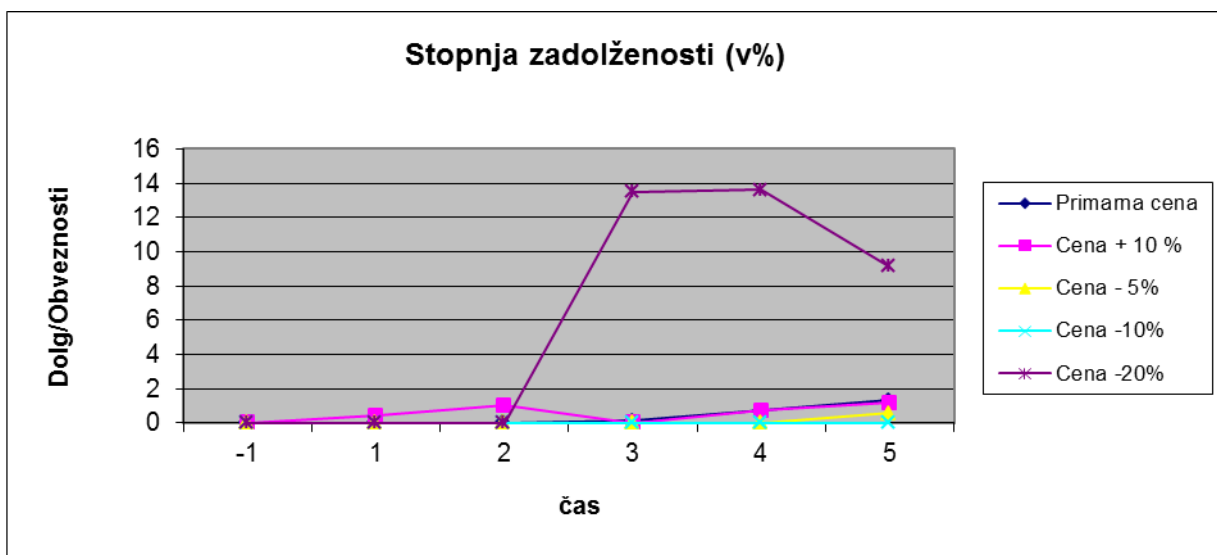
DENAR	Obdobje					
Številka simulacije	-1	1	2	3	4	5
Primarna cena	50000	19339	33189	40175	57403	84273
Cena + 10 %	50000	26614	47664	59833	86006	121943
Cena - 5%	50000	15701	25336	27856	40415	64147
Cena -10%	50000	12064	17484	15508	23083	41295
Cena -20%	50000	4788	1778	5364	127	1672



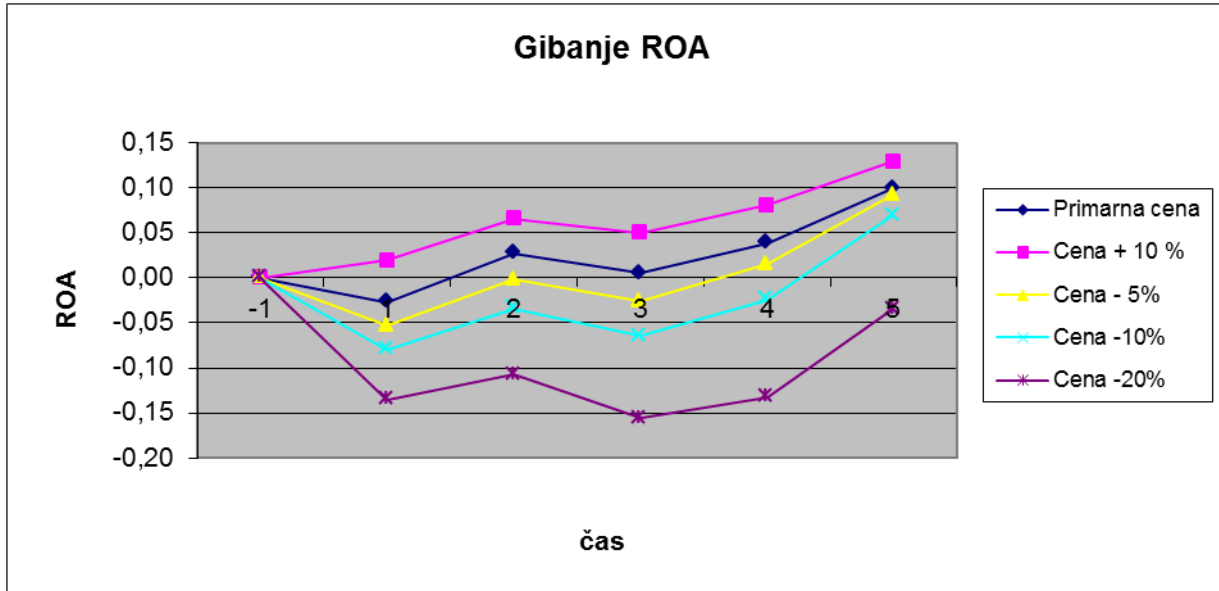
DOBIČEK	Obdobje					
Številka simulacije	-1	1	2	3	4	5
Primarna cena	0	-3853	3917	755	5797	15995
Cena + 10 %	0	2802	10135	8126	13972	25045
Cena - 5%	0	-7488	-284	-3574	2084	13137
Cena -10%	0	-11123	-4498	-8069	-2901	8469
Cena -20%	0	-18393	-12927	-17508	-13711	-3197



Dolg/Obveznosti	Obdobje					
Številka simulacije	-1	1	2	3	4	5
Primarna cena	0	0	0	0	1	1
Cena + 10 %	0	0	1	0	1	1
Cena - 5%	0	0	0	0	0	1
Cena -10%	0	0	0	0	0	0
Cena -20%	0	0	0	13	14	9



ROA	Obdobje					
Številka simulacije	-1	1	2	3	4	5
Primarna cena	0,00	-0,03	0,03	0,01	0,04	0,10
Cena + 10 %	0,00	0,02	0,07	0,05	0,08	0,13
Cena - 5%	0,00	-0,05	0,00	-0,03	0,02	0,09
Cena -10%	0,00	-0,08	-0,03	-0,06	-0,02	0,07
Cena -20%	0,00	-0,14	-0,11	-0,16	-0,13	-0,03



ROE	Obdobje					
Številka simulacije	-1	1	2	3	4	5
Primarna cena	0,00	-0,03	0,03	0,01	0,04	0,11
Cena + 10 %	0,00	0,02	0,07	0,05	0,08	0,14
Cena - 5%	0,00	-0,05	0,00	-0,03	0,02	0,10
Cena -10%	0,00	-0,08	-0,03	-0,06	-0,02	0,07
Cena -20%	0,00	-0,13	-0,10	-0,15	-0,14	-0,04

