

Projekt založení sociální rehabilitace pro duševně nemocné ve Zlínském kraji

Bc. Hana Foltýnová Dohnalová

Diplomová práce
2019



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky
Ústav managementu a marketingu
akademický rok: 2018/2019

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Hana Foltýnová Dohnalová**
Osobní číslo: **M16682**
Studijní program: **N6208 Ekonomika a management**
Studijní obor: **Management ve zdravotnictví**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Projekt založení sociální rehabilitace pro duševně nemocné ve Zlínském kraji**

Zásady pro vypracování:

Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

I. Teoretická část

- Na základě literární rešerše popište teoretické poznatky vztahující se k problematice založení zdravotnické organizace.

II. Praktická část

- Popište a analyzujte současný stav nabídky následné péče pro duševně nemocné ve Zlínském kraji.
- Zhodnoťte výsledky analýzy a navrhněte projekt na založení sociální rehabilitace pro duševně nemocné.
- Projekt podrobně nákladové a rizikové analýze.

Závěr

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

Seznam odborné literatury:

ABRAMS, Rhonda. Successful business plan: secrets and strategies. 5th Ed. Palo Alto, California: The Planning Shop, 2010, 411 s. ISBN 978-1-933895-14-7.
KOTLER, Philip a Kevin Lane KELLER. Marketing management. 14th Ed. Boston: Pearson, 2013, 816 s. ISBN 978-0-13-210292-7.
SMEJKAL, Vladimír a Karel RAIS. Řízení rizik ve firmách a jiných organizacích. 4. vydání. Praha: Grada, 2013, 488 s. ISBN 978-80-247-4644-9.
SYNEK, Miroslav a Eva KISLINGEROVÁ. Podniková ekonomika. 6. vydání. Praha: C. H. Beck, 2015, 560 s. ISBN 978-80-7400-274-8.
VEBER, Jaromír a Jitka SRPOVÁ. Podnikání malé a střední firmy. 3. vydání. Praha: Grada, 2012, 336 s. ISBN 978-80-247-4520-6.

Vedoucí diplomové práce: **prof. MUDr. Jaroslav Slaný, CSc.**
Ústav managementu a marketingu
Datum zadání diplomové práce: **14. prosince 2018**
Termín odevzdání diplomové práce: **16. dubna 2019**

Ve Zlíně dne 14. prosince 2018

L.S.

doc. Ing. David Tuček, Ph.D.
děkan

doc. Ing. Pavla Staňková, Ph.D.
ředitelka ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Prohlašuji, že

- beru na vědomí, že odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk diplomové práce bude uložen na elektronickém nosiči v příruční knihovně Fakulty managementu a ekonomiky Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně;
- byl/a jsem seznámen/a s tím, že na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užít své dílo – diplomovou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen připouští-li tak licenční smlouva uzavřená mezi mnou a Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně s tím, že vyrovnání případného přiměřeného příspěvku na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše) bude rovněž předmětem této licenční smlouvy;
- beru na vědomí, že pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tedy pouze k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům;
- beru na vědomí, že pokud je výstupem diplomové práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji,

1. že jsem na diplomové práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.
2. že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Ve Zlíně

Jméno a příjmení: Hana Foltýnová Dohnalová

.....

podpis diplomanta

ABSTRAKT

Cílem diplomové práce je navrhnout projekt na vybudování sociální rehabilitace pro duševně nemocné ve Zlínském kraji. Tato sociální služba je určena pro lidi s duševním onemocněním od dovršení 18 let do 65 let.

Pro tento podnikatelský záměr bylo podstatné analyzovat aktuální situaci v oblasti sociálních služeb pro duševně nemocné v rámci Zlínského kraje. Zároveň bylo nutné analyzovat současnou poptávku po této sociální službě.

Na základě provedených analýz bylo zjištěno, že ve Zlínském kraji se nachází mnoho denních center pro lidi s duševním onemocněním. Ale pobytové sociální služby pro osoby s chronickým duševním onemocněním trpí nedostatkem míst. Poptávka po těchto místech je vyšší než nabídka.

V závěru projektové části je popsán přínos práce, možná rizika a zhodnocení projektu.

Klíčová slova: sociální rehabilitace, sociální služby, duševně nemocní, podnikatelský plán

ABSTRACT

The aim of this diploma thesis is to propose a project to build a social rehabilitation for the mentally ill in the Zlín Region. This social service is intended for people with mental illnesses between the ages of 18 and 65.

For this business plan it was essential to analyse the current situation in the field of social services for the mentally ill within the Zlín Region. At the same time, it was necessary to analyse the current demand for this social service.

On the basis of the analyses carried out, it was found that there are many day centres in the Zlín Region for the mentally ill. However, there is a lack of places for people with chronic mental illnesses in residential social services. Demand for these places is higher than the supply.

Contribution, possible risks and evaluation of the project are described at the end of the project part of this diploma thesis.

Key words: social rehabilitation, social services, mentally ill, business plan

Na tomto místě bych ráda poděkovala panu prof. MUDr. Jaroslavovi Slanému, CSc. za jeho odborné vedení, ochotu pomoci a za všechny jeho cenné rady a připomínky.

Dále velmi děkuji manželovi Petrovi a celé rodině za jejich trpělivost, podporu a toleranci po celou dobu studia.

Hana Foltýnová Dohnalová

Motto: „V mých očích jsou zdi, oddělující zdravé a nemocné, jen výrazem slepoty vůči skutečné hodnotě člověka, která je tam i zde stejná..“

Franz Kafka

OBSAH

ÚVOD	7
CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE	8
I TEORETICKÁ ČÁST	9
1 PODNIKÁNÍ A PODNIK	10
1.1 PRÁVNÍ FORMY PODNIKÁNÍ	11
1.1.1 Podnikání fyzických osob	11
1.1.2 Podnikání právnických osob	11
1.2 ZALOŽENÍ PODNIKU.....	13
1.2.1 Předpoklady k úspěšnému podnikání.....	13
2 PODNIKATELSKÝ PLÁN	15
2.1 SOUČÁSTI PODNIKATELSKÉHO PLÁNU	15
2.1.1 Titulní strana	16
2.1.2 Obsah.....	16
2.1.3 Úvod, účel a pozice dokumentu	16
2.1.4 Shrnutí	16
2.1.5 Popis podnikatelské příležitosti.....	16
2.1.6 Cíle firmy a vlastníků.....	17
2.1.7 Potenciální trhy	18
2.1.8 Analýza konkurence.....	19
2.1.9 Marketingová a obchodní strategie	20
2.1.9.1 Produkt.....	21
2.1.9.2 Cena	21
2.1.9.3 Distribuce.....	21
2.1.9.4 Komunikace	21
2.1.10 Realizační projektový plán.....	21
2.1.11 Finanční plán.....	22
2.1.12 Hlavní předpoklady úspěšnosti projektu, rizika projektu	22
2.1.13 Přílohy	22
3 REFORMA PSYCHIATRICKÉ PÉČE	23
3.1 CÍLE REFORMY	23
3.2 PLÁNOVANÉ PŘÍNOSY REFORMY PSYCHIATRICKÉ PÉČE	24
4 SPECIFIKA PODNIKÁNÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ	25
4.1 PODNIKÁNÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ	25
4.1.1 Služby ve zdravotnictví.....	26
4.1.2 Poskytování zdravotních služeb.....	26
4.1.3 Management ve zdravotnictví	26
4.1.4 Marketing ve zdravotnictví	27
5 SPECIFIKA PODNIKÁNÍ V OBLASTI SOCIÁLNÍ PÉČE	28
5.1.1 Legislativa sociálních služeb.....	28
5.1.2 Kategorizace sociálních služeb	28
5.1.2.1 Druhy služeb sociální péče	29
5.1.2.2 Druhy služeb sociální prevence	30
5.1.3 Financování sociálních služeb.....	32
5.1.4 Zdroje příjmů pro poskytovatele sociálních služeb	33

6	ZÁVĚREČNÉ ZHODNOCENÍ TEORETICKÉ ČÁSTI.....	35
II	PRAKTICKÁ ČÁST	36
7	ANALÝZA SOUČASNÉ SITUACE ZLÍNSKÉHO KRAJE	37
7.1	ANALÝZA PROSTŘEDÍ	37
7.2	ANALÝZA MAKROPROSTŘEDÍ – SLEPT ANALÝZA.....	38
7.2.1	Sociální a kulturní faktory.....	38
7.2.1.1	Analýza současné situace obce Přílepy	46
7.2.2	Legislativní faktory	49
7.2.3	Ekonomické faktory	51
7.2.4	Politické faktory	54
7.2.5	Technologické faktory	55
7.3	ANALÝZA VNĚJŠÍHO PROSTŘEDÍ – PORTERŮV MODEL KONKURENČNÍCH SIL	56
7.3.1	Stávající konkurence	56
7.3.2	Potencionální noví konkurenti	57
7.3.3	Substituty.....	57
7.3.4	Dodavatelé.....	58
7.3.5	Odběratelé	59
7.4	OT ANALÝZA	59
7.4.1	Příležitosti	59
7.4.2	Hrozby.....	61
8	ZÁVĚREČNÉ ZHODNOCENÍ ANALYTICKÉ ČÁSTI.....	63
III	PROJEKT ZALOŽENÍ SOCIÁLNÍ REHABILITACE.....	64
9	PODNIKATELSKÝ PLÁN PRO ZALOŽENÍ SOCIÁLNÍ REHABILITACE.....	65
9.1	SOUČÁSTI PODNIKATELSKÉHO PLÁNU	65
9.1.1	Titulní list.....	65
9.1.2	Obsah podnikatelského plánu	66
9.1.3	Úvod, účel a pozice dokumentu	66
9.1.4	Shrnutí	66
9.1.5	Popis podnikatelské příležitosti.....	69
9.1.6	Cíle firmy a vlastníků.....	75
9.1.7	Potenciální trhy	78
9.1.8	Analýza konkurence.....	78
9.1.9	Marketingová a obchodní strategie	78
9.1.10	Realizační projektový plán.....	81
9.1.11	Finanční plán	85
9.1.11.1	Náklady	85
9.1.11.2	Výnosy	87
9.1.11.3	Výkaz zisku a ztráty	89
9.1.12	Předpoklady úspěšnosti projektu a rizika projektu	91
9.1.13	Přílohy	94
10	ZÁVĚR.....	95
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	96
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	100
	SEZNAM OBRÁZKŮ	102
	SEZNAM GRAFŮ	103

SEZNAM TABULEK.....	104
SEZNAM PŘÍLOH.....	105

ÚVOD

V současnosti se problematikou duševně nemocných lidí zabývá čím dál víc osobností z řad odborníků i laické veřejnosti. Dochází ke změnám v systému péče o lidi s duševním onemocněním. Různé organizace, jako například Fokus ČR, se snaží ovlivnit mínění a pohled veřejnosti na lidi s duševním onemocněním. Snaží se veřejnost informovat o problematice duševního onemocnění, bojují proti stigmatizaci duševně nemocných a hájí jejich práva na důstojnost a kvalitu života.

Péče o duševně nemocné v současnosti prochází reformou psychiatrické péče. Jedná se ale o dlouhodobý proces, který má za úkol zlepšení života lidem s duševním onemocněním tím, že selepší kvalita, dostupnost a provázanost potřebných zdravotních a sociálních služeb.

Téma pro diplomovou práci jsem si vybrala, protože je mi velmi blízké. Pracuji v psychiatrické nemocnici od roku 1990.

Diplomová práce se zabývá poskytováním služeb následné péče pro duševně nemocné po propuštění ze zdravotnického zařízení. Ideální by bylo, kdyby se mohli vrátit zpět do vlastního prostředí. Ale v mnoha případech to není možné z důvodu snížené soběstačnosti, nebo to nedovolují podmínky a možnosti rodinných příslušníků.

Možností následné péče mimo přirozené prostředí je několik, ale v poslední době je velký problém s nedostatkem míst pro žadatele s duševním onemocněním. Poptávka po těchto místech je vyšší než nabídka.

Jednou z možností, na které je postaven tento projekt je vybudování sociální rehabilitace. Jedná se o pobytovou sociální službu pro lidi s psychotickým onemocněním. Záměrem této sociální služby je poskytnutí bydlení pro duševně nemocné a zároveň jim pomáhat v nácviku praktických i sociálních dovedností, které potřebují k samostatnému životu.

CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

Hlavním cílem diplomové práce je navrhnout projekt na vybudování sociální rehabilitace pro duševně nemocné ve Zlínském kraji. Pobytových sociálních služeb je ve Zlínském kraji nedostatek, nabídka převyšuje poptávku. Součástí hlavního cíle je stanovena hypotéza, která bude potvrzena nebo vyvrácena.

Hypotéza: O vybudování sociální rehabilitace pro duševně nemocné je zájem.

Cílem teoretické části práce je shromáždění a prostudování dostupných informací z literárních zdrojů, které souvisí s podnikáním. Následně pak na základě těchto poznatků vypracování optimálního podnikatelského plánu.

Cílem praktické části práce je analýza prostředí sociálních služeb následné péče pro lidi s psychickým onemocněním ve Zlínském kraji. Výsledky analýz budou sloužit k vytvoření návrhu založení sociální rehabilitace pro osoby s chronickým duševním onemocněním. Na základě znalostí z teoretické části je v praktické části k analýze prostředí využita SLEPT analýza, dále Porterův model pěti konkurenčních sil a OT analýza (příležitosti a hrozby).

V závěrečné dílčí části je zhodnocení úspěšnosti projektu a analýza možných rizik.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 PODNIKÁNÍ A PODNIK

Definice podnikání, jako soustavná činnost prováděná samostatně podnikatelem vlastním jménem a na vlastní odpovědnost, za účelem dosažení zisku, se již v občanském zákoníku neobjevuje. Od 1.4.2014 vešel v platnost nový občanský zákoník č. 89/2012 Sb., kde § 420 charakterizuje pojem podnikatel: „*Kdo samostatně vykonává na vlastní účet a odpovědnost výdělečnou činnost živnostenským nebo podobným způsobem se záměrem činit tak soustavně za účelem dosažení zisku, je považován se zřetelem k této činnosti za podnikatele*“ (Synek, 2015, s. 12).

Důležitým faktorem pro podnikání je hospodářsko-ekonomická aktivita, která spočívá v nabízení služeb a zboží na trhu. Smyslem podnikání je také zhodnocení vlastního vloženého kapitálu a tím dosažení zisku. Výnosů z podnikání se nejspíše docílí absolutním uspokojením veškerých potřeb zákazníků. Podle Synka (2015, s. 4) je nejspolehlivější cestou ke tvorbě zisku spokojený zákazník. Nedílnou součástí podnikání je zdravá konkurence. V různých oborech právě zdravá konkurence urychluje zavádění nových technologií, pracovních postupů a neustálé transformování inovací. Podnikání je zároveň velmi náročná práce, kterou nemůže dělat každý, je důležité mít pro tuto činnost určité osobnostní předpoklady.

V souvislosti s podnikáním je vymezen pojem podnikatel, ať už fyzická nebo právnická osoba, která musí splňovat určité náležitosti uvedené v obchodním zákoníku:

- osoba zapsaná v obchodním rejstříku,
- osoba podnikající na základě živnostenského oprávnění,
- osoba podnikající na základě jiného oprávnění podle zvláštního předpisu,
- osoba, která provozuje zemědělskou výrobu a je zapsána do evidence dle zvláštního předpisu (Veber et al., 2012, s. 69).

Podle Srpové (2010, s. 35) pojmy podnikání a podnikatel velmi úzce souvisí s pojmem podnik. Podnik označuje jako subjekt, kde se transformují vstupy na výstupy. Právně je podnik interpretován jako soubor hmotných, jakož i osobních a nehmotných složek podnikání. Veber (2012, s. 15) uvádí, že „*k podniku náleží věci, práva a jiné majetkové hodnoty, které patří podnikateli a slouží k provozování podniku nebo vzhledem ke své povaze mají tomuto účelu sloužit*“.

1.1 Právní formy podnikání

Právní formu podnikání v České republice ustanovuje obchodní zákoník a živnostenský zákon. V současnosti jsou v obchodním zákoníku dány dvě možnosti podnikání:

- podnikání fyzických osob,
- podnikání právnických osob.

1.1.1 Podnikání fyzických osob

Fyzická osoba je osoba podnikající na základě živnostenského oprávnění nebo koncese. Fyzická osoba – živnostník vystupuje pod vlastním jménem a na vlastní zodpovědnost. Živnosti se dělí podle podmínek k získání živnostenského oprávnění na živnosti ohlašovací a koncesované.

Ohlašovací živnosti:

- živnosti řemeslné – k jejich provozování je nutné získání odborné způsobilosti v oboru (výuční list, maturita v oboru nebo minimálně šestiletá praxe v oboru),
- živnosti vázané – k provozování je nutné doložení prokázání odborné způsobilosti, která je dána živnostenským zákonem,
- živnosti volné – k provozování není nutná odborná způsobilost.

Koncesované živnosti: mohou se provozovat na základě správního oprávnění tzv. koncese, která je udělena živnostenským úřadem (Srpková et al., 2010, s. 67).

1.1.2 Podnikání právnických osob

Právnické osoby musí být evidovány v obchodním rejstříku. V obchodním zákoníku je vymezení právnické osoby následující:

Osobní společnosti – jsou tvořeny dvěma nebo více osobami, společníci se osobně podílejí na podnikání, společně ručí za závazky společnosti. Osobní společnosti v České republice: veřejná obchodní společnost a komanditní společnost.

- **Veřejná obchodní společnost** – je historicky nejstarší forma obchodní společnosti, v názvu musí nést označení „veřejná obchodní společnost“, společnost je založena minimálně dvěma zakladateli a je založena na základě uzavření společenské smlouvy. Není nutné vytváření základního kapitálu. Společníci ručí plně za závazky společnosti celým svým majetkem společně a nerozdílně. Na zisku a ztrátě se

společníci podílejí rovným dílem (Srpková et al., 2010, s. 70). Podle Synka (2015, s. 80) vedení společnosti je v rukou všech společníků a každý z nich je oprávněn jednat jménem společnosti samostatně.

- **Komanditní společnost** – v této společnosti musí alespoň jeden nebo i více společníků ručit za závazky firmy do výše svého nesplaceného vkladu – komanditisté, nebo jeden či více společníků ručí za závazky společnosti neomezeně celým svým majetkem – komplementáři. Společnost vzniká zápisem do obchodního rejstříku. Zisk a ztráta se dělí na polovinu. Dle Srpkové (2010, s. 73) se polovina zisku a ztráty, která připadla komplementářům rozdělí rovným dílem. Druhá polovina zisku se rozděluje komanditistům poměrně podle výše splacených vkladů. Za dluhy ručí komanditisté rovným dílem v poměru jejich podílů a komanditních sum. Statutárním orgánem jsou všichni komplementáři. Ve věcech společnosti hlasují komanditisté a komplementáři zvlášť.

Kapitálové společnosti – společníci se nemusí na podnikání osobně podílet, postačuje kapitálová účast na podnikání, za závazky společnosti ručí omezeně, jen pouze do výše svého vkladu. V České republice: společnost s ručením omezeným a akciová společnost.

- **Společnost s ručením omezeným** – společnost vzniká zápisem do obchodního rejstříku. Nezbytným dokumentem je společenská smlouva. Společnost může založit jeden nebo více společníků. Společníci jsou sepsáni v seznamu společníků a jejich minimální základní vklad musí být 1 Kč nebo vyšší, pokud určí společenská smlouva. Společnost ručí za své závazky celým svým majetkem. Společníci ručí za závazky rovným dílem jen do výše nesplacených vkladů, které jsou evidovány v obchodním rejstříku (Synek, 2015, s. 82). Nejvyšším orgánem společnosti je valná hromada, statutárním orgánem je jeden nebo více jednatelů společnosti. Nepovinným orgánem je dozorčí rada, ustanovuje se na základě společenské smlouvy (Česko, 2012).
- **Akciová společnost** – společnost je založena jednou právnickou osobou nebo více zakladateli. Základní kapitál společnosti je minimálně ve výši 2 000 000 Kč nebo 80 000 EUR a je rozvržen na určitý počet akcií. Společnost ručí za závazky celým svým majetkem, ale akcionář za závazky společnosti neručí. Společnost je založena na základě přijetí stanov. Společnost vede seznam akcionářů, kde se evidují akcie na jméno. Nejvyšším orgánem je valná hromada, řídicím orgánem je představenstvo a kontrolním orgánem je dozorčí rada (Veber et al., 2012, s. 75).

Družstva – jedná se o sdružení neuzavřeného počtu osob. Podle Vebera a Srpové (2012, s. 75) jsou družstva založena za účelem podnikání anebo zajišťování sociálních, hospodářských nebo jiných potřeb svých členů. Základním dokumentem jsou stanovy. Nejvyšším orgánem je členská schůze, statutárním orgánem je představenstvo a kontrolním orgánem je kontrolní komise.

Evropské společnosti a sdružení – založení společnosti je přesně dáno směrnicemi EU.

Státní podniky – jsou založeny státem či jeho organizační složkou. Vznikají zakladatelskou listinou. Statutárním orgánem státního podniku je ředitel, kontrolním orgánem je dozorčí rada. Státní podniky podnikají s majetkem státu, vlastní majetek nemají žádný. Podnik neručí za státní dluhy. A ani stát neručí za dluhy podniku (Česko, 1997).

1.2 Založení podniku

Před zahájením podnikání se vždy posuzuje mnoho faktorů, které ovlivňují celou podnikatelskou činnost. Jedná se především o osobní předpoklady podnikatele a o to v jaké oblasti se podnikatel hodlá pohybovat, jaké služby nebo výrobky chce nabídnout trhu. Volba právní formy podniku je na samotném podnikateli. Právní forma podniku není nezvratná, je možná změna i v průběhu podnikání. Podstatná je základní znalost právních podmínek, legislativy a zvláštních předpisů pro podnikání v České republice.

1.2.1 Předpoklady k úspěšnému podnikání

Jedná se v první řadě o vytvoření základních předpokladů pro životaschopnost podniku. Podle Abrams (2010, s. 4) uspokojování potřeb je základem všeho co souvisí s podnikáním. Je možné vymyslet třeba i pohádkový stroj, ale pokud po něm nebude poptávka, podnikání selže. Založení podniku je spojeno s celou řadou aktivit, které úzce souvisí s úspěšnou existencí podnikání. Tyto aktivity se týkají sféry ekonomické, obchodní, právní a sociálně psychologické.

- **Ekonomická sféra** – aktivity v ekonomické sféře se zabývají hlavně otázkou financí, protože založení podniku s sebou nese počáteční velké peněžní výdaje. Aby byl projekt založení podniku reálný, podnikatel si musí řádně promyslet plány výnosů a nákladů, a plány majetku a zdrojů jeho krytí.
- **Obchodní sféra** – v této sféře podnikatel zvažuje lokalitu umístění podniku, která ovlivňuje výběr kvalifikovaných pracovníků, dopravní dostupnost, obchodní mož-

nosti a také budoucnost podniku. Pro podnikání je nezbytné vymezení si předmětu své činnosti, posouzení nejen potenciálních zákazníků, ale také konkurence na trhu.

- **Právní sféra** – důležitou součástí podnikání je volba právní formy podniku. Pro zakladatele společnosti je nezbytná znalost základních právních předpisů a legislativy týkající se daného podnikání (Synek, 2015, s. 106).
- **Sociálně psychologická sféra** – podnikatelem se může stát jen silná osobnost a musí mít určité osobnostní předpoklady. Současně je výhodou umění pracovat s lidmi, být tvůrcem změn a mít tzv. „podnikatelského ducha“ (Srpková et al., 2010, s. 20).

V České republice každým rokem vzniká, ale i zaniká mnoho různých firem. Z tohoto důvodu se žádný podnikatel neobejde bez odborných znalostí. Odborné znalosti zvyšují šanci na úspěch, rozvoj podniku a také snižují podnikatelské riziko.

2 PODNIKATELSKÝ PLÁN

Jedním z nejdůležitějších postupů před zahájením podnikání je nezbytné sestavení podnikatelského plánu. Podle Vebera et al. (2012, s. 95) podnikatelský plán je písemný dokument sestavený podnikatelem, kde jsou popsány dílčí kroky související s podnikatelskou činností a fungováním firmy. Správně sestavený podnikatelský plán zodpoví otázky životaschopnosti podniku, ale upozorní i na rizika do budoucnosti. V rámci podnikatelského plánu si podnikatel vytyčí hlavní cíl podnikatelské činnosti, zjistí finanční výhody nebo možná krizová místa projektu. Podnikatelský plán není důležitý jen pro samotného podnikatele, ale slouží i pro externí subjekty.

2.1 Součásti podnikatelského plánu

V současné době není určeno, jak má vypadat obecná struktura podnikatelského plánu. Rozsah podnikatelského plánu se odvíjí podle toho, k jakým účelům je sestaven. Jinak bude vypadat pro účely uvnitř firmy a jinak pro externí subjekty. Při vypracovávání podnikatelského plánu je podstatné respektování určitých zásad – srozumitelnost, logičnost, stručnost, pravdivost, reálnost a respektování rizika. Podle Srpové (2011, s. 14-15) struktura podnikatelského plánu může vypadat například:

1. *Titulní list*
2. *Obsah*
3. *Úvod, účel a pozice dokumentu*
4. *Shrnutí*
5. *Popis podnikatelské příležitosti*
6. *Cíle firmy a vlastníků*
7. *Potenciální trhy*
8. *Analýza konkurence*
9. *Marketingová a obchodní strategie*
10. *Realizační projektový plán*
11. *Finanční plán*
12. *Hlavní předpoklady úspěšnosti projektu, rizika projektu*
13. *Přílohy*

2.1.1 Titulní strana

V této části je uvedený například název a logo společnosti, kontakt, sídlo a IČO. Podle Srpové et al. (2011, s. 15) se zde zmiňují i klíčové osoby společnosti. Podle Vebera et al. (2012, s. 99-100) je při posuzování podnikatelského plánu na klíčové osobnosti kladen velký důraz. Většinou se reprezentují vedoucí pracovníci v manažerských pozicích, uvádí se jejich dosažené vzdělání, zkušenosti a vyzdvihují se jejich úspěchy.

2.1.2 Obsah

Podle Srpové et al. (2011, s. 15) obsah je důležitou součástí podnikatelského plánu, ale nejčastěji se na něj zapomíná. Přitom obsah pomáhá čtenáři rychlejší orientaci při vyhledávání konkrétních informací. V obsahu by měly být uvedené hlavní body podnikatelského plánu, protože podrobnější členění by se mohlo stát pro čtenáře nepřehledné.

2.1.3 Úvod, účel a pozice dokumentu

V úvodu je uvedeno, pro koho konkrétně je sestaven současný podnikatelský plán. Dále je zde vysvětleno, jestli se jedná o zkrácenou nebo finální podobu.

2.1.4 Shrnutí

Jedná se o nejdůležitější část podnikatelského plánu. Účelem shrnutí je čtenáři podat co nejvíce informací, které zajistí jeho zájem (Veber et al., 2012, s. 99). Ve shrnutí se popisuje nejen hlavní myšlenka podnikatelské činnosti. Ale jsou zde také objasněny základní informace o podnikatelském záměru, o jedinečnosti produktu, definování výhod a užitku pro zákazníka i konkurenční výhody. Také i podle Abrams (2010, s. 54) je důležité ve shrnutí popsat podnikatelský plán, tak aby čtenář porozuměl nejdůležitějším událostem daného podnikání. Vybrat tedy to co je přitažlivé a motivující.

V rámci shrnutí se také zdůrazňují vize, strategie a cíle firmy.

2.1.5 Popis podnikatelské příležitosti

V této části se vysvětluje důvod podnikatelské příležitosti, proč je v současné době nejvhodnější doba pro realizaci našeho projektu. Čtenář je zde zasvěcen například do technologických inovací nebo možností řešit nedostatek služby nebo výrobku, který má v současné době mezeru na trhu. Zde se objasní, jaké výhody nebo užitek budou mít tyto výrobky nebo služby pro potenciálního zákazníka. Je důležité se zaměřit především na:

- *stručný popis produktu,*
- *konkurenční výhodu produktu,*
- *užitek produktu pro zákazníka* (Srpová et al., 2011, s. 16).

Popis výrobku, služby

V této kapitole čtenář dostane informace o produktu, kdy na prvním místě je uvedeno, jaké bude mít výrobek vlastnosti a jeho hlavní oblasti využití pro zákazníka. Je nezbytné čtenáře seznámit i s možností doplňujících služeb k produktu. Jedná se například o montáž, školení nebo servis. Zákazník je většinou laik, proto je vhodné nepoužívat odbornou terminologii při popisování produktu.

Při nabízení služeb se popisuje, jak je služba poskytována a jak funguje.

Konkurenční výhody produktu

V současné době je nutné být lepší než konkurence. Proto je důležité přesvědčit zákazníka o tom, že daný výrobek nebo nabízená služba je mnohem lepší než u konkurenční firmy. Zde je vhodné čtenáři poskytnout možnost srovnání produktů na trhu uvedením některých parametrů. Například srovnání ceny a technologických parametrů vyráběného produktu s produktem od konkurenční firmy.

Pokud je na trh zaváděn nový produkt je důležitá obratnost firmy, jak výrobek trhu dokonale představit. Zajistit například osvědčení u státních zkušebních institucí nebo ověřovací hodnocení od klíčových zákazníků (Veber et al., 2012, s. 102).

Užitek produktu pro zákazníka

Aby bylo možné zjistit užitek pro zákazníka, je nutné znát potenciální zákazníky. Podnikatelský plán je úspěšný, pokud výrobek nebo nabízená služba přinese užitek pro zákazníka (Srpová et al., 2011, s. 17).

2.1.6 Cíle firmy a vlastníků

V této části je představena firma, datum založení, její majitelé, důvody k založení firmy a jakou službou nebo produktem se firma zabývá. Pokud byla firma založena ještě před sepsáním podnikatelského plánu je zde uvedena historie firmy a případné změny od doby založení firmy. Například změny ve vedení firmy, změny právní formy anebo změny, které se týkají výroby. Vhodné je uvést taky dosavadní úspěchy firmy, dosažení vítězství

v soutěžích, nebo splnění podmínek pro certifikaci (Srpková et al., 2010, s. 99). V rámci charakteristiky firmy je popsáno poslání firmy a také vize firmy.

Plánování je hlavní činností firmy. Smyslem plánování je stanovení cílů organizace v čase a vymezení postupů, jak těchto cílů dosáhnout. Podle Fotra (2005, s. 306) mezi sledované cíle nepatří jen strategické cíle, kterých firmy dosahují realizací daných projektů, ale i specifické cíle jednotlivých oblastí firmy. Mezi specifické cíle patří postavení firmy na trhu a její prestiž, uspokojování poptávek, inovativní technologie, efektivnost, kvalita produkce, sociální a environmentální oblast, rozvoj organizace a řízení.

Stanovené cíle by měly být reálné, konkrétně specifikované a dostatečně motivující. Dále Fotr (2005, s. 306) uvádí, aby se cíle vztahovaly k období dvou až pěti let.

Pro definování cílů je možné využít metodu SMART. SMART metoda se uplatňuje především ve strategickém plánování a řízení projektů, ale je možné ji využít i pro jiné oblasti (například osobní cíle, procesní cíle). **SMART** je zkratka z počátečních písmen pěti anglických slov:

- S – Specific – specifické
- M – Measurable – měřitelné
- A – Achievable – atraktivní, akceptovatelné
- R – Realistic – reálné
- T – Timed – terminované (Srpková et al., 2011, s. 18).

Součástí informací o cílech firmy a vlastníků je vhodné poskytnutí zprávy o personálním zabezpečení provozu firmy. Uvádí se přehled pracovníků, jejich kvalifikace, kompetence a odpovědnosti. Veber et al. (2012, s. 102) uvádí, že je vhodné uvést v této sekci, jaká je nabídka pracovních sil, jaká je dojezdová vzdálenost pro zaměstnance, ale také se zde zmínit o existenci okolních případných velkých zaměstnavatelů, od kterých hrozí eventualita přetažení zaměstnanců firmy.

Dále podle Srpkové (2011, s. 19) se v této části uvádí jména firemních poradců. Včetně informací o jejich časovém a finančním rozsahu spolupráce. Jedná se například o poradce daňové a právní nebo reklamní agentury.

2.1.7 Potenciální trhy

Firma je úspěšná, pokud je o její produkty na trhu zájem. Proto je nezbytná analýza trhu, podle které se potom dá prokázat existence potenciálních trhů. Podle Vebera et al. (2012,

s. 100) k tomu slouží data o oborové velikosti výnosnosti, o rozloze trhu, o bariérách vstupu na trh a o kupujících. Informace se týkají trhu celkového a cílového.

2.1.8 Analýza konkurence

Každá firma má na trhu konkurenci. Znalost všech konkurenčních firem, ale není základem pro úspěšné podnikání. Pokud je konkurence méně silná je zde větší šance uspět na trhu, ale v případě tvrdé konkurence je uplatnění se na trhu spojené s větším rizikem a zvýšenými finančními náklady (Veber et al., 2012, s. 101). Pro odhalení současné konkurenční pozice je vhodné využít Porterův model pěti konkurenčních sil. Tento model umožňuje popsat a pochopit princip konkurenčního prostředí a určit stav konkurence v odvětví.

Porterův model pěti konkurenčních sil:

- první síla – konkurenční rivalita – schopnost konkurence ovlivnit cenu produktu, nebo nabízené množství služeb nebo výrobku,
- druhá síla – potenciální noví konkurenti – možnost vstoupit na trh a ovlivnit cenu a množství nabízeného produktu nebo služby,
- třetí síla – substituty – schopnost nahradit výrobek nebo službu jiným výrobkem nebo službou,
- čtvrtá síla – dodavatelé – schopnost ovlivnit cenu a nabízené množství potřebných vstupů,
- pátá síla – odběratele – schopnost ovlivnit cenu a poptávané množství výrobku nebo služby.

Identifikace slabých a silných stránek organizace je další možností pro analýzu konkurence. Je důležité zjistit v čem je firma dobrá a v čem má mezery. Stejně tak je nutné znát klíčové příležitosti a hrozby. SWOT analýza pomáhá podniku odhadnout jeho schopnosti a charakterizovat jeho potenciály a problémové úseky, aby se odhalily konkurenční výhody definováním klíčových schopností a kompetencí (Kassay, 2013, s. 119).

SWOT analýza je metoda, jak definovat:

- silné (anglicky Strengths) a slabé (anglicky Weaknesses) stránky projektu/firmy

a jak najít:

- příležitosti (anglicky Opportunities) a hrozby (anglicky Threats).

Na každou firmu působí prostředí, které ji obklopuje. Znalost prostředí podnikatel využívá pro další rozmach firmy. Jedná se hlavně o:

- *ekonomické činitele (ekonomická situace země a její vývoj, tempo růstu ekonomiky, inflační tendence, nezaměstnanost, úroveň příjmů, struktura výdajů ve státním rozpočtu, daňové a celní podmínky, úrokové sazby aj.),*
- *technologické činitele (technologický rozvoj v zemi, zavádění nových technologií, tempo technologických změn, inovační potenciál země aj.),*
- *přírodní faktory (podnebí, přírodní zdroje, jejich výše a exploatace, životní prostředí),*
- *politickou situaci,*
- *legislativní podmínky (Veber et al., 2012, s. 101).*

2.1.9 Marketingová a obchodní strategie

„Marketing se zabývá identifikací a uspokojováním lidských a společenských potřeb“ (Kotler a Keller, 2013, s. 35). Dále je marketing podle Kotlera výsledek pečlivého plánování s využitím nejmodernějších nástrojů a technik. Uvádí, že úspěch firmy stojí na schopnostech marketingu. Marketing se například zabývá tím, jak bude uspokojovat potřeby svých zákazníků, cenovou politikou, reklamou a distribučními kanály. Pro budoucí úspěch firmy je důležité stanovení si marketingových cílů. Podle Vebera et al. (2012, s. 188) marketing prostřednictvím marketingového mixu může ovlivňovat cíle firmy a výrobní plán uzpůsobit požadavkům a potřebám trhu. A podle Abrams (2010, s. 150) marketingový mix poskytuje zákazníkům motivaci k nákupu produktu nebo služby. Veber (2008, s. 128) a Abrams (2010, s. 150) shodně popisují prostředky marketingového mixu, které jsou označovány jako 4P:

- produkt – výrobek, služba, hmatatelné stránky samotného výrobku nebo služby,
- price – cena, ocenění výrobku, výhoda nákladů,
- place – místo a čas,
- promotion – marketingová komunikace, reklama, přímý nebo osobní prodej, public relation.

V souvislosti s vývojem marketingu i marketingový mix může mít mnoho podob. V rámci vztahů se zákazníky se využívá zákaznický marketingový mix označovaný jako 4C:

- customer – zákazník,

- cost – náklady na zákazníka,
- convenience – pohodlná dostupnost,
- communications – komunikace (Srpková et al., 2011, s. 23).

2.1.9.1 Produkt

Produkt je základem marketingu. V podnikatelském plánu se řeší otázky týkající se produktu – které produkty se uvádí na trh, vlastnosti produktu, jaké množství produktu se vyrábí a životní cykly produktu. Informace se zaměřují současně také na nutná osvědčení k produktům nebo na patentové ochrany.

2.1.9.2 Cena

Druhým nástrojem marketingového mixu je cena, které je nutné věnovat velkou pozornost. Určení výše ceny výrobku se odvíjí od konkurence a zároveň od ochoty zákazníku požadovanou cenu zaplatit. Samozřejmostí je, že správná cena výrobku firmě přinese zisk (Srpková et al., s. 65).

2.1.9.3 Distribuce

Výrobek je nutné dostat nějakým způsobem k zákazníkovi. V rámci prodejní strategie je možnost zvolení si obchodního zástupce, firemního nebo externího, další možností je zprostředkovatelský prodej nebo prodej do velkoobchodních sítí. Podle Fotra (2005, s. 40) je důležité distribučním kanálům věnovat speciální pozornost. A to hlavně náležitostem týkajících se dodacích podmínek, řízení zásob, optimalizace dopravních cest, způsobu dopravy a ochrana zboží během dopravy.

2.1.9.4 Komunikace

Podle Staňkové (2013, s. 58) nástrojem marketingové komunikace může být například reklama, direct marketing, podpora prodeje, osobní jednání, oblast public relations nebo veletrhy a výstavy. Marketingová komunikace oslovuje zákazníky představením produktů nebo služeb.

2.1.10 Realizační projektový plán

Realizační projektový plán je harmonogram všech kroků, které je důležité učinit v jednotlivých oblastech podnikatelského plánu. Například jakým způsobem oslovit zákaz-

níka, na kterých trzích bude produkt nabízen, jakou sílu má konkurence v dané oblasti nebo zda bude firma schopna pokrýt rostoucí poptávku.

2.1.11 Finanční plán

Jedná se o stěžejní část podnikatelského záměru. Finanční plán je přeměna podnikatelského plánu do číselné formy (Srpková et al., 2010 s. 65). Zároveň musí být finanční plán v souladu se všemi částmi podnikatelského plánu. V případě, že firma již funguje je vhodné uvést údaje alespoň z posledních dvou let podnikání. Výstupy finančního plánu musí mít reálný podklad, tvoří je zejména plán majetku a zdrojů, plán nákladů, plán výnosů, plánovaný výkaz zisku a ztráty, plánovaná rozvaha, plán peněžních toků, výpočet bodu zvratu, hodnocení efektivnosti a plán financování (Srpková et al., 2010, s. 65).

2.1.12 Hlavní předpoklady úspěšnosti projektu, rizika projektu

Další nedílnou důležitou částí podnikatelského plánu je analýza rizik, která podle Vebera et al. (2012, s. 104) bývá spojena s negativním dopadem na firmu. Analýza rizik slouží nejen k nastínění rizikových situací, ale také k přípravě řešení rizikové situace. Na základě vyhodnocení možných rizikových faktorů si firma může připravit akční plán pro jejich minimalizaci. Analýzu rizik lze provádět prostřednictvím expertního hodnocení anebo analýzou citlivosti. Expertní hodnocení se vztahuje k plánovaným cílům firmy. Závažnost faktorů rizika se odhaduje podle pravděpodobnosti jejich výskytu a intenzity negativního vlivu. V rámci analýzy citlivosti se sledují rizikové faktory, které ovlivňují hospodářský výsledek. Mezi tyto faktory se řadí výše poptávky, tržní cena výrobků s ohledem na konkurenci a změny fixních nebo variabilních nákladů (Srpková et al., 2010, s. 66).

V případě již zjištěného rizika je kladen velký význam na vytvoření projektu preventivních opatření. Mezi preventivní opatření se řadí diverzifikace, dělení rizika, transfer rizika na jiné subjekty, pojištění anebo etapový přístup k projektu (Srpková et al., 2011, s. 31).

2.1.13 Přílohy

Jedná se o doplňkovou část podnikatelského plánu. Mezi přílohy, které jsou uvedeny v podnikatelském plánu například patří výpisy z obchodního rejstříku, významné smlouvy, získané certifikáty, životopisy klíčových osobností, reference důležitých osobností, nebo například články z novin a časopisů o produktech a trhu, technické dokumenty k produktu, smlouvy s obchodními partnery, dokumentace týkající se finanční sféry nebo výsledky průzkumů (Veber et al., 2012, s. 104).

3 REFORMA PSYCHIATRICKÉ PÉČE

Duševní zdraví je nedílnou součástí kvality života každého člověka. Kvalitu života ovlivňuje mnoho aspektů, které mají vliv na duševní zdraví. Mezi ně se řadí například celková duševní kondice, kulturní prostředí, sociální prostředí, ale i samotný přístup k životu.

V současné době se problematikou duševně nemocných zabývá mnoho osobností z řad odborníků, ale i laické veřejnosti. V rámci reformy psychiatrické péče dochází ke změnám v péči o lidi s psychotickým onemocněním. Jedná se o dlouhodobý proces, který má za úkol zlepšení života lidem s duševním onemocněním tím, že selepší kvalita, dostupnost a provázanost potřebných zdravotních a sociálních služeb.

V březnu 2013 byla Reforma psychiatrické péče schválena jako součást Národního programu reforem 2013.

Důvodem, proč vznikla koncepce reformy psychiatrické péče je nutnost systémové změny v oblasti psychiatrické péče, která se v současné době soustřeďuje spíše do zastaralých psychiatrických nemocnic. Obor psychiatrie v České republice trpí podfinancovaností, dále zároveň chybí provázanost zdravotních a sociálních služeb.

3.1 Cíle reformy

Hlavním cílem reformy je zvýšení kvality života osob s duševním onemocněním. Hlavní cíl je nadále rozpracován do dalších skupin strategických cílů.

Jedním ze strategických cílů reformy je odklon od institucionálního modelu péče a zlepšení předpokladů pro poskytování péče pacientovi v jeho přirozených podmínkách. Samozřejmě to neznamená, že se uzavřou lůžkové oddělení, ale připravuje se změna v organizaci poskytování psychiatrické péče. Součástí tohoto cíle je kultivace stávajících psychiatrických nemocnic a zlepšení podmínek psychiatrické péče.

Dalším cílem je propojení jednotlivých složek poskytovatelů péče o lidi s duševním onemocněním, aby byla zajištěná kontinuita péče. Součinnost bude podpořena zavedením multidisciplinárního přístupu provázaností a koordinací sítě sociálních a zdravotních služeb pro duševně nemocné.

Neméně důležitým cílem reformy je vytvoření efektivních destigmatizačních propagací, které povedou ke zmírnění předsudků vůči těmto nemocným a ke zmenšení či odstranění překážek v jejich uplatnění ve společnosti a tím ke zlepšení kvality jejich života.

Specifickým cílem strategie reformy psychiatrické péče je zvýšit úspěšnost plnohodnotného začleňování duševně nemocných do společnosti (zejména zlepšením podmínek pro zaměstnanost, vzdělávání a bydlení aj.).

V rámci reformy je dalším strategickým cílem i spokojenost duševně nemocných s poskytovanou psychiatrickou péčí a spolupráce s jejich blízkými.

3.2 Plánované přínosy reformy psychiatrické péče

Ve všech psychiatrických nemocnicích jsou již dnes vytvořeny transformační týmy, které mapují dlouhodobě hospitalizované pacienty. Zabývají se otázkou jejich potřeb a co je nutné udělat, aby pacienti nemuseli být dlouhodobě hospitalizováni.

V rámci reformy psychiatrické péče v současné době pro duševně nemocné je zřizována nová síť služeb, která propojuje zdravotní a sociální péči. Jedná se o Centra duševního zdraví. Tato služba je poskytována v přirozeném sociálním prostředí u klientů doma. Pracovníci centra dojíždějí za klienty do jejich domácího prostředí a pomáhají jim začlenit se do běžného života. Například vypomáhají při jednání s úřady, školou nebo s hledáním zaměstnání. Specializované zdravotně-sociální týmy z center duševního zdraví poskytují terénní služby pro duševně nemocné v několika městech České republiky. Například v Praze na Proseku a ve Strašnicích, Přerově, Havlíčkově Brodě a Brně. Ministr Vojtěch na tiskové konferenci v Centru duševního zdraví pro Prahu 9 na prosecké poliklinice uvedl, že „*centra duševního zdraví představují zásadní průlom v psychiatrické péči*“ (MEDICAL TRIBUNE CZ, © 2018).

V článku o reformě psychiatrické péče (MEDICAL TRIBUNE CZ, © 2018) je uvedeno, že v průměru na jedno centrum je alokována dotace z Evropských sociálních fondů 15 milionů korun na 18 měsíců, poté naváže financování ze zdravotního pojištění. Sociální část zajistí resort práce a sociálních věcí.

V systému péče o duševně nemocné je kladen důraz na priority pacientů, poskytování služeb co nejbližší bydliště pacienta a zaměření se na zvyšování samostatnosti, rozvíjení se schopností pacienta a zlepšení kvality jeho života. Přínosem pro lidi s duševním onemocněním je ochrana a upevňování duševního zdraví a zvyšování odolnosti vůči nejrůznějším škodlivým vlivům.

4 SPECIFIKA PODNIKÁNÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ

Zlámal (2005, s. 7) uvádí, že zdravotnictví je nedílnou součástí národního hospodářství. Dále popisuje, že výsledkem působení zdravotnictví jsou „*produkty*“ ve formě zdravých nebo uzdravených lidí, kdy lidské zdraví a hodnotný život je tím nejcennějším. V rámci ekonomické teorie podle Šatery (2010, s. 12) v České republice převládá egalitární pojetí, kdy jedinec má právo na zdraví a solidarita je vynucená státem. Zdravotní péče je založena na rovnosti. Zájem státu o zdraví obyvatel je projevem zdravotní politiky. K realizaci zdravotní politiky dochází pomocí zdravotnických systémů. Podle Šatery (2010, s. 20) se zdravotnické systémy v současnosti skládají ze subjektů:

- pacient,
- poskytovatelé zdravotní péče,
- subjekty hradící zdravotní péči,
- stát.

4.1 Podnikání ve zdravotnictví

Zdravotnictví ve státě s vysokou životní úrovní je postaveno na všestranném rozvoji obyvatelstva, morálních principech, solidaritě a soudržnosti. Podle Zlámala (2005, s. 32) zajišťování zdravotní péče nelze posuzovat jen z ekonomického hlediska, ale vyžaduje zaměření se na zdravý vývoj celého obyvatelstva, prevenci, systém zajišťování zdraví lidí, vybudování optimální zdravotnické sítě a realizace efektivního systému úhrad za poskytování zdravotnických služeb. Zlámal (2005, s. 33) dále uvádí, že v celém světě se dnes a denně řeší otázky spojené s poskytováním kvalitní zdravotní péče a způsoby financování celého zdravotnického systému.

Ekonomika zdravotnictví vychází z teorie tržního hospodářství, kde dochází k výměně peněz za určitou protihodnotu. Dochází k tomu na základě působení dvou protichůdných sil, nabídky a poptávky. Poptávka po zdravotnické péči je dána subjektivní nebo objektivní potřebou. Realizací poptávky vzniká spotřeba zdravotnické péče (Zlámal, 2005, s. 41). Nabídka zdravotnické péče je dána počtem zdravotnických zařízení, počtem lékařů na určitý počet obyvatel, přístupem státu, zdravotních pojišťoven a přístupem každého jedince ke zdravotnictví.

4.1.1 Služby ve zdravotnictví

V České republice jsou služby ve zdravotnictví a podmínky jejich poskytování definovány v zákoně č. 372/2011 Sb., Zákon o zdravotních službách. V tomto zákoně jsou formulovány zdravotní služby jako:

- poskytování zdravotní péče,
- konzultační služby,
- nakládání s tělem zemřelého,
- zdravotnická záchranná služba,
- zdravotnická dopravní služba,
- přeprava pacientů neodkladné péče,
- protialkoholní a protitoxikomanická záchytná služba,
- zdravotní služby, které se týkají odběrových nebo tkáňových zařízení,
- zdravotní služby v rozsahu činnosti zařízení transfuzní služby nebo krevní banky.

4.1.2 Poskytování zdravotních služeb

Podle formy vlastnictví se rozdělují zdravotnické zařízení na:

- státní zdravotnická zařízení,
- soukromá zdravotnické zařízení,
- veřejná zdravotnická zařízení,
- zdravotnické zařízení, které je provozováno, jako obchodní společnost,
- zdravotnické zařízení, které je provozováno, jako nezisková organizace (Šatera, 2010, s. 85).

4.1.3 Management ve zdravotnictví

Matoušek (2003, s. 327) vysvětluje pojem management, který vznikl z anglického „*to manage*“ a znamená řízení, vedení, organizování a spravování za účelem dosažení vytyčených cílů. Podstatou managementu ve zdravotnictví je poskytování co nejkvalitnější péče pacientům (Plevová, 2015, s. 12). Management ve zdravotnictví má podle Gröschlové et al. (2015, s. 16) dva hlavní specifické cíle: kvalitu služeb a kvalitní personál.

Management jako proces řízení organizace se zabývá jednotlivými činnostmi, které mají schopnost převedení poslání ve výkonnost. Mezi tyto prvky řadíme:

- analýzy dat, různé druhy výzkumů,

- tvorba strategických plánů,
- marketing,
- koordinace,
- komunikace s vnějším a vnitřním prostředím,
- organizace,
- kontrolní činnost (Matoušek, 2003, s. 334).

Úspěchy v řízení organizace jsou závislé na umění uspokojování měnících se potřeb obyvatelstva prostřednictvím efektivního managementu (Plevová, 2015, s. 13).

4.1.4 Marketing ve zdravotnictví

V současné době se žádné zdravotnické zařízení s moderním způsobem řízení bez marketingu neobejde. Marketing je disciplína, která se zaměřuje na řízení a vedení lidí, tvorbu strategií, efektivní řízení a organizaci procesů, komunikaci uvnitř zařízení i s veřejností. Zdravotní péče je svým způsobem služba, proto i marketing zdravotnictví je koncipován, jako marketing služeb. Služby mají svou cenu i hodnotu na pomyslném trhu, kde působí současně nabídka a poptávka (Matoušek, 2003, s. 346). Marketing zdravotnictví se odvíjí od středobodu, kterým je pacient. Posláním marketingu ve zdravotnictví je poskytnutí potřebné zdravotní péče, rozpoznání potřeb pacienta a komunikace s pacientem (Kotler, 2013, s. 40). Další složkou marketingu ve zdravotnictví je řízení lidských zdrojů, které má za úkol řízení a vedení zaměstnanců, aby profesionálně pečovali o pacienty. Nedílnou součástí je efektivní řízení organizace, tak aby zdravotnické zařízení bylo konkurenceschopné.

Podstatou celého marketingového procesu je podle Exnera (2005, s. 167) „*tvorba, komunikace a předávání hodnoty, včetně její finanční transakce (odpovídá cyklu 4C marketingového C-mixu)*“.

5 SPECIFIKA PODNIKÁNÍ V OBLASTI SOCIÁLNÍ PÉČE

Sociální služby jsou poskytovány jednotlivcům, rodinám, skupinám nebo komunitám. Podle Matouška et al. (2007, s. 9) jsou sociální služby poskytovány společensky znevýhodněným lidem. Cílem sociálních služeb je zlepšení kvality jejich života a začlenění se v rámci možností zpět do společnosti. V civilizovaných státech je podpora společensky znevýhodněných lidí obecným uznáním základních lidských práv. Matoušek dále uvádí, že v případě neuspokojení určitých potřeb, společensky znevýhodněným lidem, může dojít k závažným rozporům až k destabilizaci celé společnosti (Matoušek et al., 2007, s. 11).

5.1.1 Legislativa sociálních služeb

Legislativa v České republice řadí sociální služby do oblasti tzv. sociální pomoci (Matoušek, 2011, s. 11). V České republice je poskytování sociálních služeb vymezeno zákonem 108/2006 Sb., Zákon o sociálních službách, s účinností od 1.7.2007. Při splnění podmínek uvedených v tomto zákoně jsou sociální služby poskytovány:

- osobám s trvalým pobytem na území České republiky,
- osobám, kterým byl udělen azyl,
- osobám a jejich rodinnému příslušníkovi občana členského státu Evropské unie,
- cizincům, kteří jsou držitelé povolení k pobytu na dobu delší než tři měsíce (Česko, 2006).

5.1.2 Kategorizace sociálních služeb

Matoušek (2007, s. 43) i Mahrová et al. (2008, s. 41) popisují kategorizace sociálních služeb podle nového zákona o sociálních službách, která se rozděluje na:

- sociální poradenství – cílem je poskytnutí základních informací, které vedou k řešení nepříznivé sociální situace,
- služby sociální péče – jedná se o podporu při zvládnání soběstačnosti osob,
- služby sociální prevence – je zaměřena na oblast sociálně negativních jevů (příkladem může být kriminalita, bezdomovectví, zneužívání psychoaktivních látek, nebo řešení krizových situací v rodině (Mahrová et al., 2008, s. 41).

V další publikaci Matoušek (2001, s. 179) popisuje dělení sociálních služeb i podle jiných kritérií, jako například:

- sociální služby preventivní, terapeutické, pečovatelské a rehabilitační,

- služby poskytované v domově, bytě nebo v centru,
- služby poskytnutím informací, zastupováním, úkony,
- péči na omezenou dobu nebo na dobu neomezenou v rezidenčním zařízení.

Zákon upravuje dělení sociálních služeb, v jaké formě je tato služba poskytována:

- **Terénní**

Tato sociální služba je poskytována lidem v jejich přirozeném prostředí. Dále je také poskytována problémovým jedincům, kteří jsou v současné době bez přístřeší nebo jiným sociálně ohroženým skupinám lidí (streetworking).

- **Ambulantní**

Uživatel navštěvuje zařízení poskytující sociální služby (například poradenská činnost, nízkoprahová centra, denní stacionáře).

- **Pobytová**

Jedná se o sociální službu, kdy je uživatelům se sníženou soběstačností poskytována trvalá péče s bydlením, například Domovy pro seniory nebo Domovy pro osoby se zdravotním postižením (Matoušek, 2007, s. 43).

5.1.2.1 *Druhy služeb sociální péče*

1. **Osobní asistence** – jedná se o terénní službu, která je určena osobám s handicapem anebo seniorům. Tato služba se uzpůsobuje individuálním potřebám klienta.
2. **Pečovatelská služba** – tato služba je poskytována osobám se sníženou soběstačností, služba může být ambulantního nebo terénního charakteru.
3. **Tísňová péče** – je to celodenní služba typu call centra, kde klient kontaktuje operátora v případě nenadálého zhoršení zdravotního stavu.
4. **Průvodcovské a předčitatelské služby** – jsou poskytovány osobám se smyslovým postižením, jedná se o pomoc při zařizování osobních záležitostí a v kontaktu s okolím.
5. **Podpora samostatného bydlení** – cílem této služby je podpora aktivit vedoucích ke zvyšování soběstačnosti a nezávislosti v oblasti samostatného bydlení.
6. **Odlehčovací služby** – jedná se o sociální službu určenou pro osoby, které celodenně pečují o postižené osoby. I pečující člověk potřebuje nutnou dobu na odpočinek nebo vyřízení nezbytných osobních záležitostí.

7. **Centra denních služeb** – jedná se o ambulantní službu s možností každodenního docházení, je určena osobám se sníženou soběstačností, které vyžadují pomoc druhé osoby. V rámci této služby je klientům nabízena nejen možnost dopomoci základních denních aktivit, ale také různorodých aktivizačních a společenských vzdělávacích činností (Jarošová, 2007, s. 36).
8. **Denní a týdenní stacionáře** – tato služba je obdobou Centra denních služeb. Jsou zde poskytovány základní běžné úkony v péči o osobu se sníženou soběstačností, ale zároveň také denní aktivizační a vzdělávací programy. Týdenní stacionáře poskytují těmto osobám i ubytování.
9. **Domovy pro osoby se zdravotním postižením** – jedná se o pobytovou službu, která je určena zdravotně postiženým osobám se sníženou soběstačností. Je zde poskytována komplexní péče o osobu se zdravotním postižením a zároveň aktivizační činnosti.
10. **Domovy pro seniory** – pobytová služba pro seniorskou populaci mimo osoby s duševním onemocněním. Je zde poskytována komplexní péče o osoby, které se již nejsou schopny o sebe postarat. Tyto zařízení pro seniory připravují různé druhy aktivizačních aktivit.
11. **Domovy se zvláštním režimem** – jedná se o pobytovou službu, která je výhradně určena lidem s duševním onemocněním nebo osobám, které jsou závislé na návykových látkách.
12. **Chráněné bydlení** – v rámci této pobytové služby je umožněno osobám s dlouhodobým psychickým onemocněním žít v chráněných podmínkách v prostředí, které jim pomáhá, podporuje je v jejich složité životní situaci a poskytuje jim nácvik a přípravu pro život v běžných podmínkách.
13. **Sociální služby ve zdravotnických zařízeních ústavní péče** – jsou služby, které jsou poskytovány pacientům, které vyžadují odbornou výpomoc v psychiatrických nemocnicích či léčebnách (Mahrová, 2008, s. 41-42).

5.1.2.2 Druhy služeb sociální prevence

1. **Raná péče** – služba, která je poskytovaná dětem se zdravotním onemocněním do sedmi let věku.
2. **Telefonická krizová pomoc** – služba, která je poskytována lidem s duševním onemocněním. Služba je anonymní, pomáhá pacientovi v tíživé životní situaci, v případě ohrožení života nebo v případě sebevražedného chování.

3. **Tlumočnické služby** – služba určená pro osoby se smyslovým postižením.
4. **Azylové domy** – pobytová služba pro osoby v tíživé sociální situaci, při které se ocitly bez přístřeší.
5. **Noclehárny** – jednorázová ambulantní služba, která poskytuje možnost přenocování a využití hygienického zařízení pro osoby bez přístřeší.
6. **Domy na půl cesty** – jedná se o pobytovou službu, která je určená osobám od 18 do 26 let věku, po propuštění z výkonu trestu nebo po propuštění z výchovného ústavu, připravují se zde na úspěšný start do běžného života.
7. **Kontaktní centra** – ambulantní nebo terénní služba pro osoby se závislostí na psychoaktivních látkách.
8. **Krizová pomoc** – ambulantní nebo terénní ambulantní služba určená osobám v tíživé situaci, které vyžadují odbornou pomoc.
9. **Intervenční centra** – služba může být ambulantní, terénní nebo pobytová, určená pro osoby ohrožené domácím násilím.
10. **Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež** – ambulantní nebo terénní služba pro osoby od 6 do 26 let. Je určená pro děti a mládež ohrožené sociálním vyloučením.
11. **Nízkoprahové denní centrum** – je služba určená pro osoby bez přístřeší, které samy pomoc nevyhledávají. V rámci služby je i možnost zajištění nezbytných potřeb, jako je strava, hygiena, ošacení a pomoc při řešení osobních problémů – vyřízení osobních dokladů, zdravotního pojištění apod.
12. **Terapeutické komunity** – pobytová služba pro osoby s duševním onemocněním nebo pro osoby závislé na návykových látkách, které mají zájem o znovu začlenění se do běžného života.
13. **Sociálně terapeutické dílny** – ambulantní služba pro osoby se zdravotním nebo duševním onemocněním, které potřebují zvýšit soběstačnost. Účelem je podpora zdokonalování pracovních návyků, samostatnosti a nezávislosti.
14. **Zařízení následné péče** – ambulantní nebo pobytové služby určené pro osoby s duševním onemocněním nebo osobám závislým na návykových látkách, aby nedocházelo ke znovu vzplanutí onemocnění.
15. **Terénní programy** – služba zaměřená na vyhledávání osob, které žijí na okraji společnosti a snaha minimalizace rizik, které s sebou tento život přináší. Účelem je snaha o začlenění těchto osob zpět do běžného života.

- 16. Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, pro osoby se zdravotním postižením a pro seniory** – účelem této služby je poskytnout pomoc při zvládnání krizové sociální situace, dopomoc při zvládnání běžných denních aktivit, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím anebo výchovné či vzdělávací programy.
- 17. Sociální rehabilitace** – služba určená osobám se zdravotním postižením a osobám s duševním onemocněním. Podle Petra (2014, s. 131) z pojmu rehabilitace vyplývá smysl této služby již z *etymologie*: *re* (z lat. „znovu“) a *habilis* (z lat. „schopný“). Cílem této služby je podporování samostatnosti, soběstačnosti a nezávislosti, dále nácvik dovedností pro zvládnání péče o vlastní osobu, podporování činností, které vedou k sociálnímu začlenění, nácvik pracovních návyků a posilování dalších návyků, které jsou potřebné pro samostatný život (Mahrová, 2008, s. 43-44). Sociální rehabilitace je poskytována formou terénních a ambulantních služeb, nebo formou pobytových služeb poskytovaných v centrech sociálně rehabilitačních služeb. Služba pobytové sociální rehabilitace poskytuje uživatelům ubytování, stravu a podmínky pro osobní hygienu.

5.1.3 Financování sociálních služeb

Financování sociálních služeb v České republice je vícezdrojové. Na financování sociálních služeb se podílí stát, kraje, obce a uživatel služby formou úhrady za poskytování sociálních služeb. Sociální služby jsou dále financovány formou dotací nebo úhrad od zdravotní pojišťovny. Náklady na sociální služby se podle Matouška (2007, s. 65) stále zvyšují. Důvodem je například zkvalitňování poskytovaných služeb, nákup nových technologií, zvyšování mezd v oboru zdravotnictví a příbuzných oborech a také z podstaty si připlatit tyto služby jakýmkoliv typem nadstandardu. Aktuální legislativa prošla za poslední dobu řadou změn a možnosti financování se stávají dostupnější také z důvodu využití několika dotačních programů Evropské unie. Náklady na poskytování sociálních služeb a služeb sociální péče se různí podle nároků jednotlivých klientů. Uživatelé, kteří z důvodu dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu potřebují dopomoc druhé osoby, vyžadují specifičtější způsoby poskytované péče a tím i vyšší stupeň přiznaného příspěvku na péči než uživatelé s menším stupněm závislosti.

Při posuzování soběstačnosti a schopnosti se o sebe postarat se hodnotí jednotlivé úkony, které upravuje vyhláška MPSV č. 505/2006 Sb. Při posuzování stupně závislosti se hodnotí zvládnání základních životních potřeb, jako je mobilita, stravování, tělesná hygiena, obléká-

ní a obouvaní, orientace a komunikace, péče o zdraví, nebo osobní aktivita a péče o domácnost. Péče o domácnost se hodnotí až u osob nad 18 let. Na základě vyhodnocení míry závislosti se poskytuje příspěvek na péči, který je rozdělen do čtyř stupňů (Matoušek, 2011, s. 71):

- I. stupeň – lehká závislost,
- II. stupeň – středně těžká závislost,
- III. stupeň – těžká závislost,
- IV. stupeň – plná závislost.

Podle stupně závislosti je vyplácen příspěvek na péči, od 1. srpna 2016 je stanovená výše příspěvku na péči pro osoby do 18 let věku za kalendářní měsíc:

- 3 300 Kč, jde-li o stupeň I.,
- 6 600 Kč, jde-li o stupeň II.,
- 9 900 Kč, jde-li o stupeň III.,
- 13 200 Kč, jde-li o stupeň IV.

A výše příspěvku na péči pro osoby starší 18 let za kalendářní měsíc činí:

- 880 Kč, jde-li o stupeň I.,
- 4 400 Kč, jde-li o stupeň II.,
- 8 800 Kč, jde-li o stupeň III.,
- 13 200 Kč, jde-li o stupeň IV.

Nárok na příspěvek na péči má osoba starší jednoho roku věku, která vyžaduje pomoc druhé osoby z důvodu dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu.

5.1.4 Zdroje příjmů pro poskytovatele sociálních služeb

Prostředky k financování sociálních služeb jsou vymezeny v zákoně č. 108/2006 Sb., Zákon o sociálních službách.

Dotace ze státního rozpočtu

Dotace ze státního rozpočtu jsou podle zákona poskytovány registrovaným poskytovatelům sociálních služeb. O dotace si musí kraje požádat. O dotace může požádat každý poskytovatel sociálních služeb (Matoušek, 2011, s. 49). V souvislosti s dotační politikou byly deklarovány hlavní principy:

- *principy rovných podmínek pro všechny poskytovatele veřejných služeb,*
- *principy rovných podmínek pro všechny příjemce veřejných služeb,*

- *princip efektivního vynakládání veřejných prostředků,*
- *princip primárního důrazu na kvalitu poskytovaných služeb,*
- *princip transparentního systému financování,*
- *princip stabilního systému financování* (Matoušek, 2011, s. 76).

Cílem Ministerstva práce a sociálních věcí je v rámci dotačního řízení vytvoření jednotného přístupu ke všem poskytovatelům sociálních služeb. Přednostně podporuje ty sociální služby, které umožňují co nejdelší pobyt uživatelů sociálních služeb v domácím prostředí nebo místní komunitě.

Úhrada od uživatelů sociálních služeb

Podle Matouška (2011, s. 49) služby, které jsou poskytovány za úhradu se rozdělují dále na služby:

- *pobytové* – jedná se o služby v pobytových zařízeních, kde si uživatelé hradí ubytování, stravu a péči ve stanoveném rozsahu,
- *asistenční* – uživatelé si hradí základní činnosti stanovené smlouvou,
- *azylové* – uživatelé si v těchto zařízeních hradí stravu, ubytování a poskytování sociálních služeb v terapeutických dílnách ve sjednaném rozsahu.

Matoušek (2011, s. 75) popisuje, že se může objevit u některých poskytovatelů sociálních služeb ekonomický tlak, který je vyvíjen ze strany zřizovatele. Následně je potom přednostně poskytována sociální služba uživatelům s vyšším stupněm příspěvku na péči. Anebo svým stávajícím uživatelům doporučují podat žádost o zvýšení příspěvku na péči.

Úhrada z veřejného zdravotního pojištění

Zdravotní pojištění je v České republice povinné. Každý občan má právo zvolit si zdravotní pojišťovnu dle svého výběru. V České republice je výše pojistného stanovena zákonem (Dolanský, 2008, s. 38). Zlámal (2013, s. 73) uvádí, že v současné době v České republice je sedm zdravotních pojišťoven. Zdravotní pojišťovny jsou veřejnoprávní neziskové organizace (Zlámal, 2013, s. 74). Hlavní pojišťovnou je Všeobecná zdravotní pojišťovna, která soustřeďuje okolo 60 % všech pojištěnců České republiky.

Financování poskytnuté zdravotní péče v sociálních pobytových zařízeních probíhá formou úhrad od zdravotních pojišťoven. Tyto úhrady jsou propláceny dle vykázaných číselných kódů na základě dodržení legislativou stanovených podmínek.

6 ZÁVĚREČNÉ ZHODNOCENÍ TEORETICKÉ ČÁSTI

Cílem teoretické části diplomové práce bylo z dostupných zdrojů popsat oblasti týkající se podniku, podnikatelského plánu, sociálních služeb a podnikání ve zdravotnictví. Veškeré teoretické poznatky byly aplikovány na oblast sociální péče a zdravotnictví, kdy na základě těchto poznatků bylo možné vypracovat praktickou část diplomové práce.

Při vypracovávání teoretické části byly využity ve větší míře publikace od českých autorů, které byly doplněny informacemi z cizojazyčných zdrojů. Pro zpracování teoretické části byly dále využity informace z časopisů, strategických dokumentů a internetových zdrojů.

Velká řada autorů se věnuje otázkám, které se týkají objasnění základních pojmů jako je například podnik, podnikatelský plán, sociální služby, ale i také podnikání ve zdravotnictví. Z dostupné literatury byly s velkým přínosem využity pro teoretickou část diplomové práce publikace z českých zdrojů od Matouška, Bártlové, Synka, Fotra, Mahrové, Srpové, Smejkal, Vebera a Zlámala. Z cizojazyčných publikací byly využity knihy od Abrams a od Kotlera. Pro zpracování části o reformě psychiatrické péče byly využity z důvodu dostupnosti pouze internetové zdroje. K problematice sociální rehabilitace bylo rovněž nedostatek studijních podkladů.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

7 ANALÝZA SOUČASNÉ SITUACE ZLÍNSKÉHO KRAJE

Jedním ze 14 územně samosprávných celků je Zlínský kraj. Zlínský kraj vznikl 1.1.2000 v rámci reformy veřejné správy podle ústavního zákona č. 347/1997 Sb., Zákon o vytvoření vyšších územních samosprávných celků. Zlínský kraj tvoří okresy Zlín, Kroměříž, Uherské Hradiště a Vsetín. Zlínský kraj se rozprostírá ve východní části střední Moravy a částečně tvoří hranici se Slovenskou republikou dále sousedí s Jihomoravským, Moravskoslezským a Olomouckým krajem. Rozloha Zlínského kraje zaujímá 3 963 km². Kraj zahrnuje 307 obcí. K 1.1.2016 žilo na území Zlínského kraje 584 676 obyvatel, což představuje 5,5 % celkového počtu obyvatel České republiky. Vývoj věkového složení obyvatel je charakterizován zvyšujícím se podílem obyvatel v poproduktivním věku, což zapříčiňuje stárnutí populace. Zvyšující se podíl lidí s vyšším věkem také přináší mnohé zdravotní problémy, které se dříve nevyskytovaly v tak hojné míře, například Alzheimerova choroba.



Obr. 1 Zlínský kraj

Zdroj: Vlastní zpracování

7.1 Analýza prostředí

Cílem práce je vybudování sociální rehabilitace pro osoby s chronickým duševním onemocněním. Analýza prostředí Zlínského kraje je pro budoucnost projektu nezbytná. V rámci analýzy byla zmapována současná situace sociálních pobytových služeb pro duševně nemocné ve Zlínském kraji. K analýze prostředí byla použita SLEPT analýza. SLEPT analýza představuje pohled na prostředí Zlínského regionu na jeho rozvoj a změny. Tato analýza byla dále zaměřena na oblasti vnějšího prostředí: sociální, legislativní, eko-

nomické, politické a technologické. SLEPT analýza bývá označována, jako prostředek k analyzování změn vnějšího okolí a pomáhá vyhodnotit případné dopady těchto změn na plánovaný projekt.

7.2 Analýza makroprostředí – SLEPT analýza

7.2.1 Sociální a kulturní faktory

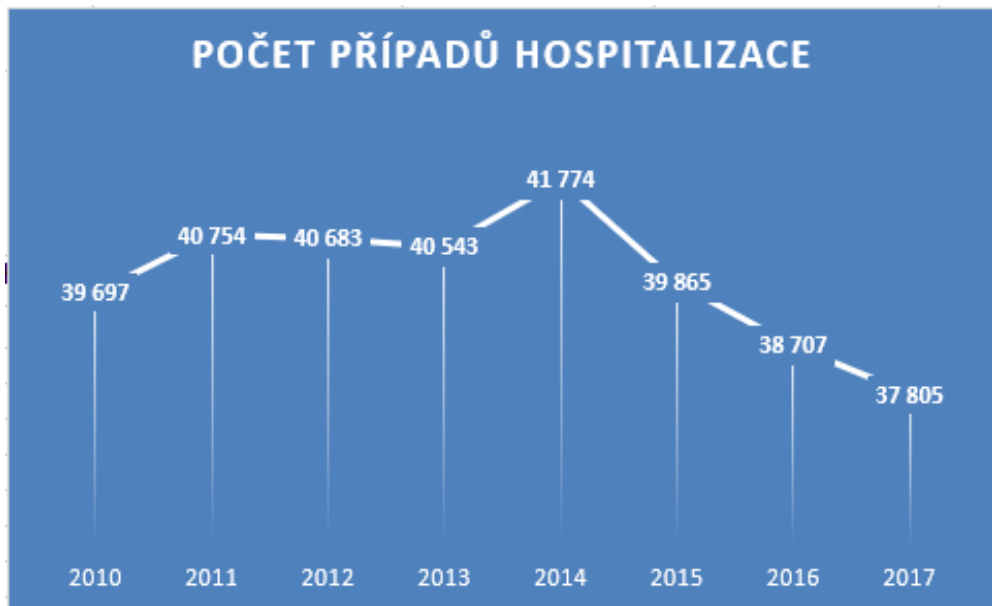
Zlínský kraj vytváří strategické dokumenty pro plánování rozvoje sociálních služeb. Strategické dokumenty jsou vytvářeny ve spolupráci s obcemi, poskytovateli sociálních služeb a zástupci osob, kterým jsou sociální služby poskytovány.

Z důvodu pokrytí sociálních služeb Zlínského kraje byl krajským úřadem vypracován střednědobý plán rozvoje pro roky 2020–2022. Snahou tohoto plánu je pokrýt region dostatečnou kapacitou ambulantních, terénních a pobytových sociálních služeb. Proto je zde kladen velký důraz na rozšíření cílové skupiny pečovatelských služeb nejen pro seniory, ale i pro osoby se zdravotním postižením a pro osoby s duševním onemocněním. Je potřeba se zaměřit na pacienty po akutním léčení v psychiatrických nemocnicích a zajistit jim následnou péči s pozvolným uvolňováním režimu do snesitelnější podoby a přizpůsobovat jejich potřeby reálnému životu.

Strategický dokument střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb je vytvářený vždy na období tří let. Strategický dokument je vždy aktualizován Akčními plány. Úkolem plánu je formulovat sociální služby, které budou poskytovat analyzované potřeby osob na území Zlínského kraje a budou přispívat k řešení jejich nepříznivé sociální situace.

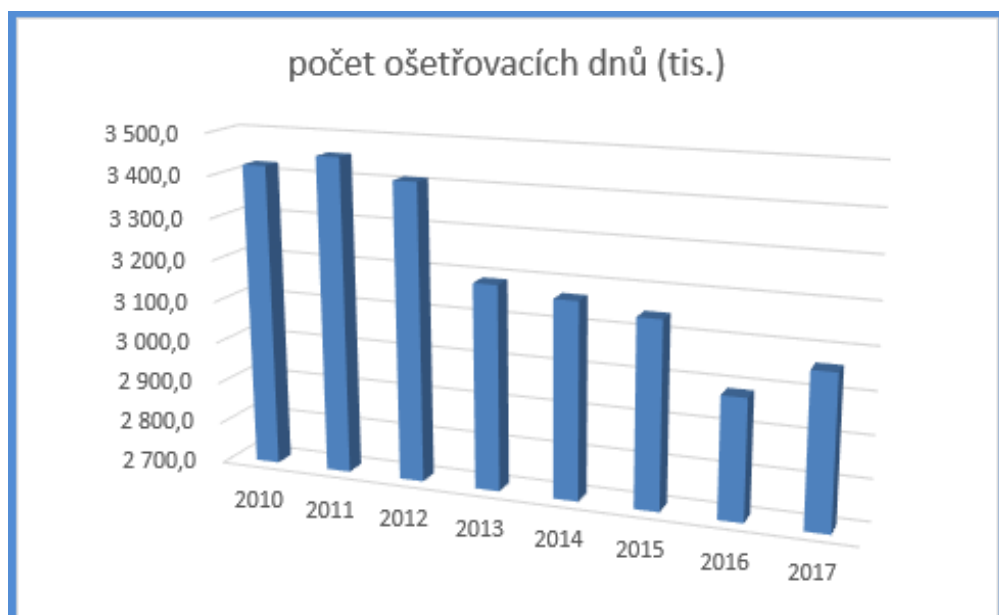
Analýza sociálního prostředí, která byla využita v rámci této diplomové práce, byla zaměřena na možnosti následné péče pro duševně nemocné po propuštění ze zdravotnického zařízení. Především na pacienty bez sociálního zázemí, kdy není možnost, aby se vrátili do svého přirozeného domácího prostředí.

Jedním z faktorů sociálního prostředí je ukazatel počtu hospitalizovaných pacientů v psychiatrických zařízeních uvedených v grafu č. 1 v letech 2010-2017. V současné době je trendem a cílem reformy psychiatrie snižování počtu ošetrovacích dnů. V grafu č. 2 je viditelné, že se počty ošetrovacích dnů snižují.



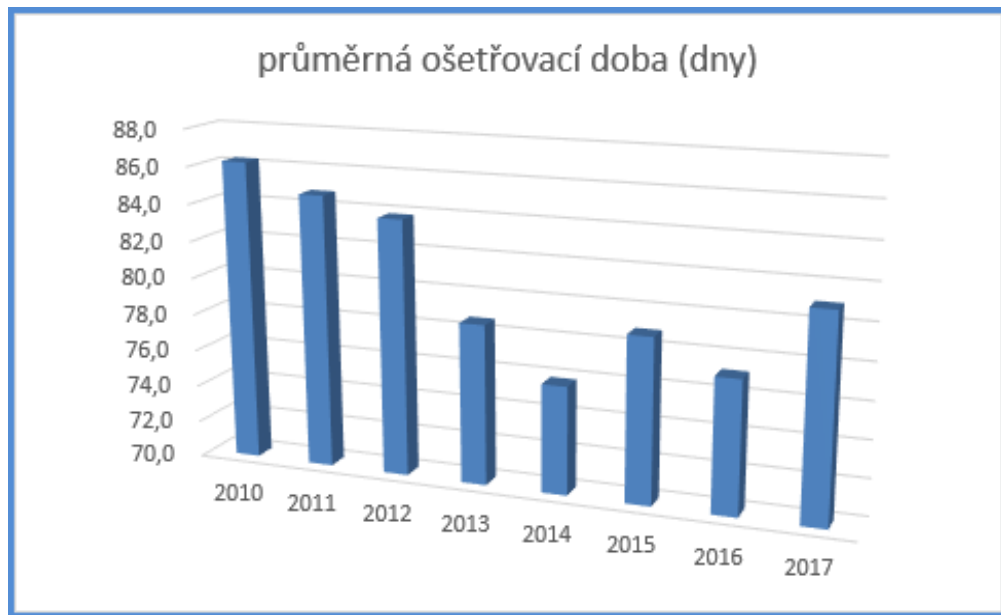
Graf 1 Počet případů hospitalizace 2010-2017

Zdroj: Český statistický úřad (vlastní zpracování)



Graf 2 Počet ošetrovacích dnů 2010-2017

Zdroj: Český statistický úřad (vlastní zpracování)



Graf 3 Průměrná ošetrovací doba 2010-2017

Zdroj: Český statistický úřad (vlastní zpracování)

Na základě analýzy sociálních pobytových služeb pro osoby s chronickým duševním onemocněním jsou v tabulce dole uvedeny poskytované pobytové služby na území Zlínského kraje. Ve Zlínském kraji je možnost ubytování ve třech dlouhodobých a jednom přechodném pobytovém zařízení. Kapacita zařízení je nedostatečná. Poptávka převyšuje nabídku. Pro duševně nemocné je v rámci kraje kapacita 176 lůžek dlouhodobé pobytové služby a 16 lůžek přechodné pobytové služby (maximální možnost využívání je jeden rok). Analýzou bylo zjištěno, že osoby s duševním onemocněním, které nemají po propuštění z psychiatrické nemocnice možnost vrátit se do svého přirozeného prostředí čekají na umístění dlouhou dobu. Například čekací lhůta do Domova se zvláštním režimem Loučka i do Domu sociálních služeb Návojná je 10-12 let. Do Domova se zvláštním režimem Kvasice je čekací doba o pár let kratší, zařízení má pobytovou službu pro osoby s chronickým duševním onemocněním od 50 let věku. Čekací doba na umístění v Sociální rehabilitaci Zahrada v Kroměříži je pro žadatele nyní asi půl roku.

Tyto pobytové sociální služby jsou v zásadě určeny lidem s chronickým duševním onemocněním a osobám ohroženým závislostí nebo závislým na návykových látkách. Rozsah služeb je dán aktuální potřebou zajistit péči v plném rozsahu pro tento okruh uživatelů a maximálně využít pobytových zařízení pro zajištění této následné péče. K tomu je potřeba zajistit další doprovodné služby, jako je strava, základní hygiena, doprovody na úřady, tlumočení atd.

Analýza poskytovatelů pobytových sociálních služeb pro duševně nemocné

Tab. 1 Poskytovatelé sociálních pobytových služeb

Poskytovatelé sociálních pobytových služeb pro duševně nemocné ve Zlínském kraji (zřizovatelem je kraj)			
Název	Sídlo	Druh služby	Webová stránka
Domov se zvláštním režimem Kvasice	Parková 21 768 21 Kvasice	§50 Domovy se zvláštním režimem – pro osoby s duševním onemocněním	www.ssluh.cz
Domov se zvláštním režimem Loučka	Loučka 119 763 25 Loučka	§50 Domovy se zvláštním režimem – pro osoby s duševním onemocněním	www.dsloucka.cz
Dům sociálních služeb Návojná	Návojná 100 763 32 Návojná	§50 Domovy se zvláštním režimem – pro osoby s duševním onemocněním	www.dssnavojna.cz
Sociální rehabilitace Zahrada	Na Kopečku 1480 76701 Kroměříž	§70 Sociální rehabilitace	www.charita.kromeriz.cz

Zdroj: Statutární město Zlín (vlastní zpracování)

Domov se zvláštním režimem Kvasice

Domov se zvláštním režimem Kvasice se nachází v prostorách bývalého zámku. Domov se zvláštním režimem v Kvasicích je určen pro osoby s chronickým duševním onemocněním, kdy z důvodu onemocnění tyto osoby mají sníženou soběstačnost a vyžadují pomoc druhé osoby. A to nejen v osobní péči, ale i v dovednosti uplatňovat svá vlastní práva. Jedná se o dlouhodobou pobytovou službu. Služba je určena mužům i ženám. Poskytovatelem této služby je sociální služba Uherské Hradiště, příspěvková organizace.

Kapacita zařízení je 69 lůžek. Zařízení uživatelům poskytuje ubytování v jednolůžkových, dvoulůžkových a třílůžkových pokojích. Pokoje jsou standardně vybavené (postel, noční stolek, poličky, skříně, jídelní stůl a židle, křesílka, umyvadla s teplou a studenou vodou).

Zařízení disponuje s kompenzačními pomůckami, které si uživatelé mohou vypůjčit (invalidní vozík, chodítka atd.). Stravování je zajištěno z vlastní kuchyně. Pro uživatele je připravována racionální strava a dále jsou připravovány tři druhy dietních jídel. Věková kategorie uživatelů je od 27 let do 80 let, pobytová služba je od 50 let věku.

Pro uživatele se denně připravují různé druhy aktivizačních a volnočasových činností, které vedou k udržení a posilování stávajících dovedností a schopností. Účelem je předcházení sociální izolace, pomoc a podpora udržování kontaktu s přirozeným prostředím. V rámci zařízení je pro věřící k dispozici vysvěcená kaple.

Tab. 2 Úhrady za poskytnuté sociální služby (31 dní)

Počet lůžek	Specifikace pokoje	Ubytování + strava racionální	Ubytování + strava dietní	Ubytování + strava diabetická	Ubytování + strava zvláštní
1	do 15 m ² , umyvadlo	9 982 Kč	10 106 Kč	10 416 Kč	10 571 Kč
1	do 15 m ²	9 734 Kč	9 858 Kč	10 168 Kč	10 323 Kč
1	do 15 m ² , umyvadlo, balkón	10 478 Kč	10 602 Kč	10 912 Kč	11 067 Kč
1	nad 15 m ² , umyvadlo	10 230 Kč	10 354 Kč	10 664 Kč	10 819 Kč
2	do 20 m ² , umyvadlo	9 331 Kč	9 455 Kč	9 765 Kč	9 920 Kč
2	nad 20 m ² , umyvadlo	9 548 Kč	9 672 Kč	9 982 Kč	10 137 Kč
2	nad 20 m ²	9 114 Kč	9 238 Kč	9 548 Kč	9 703 Kč
3	nad 30 m ² , umyvadlo	8 866 Kč	8 990 Kč	9 300 Kč	9 455 Kč

Zdroj: vlastní zpracování podle – Domov se zvláštním režimem Kvasice

Domov se zvláštním režimem Loučka

Domov se zvláštním režimem Loučka poskytuje sociální dlouhodobou pobytovou službu osobám s chronickým duševním onemocněním po dovršení 25 let. Poskytovatelem služby je Domov pro seniory Loučka, příspěvková organizace. Kapacita zařízení je pro 47 uživa-

telů. V Domově se zvláštním režimem je 37 pokojů. Z toho 27 jednolůžkových, 12 dvou-
lůžkových a 8 dvoulůžkových pokojů, které jsou uzpůsobeny pro imobilní uživatele. Poko-
je jsou standardně vybaveny a uživatelé si je mohou vybavit vlastním nábytkem. Zařízení
umožňuje v případě volné kapacity ubytování manželským párům. Všechny pokoje mají
vlastní sociální zařízení (WC, sprcha). Uživatelé mají možnost využívat také centrální
koupelnu s vanou, která se hlavně využívá pro imobilní uživatele vyžadující zvýšenou
ošetřovatelskou péči.

Pro uživatele je zajištěno celodenní stravování. Strava je připravována v kuchyni Domova
pro seniory a do Domova se zvláštním režimem je přepravována ve vozících. Zařízení uži-
vatelům nabízí stravu racionální, šetřící s omezením tuku, diabetickou a diabetickou šetřící
s omezením tuku. Dále nabízí možnost mixované stravy a stravu při užívání některých
druhů léků, například Warfarinu.

Uživatelům je prostřednictvím zařízení poskytována komplexní péče. Zároveň nabízí pod-
poru důstojného, aktivního a hodnotného života, která je individuálně přizpůsobena potře-
bám uživatelů, jejich věku a zdravotnímu stavu. Zařízení se snaží svým uživatelům zpří-
jemňovat bezpečné domácí prostředí (televize, vlastní vybavení pokojů), snaží se o zvyšo-
vání kvality poskytované péče pomocí dotazníků a rozhovorů s uživateli. Pro uživatele se
pravidelně pořádají výlety a různé aktivizační činnosti s cílem podporovat uživatele a roz-
víjet jejich soběstačnost, dovednosti a schopnosti.

Tab. 3 Výše úhrady za poskytnuté sociální služby (31 dní)

	Ubytování + strava racionální	Ubytování + strava diabetická
Jednolůžkový pokoj	10 416 Kč	10 788 Kč
Dvoulůžkový pokoj	9 486 Kč	9 858 Kč

Zdroj: vlastní zpracování podle – Domov se zvláštním režimem Loučka

Dům sociálních služeb Návojná

Dům sociálních služeb Návojná poskytuje dlouhodobou pobytovou službu pro osoby ohro-
žené závislostí nebo závislé na návykových látkách a pro osoby s chronickým duševním
onemocněním, které potřebují celodenní dopomoc jiné osoby. Poskytovatelem služby je
Dům sociálních služeb Návojná, příspěvková organizace.

Kapacita zařízení poskytuje možnost pro umístění 70 uživatelů. Pro obyvatele domova je zde k dispozici 26 jednolůžkových pokojů, dále 16 pokojů je dvoulůžkových a 4 pokoje jsou třílůžkové. Pokoje si může uživatel částečně vybavit vlastním nábytkem. Sociální zařízení je vždy společné pro dva sousedící pokoje, kde je WC a sprchový kout. Pro ty, kteří upřednostňují koupel ve vaně, je na každém podlaží koupelna s vanou. Věková kategorie uživatelů je od 27 let do 80 let.

Uživatelům je v rámci zařízení poskytována individuální péče, která je přizpůsobená specifickým potřebám a přáním. Cílem této služby je vedení uživatelů k soběstačnosti a rozvíjení dosavadních schopností. Zároveň je zde uživatelům poskytována pomoc a podpora v oblastech, které už nedokážou zvládat sami. Dům sociálních služeb svým uživatelům dále nabízí různé aktivizační činnosti, pravidelné rekreace a návštěvy kulturních akcí v okolí zařízení. Tyto činnosti pomáhají vést k začleňování osob s duševním onemocněním do běžného společenského života.

Tab. 4 Výše úhrady za poskytování služeb

Měsíční úhrada	Strava normální + ubytování (v ceně je úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení)	Strava dietní + ubytování (v ceně je úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení)	Strava diabetická + ubytování (v ceně je úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení)
Jednolůžkový pokoj	10 200 Kč	10 350 Kč	10 500 Kč
Dvoulůžkový pokoj	9 600 Kč	9 750 Kč	9 900 Kč
Třílůžkový pokoj	9 000 Kč	9 150 Kč	9 300 Kč

Zdroj: vlastní zpracování podle – Dům sociálních služeb Návojná

Dům sociálních služeb Návojná je zařízení neboli Domov se zvláštním režimem a dle zákona o sociálních službách spadá do sociálních služeb poskytovaných za úhradu. Úhrada je závislá na druhu ubytování, jestli se jedná o jednolůžkový, dvoulůžkový nebo třílůžkový pokoj a na typu stravování (celodenní strava, diabetická nebo šetrící strava). V ceně ubytování je zahrnut úklid, praní, drobné opravy osobního prádla a žehlení. Uživatelům musí

zůstat 15 % z jejich příjmu po odečtení nákladů za ubytování a stravu, pokud by jim nezůstala tato částka, tak je stanovená úhrada snižena.

Sociální rehabilitace Zahrada

Sociální rehabilitace Zahrada se nachází ve městě Kroměříž. Jedná se o sociální pobytovou službu pro osoby s chronickým duševním onemocněním. Tato služba je pouze na přechodnou dobu. Maximální doba využívání pobytové služby je jeden rok. Jedná se o hrazenou službu. Sociální rehabilitace Zahrada v Kroměříži zajišťuje i terénní služby, které mohou lidé s duševním onemocněním využívat neomezeně. Poskytovatelem služby je Charita Kroměříž. Provozovatelem je Zlínský kraj. Právní forma služby: Církev a náboženské společnosti. Kapacita zařízení je pro 16 uživatelů, muže i ženy. Věková kategorie je od 18 do 64 let. Ubytování je možné v jednolůžkových nebo dvoulůžkových pokojích. Uživatel hraď 130 Kč za jednolůžkový pokoj za jeden den nebo 110 Kč za dvoulůžkový pokoj za jeden den. Stravování je uživatelům poskytováno pouze na začátku přijetí do zařízení nebo v případě nemoci. V těchto případech si musí uživatel za stravu připlatit. Stravování za celý den se hradí podle skutečných nákladů do výše 150 Kč. Uživatelé sociální rehabilitace si připravují stravu sami v zařízení v rámci nácviku soběstačnosti denních dovedností.

Služba je poskytována osobám s chronickým duševním onemocněním ve stabilizovaném stavu. Tato služba spadá do služeb sociální prevence. Cílem služby je podporování uživatelů k samostatnosti, vedení k praktickým dovednostem, které tyto osoby nadále směřují k samostatnému bydlení. Činnosti probíhají v přirozeném prostředí, jedná se o nácvik vaření, uklizení, praní, péče o sebe, podporování finančního hospodaření atd.

Pro každého uživatele je sestaven individuální plán dle jeho aktuálních potřeb, tento plán úzce souvisí s osobními cíli uživatele.

Analýza denních sociálních center pro duševně nemocné

Na základě zmapování služeb pro osoby s chronickým duševním onemocněním je v tabulce pro doplnění uveden také rozsah denních center ve Zlínském kraji pro lidi s duševním onemocněním.

Tab. 5 Denní centra služeb pro lidi s duševním onemocněním

Název	Sídlo	Druh služby
CAMINO sociální rehabilitace	MUDr. Františka Sovy 61 Vsetín	§70 Terénní forma, Ambulantní forma
Centrum AMIKA	Kpt. Zavadila 1345 Valašské Meziříčí	§70 Terénní forma, Ambulantní forma
Dílna U Šikovných oveček	Záviše Kalandry 1419 Vsetín	§67 Sociálně terapeutická dílna
Horizont Kroměříž, pracoviště Holešov	Mánesova 3880 Kroměříž	§70 Sociální rehabilitace
Horizont Zlín	Mostní 4058, Zlín	§70 Sociální rehabilitace
Iskérka – sociální rehabilitace	Chodská 534, Rožnov pod Radhoštěm	§70 Sociální rehabilitace
Labyrint – centrum sociální rehabilitace	Masarykovo náměstí 157 Uherské Hradiště	§70 Sociální rehabilitace
LÁVKA – sociální rehabilitace	Nábřežní 175 Karolinka	§70 Sociální rehabilitace
Středisko komplexní péče pro rodinu, školu a duševní zdraví, LUISA	Bratři Lužů 116 Uherský Brod	§70 Sociální rehabilitace

Zdroj: Statutární město Zlín (vlastní zpracování)

7.2.1.1 Analýza současné situace obce Přílepy



Obecní znak



Obr. 2 Znak obce Přílepy a letecký pohled na obec Přílepy

Zdroj: vlastní zpracování

Pro vytvoření projektu byl vybrán objekt zámečku v obci Přílepy, který se nachází v regionu Zlínského kraje. Pro přiblížení jsou zde uvedeny základní informace obce Přílepy a objektu zámku.

Přílepy se nacházejí v zalesněném úpatí Hostýnských vrchů, přibližně 2 km jihovýchodně od města Holešov. Rozkládají se na jižní straně Hostýnských vrchů a tvoří poslední výběžek Karpat v nadmořské výšce 280 metrů. První zmínka o obci se datuje k roku 1278. Obec spadá pod Zlínský kraj, okresním městem je město Kroměříž. Přílepy mají výbornou dostupnost, leží u státní komunikace, která spojuje Holešov a Fryšták. Dopravní spojení zde zajišťují autobusy na trase Holešov-Zlín a obráceně. V obci se nachází mateřská i základní škola, je zde možnost sportovních aktivit. V obci se dále nachází prodejna potravin a smíšeného zboží, ke stravování je možné využít také místní restauraci.

Nad obcí začínají turistické trasy směrem podél celého horského masívu k hradu Lukov, Držkové, na Rusavu, či k Tesáku a Hostýnu. Dále je velmi pěkná trasa na vrch Lysin, odkud je velký rozhled na část střední Moravy od Kroměříže přes Přerovsko až po Hranice a dále k Bystřici pod Hostýnem. Sama obec je rozlohou z východu na západ dlouhá více než kilometr a svou polohou je v mírně hostýnsko-vizovické pahorkatině.

Rozloha obce je 317 ha a v současné době zde žije necelých tisíc obyvatel.

Historie objektu

Zámeček v Přílepech pochází z počátků sedmnáctého století jako součást Lukovského panství, jedním z majitelů byl i Albrecht z Valdštejna, který tento renesanční zámek spravoval prostřednictvím své manželky Lukrécie Nekešové. Současnou podobu zámku v neorenesančním stylu s prvky secese renovovali pozdější majitelé jako neorenesanční. Probíhala ve dvou etapách. Hlavní a ústřední místností byl biliardový pokoj v přízemí. Zámek byl také sídlem vedlejší větve rodu Seilern – Aspang až do zestátnění v roce 1945. Z vnějšku proto vypadá velmi majestátně a dle památkářů je to nedoceněná památka zdejší aristokracie 18. a 19. století. Století světových válek udělalo své a co nezničili vojska armád procházejících krajem dokonalo období socialismu. Nemůžeme popsat, že by objekt byl jen zneužíván, protože od 60. let 20. století byl rekonstruován pro potřeby porodnice. Tato porodnice byla velmi frekventovaná, jelikož se zde narodilo za bezmála dvacet let přes dvacet tisíc dětí. V současné době budova není využívána. Proto vznikla myšlenka využití těchto prostor pro zbudování centra sociální rehabilitace pro duševně nemocné.



Obr. 3 Zámek Přílepy

Zdroj: Vlastní zpracování

Popis objektu

Objekt se nachází v dolní části obce Přílepy v mírném pozvolně se svažujícím terénu. Horní část odděluje cesta od privátních budov, spodní část je zakončena jen mezi a začínajícím polem. Od plotového hrazení lze velmi dobře vidět celé rozhraní dolnomoravského úvalu od Holešova až k Otrokovicím, což působí velmi uklidňujícím dojmem.

Objekt se skládá z hlavní budovy třípatrového typu včetně podkroví a sklepních prostor, dále za socialismu dobudované budovy s garáží, parku, parkoviště vnitřního a vnějšího, vstupních bran pro pěší a dopravní přepravu. Velmi výrazná je věžička, která dodává majestátný výraz celému objektu.

Hlavní objekt je situován přízemními prostorami, které jsou vhodné pro zbudování bezbariérových společenských prostor pro uživatele sociální rehabilitace. Tyto prostory budou dále využity například k příjmové části pro uživatele, pracovny lékaře, sester, terapeutů a sociálních pracovníků a také jako jídelna. Kromě sociálních prostor bude zde také možnost zřízení relaxační místnosti pro uživatele.

Horní patro se skládá z místností, kde budou pokoje pro uživatele. Dvanáct dvoulůžkových a čtyři jednolůžkové pokoje je možno zrekonstruovat s bezbariérovým přístupem a vlastním sociálním zařízením.

Podkroví bylo v minulosti využíváno jako skladové prostory jednoduchého archivu. Proto bude pravděpodobně využito stejným způsobem i v rámci současného projektu.

Vedlejší budova je oddělena od hlavní budovy prostorem točny pro osobní nebo sanitní vozy a menším vnitřním parkovištěm využitelným pro personál objektu. Budova je koncipována jako dvojgaráž s místností pro paliva, odpady atd. Menší vnitřní parkoviště je podél budovy, kde bude možnost využití minimálně deseti parkovacích míst.

Celý objekt je situován v parku. Park je rozlehlý se spoustou vzrostlých stromů a zatravněnou plochou o velikosti menšího fotbalového hřiště cca 200 x 130 m. Prostor je protkán přírodními chodníčky o délce cca 500 m ve všech směrech směřujících po obvodu a do centra parku. I když jsou stromy vzrostlé je zde velký prostor pro svit slunce, ale i využití stínů a polostínů pod stromy. Potřeba je zde dobudovat několik laviček jako odpočinkových zón. Celý park i s budovou je obehnan plotem. Vstupní brána pro pěší je v horní části od místní komunikace směrem k hlavní budově.

Hned za vstupní bránou se nachází zastávka autobusové dopravy.

Vnější parkoviště je za bránou objektu na polní cestě vedoucí polní stezkou až do další obce Martinice. Je zde prostor pro dalších 10-15 parkovacích míst pro návštěvy.

7.2.2 Legislativní faktory

S provozováním sociálního zařízení úzce souvisí znalost mnoha zákonů, norem, nařízení vlády, vyhlášek a předpisů. Ale jak uvádí Kassay (2013, s. 87) pokud se změní legislativa nebo politický režim nepostačí ani největší úsilí a kvalita procesů v podniku. Dále Kassay (2013, s. 87) doporučuje nutnost předvídat změny okolí podniku, prostřednictvím analýzy prostředí, pro jeho budoucí rozvoj a pozici na trhu.

Ministerstvo práce a sociálních věcí v roce 2016 vydalo doporučený postup pro zřizovatele sociálních služeb. Tento dokument popisuje východiska pro poskytovatele sociálních služeb. Jedná se o „*Materiálně-technický standard pro služby sociální péče poskytované pobytovou formou*“ (MPSV, ©2018).

Dále mezi legislativní faktory můžeme zařadit jednání o vytvoření Zákona o duševním zdraví a také sem můžeme zařadit destigmatizační programy.

Základní právní normou systému České republiky je Ústava České republiky, Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., skládá se z preambule a osmi hlav.

Nejdůležitějším dokumentem v oblasti ochrany práv jednotlivce v České republice je Listina základních práv a svobod.

Následující právní předpisy se týkají založení a provozu budoucího projektu.

Tab. 6 Legislativa

Zákon č. 108/2006 Sb.	Zákon o sociálních službách
Zákon č. 258/2000 Sb.	Zákon o ochraně veřejného zdraví
Zákon č. 565/1990 Sb.	Zákon o místních poplatcích
Zákon č. 133/1985 Sb.	Zákon o požární ochraně
Zákon č. 48/1997 Sb.	Zákon o veřejném zdravotním pojištění
Zákon č. 563/1991 Sb.	Zákon o účetnictví
Zákon č. 134/2016 Sb.	Zákon o zadávání veřejných zakázek
Zákon č. 89/2012 Sb.	Občanský zákoník
Zákon č. 455/1991 Sb.	Zákon o živnostenském podnikání
Zákon č. 586/1992 Sb.	Zákon o daních z příjmů
Zákon č. 262/2006 Sb.	Zákoník práce
Zákon č. 90/2012 Sb.	Zákon o obchodních společnostech a družstvech
Zákon č. 309/2006 Sb.	Zákon, kterým se upravují další požadavky bezpečnosti a ochrany zdraví při práci v pracovněprávních vztazích a o zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při činnosti nebo poskytování služeb mimo pracovněprávní vztahy
Zákon č. 183/2006 Sb.	Stavební zákon
Zákon č. 592/1992 Sb.	Zákon o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění

Zdroj: Sběrka zákonů České republiky (vlastní zpracování)

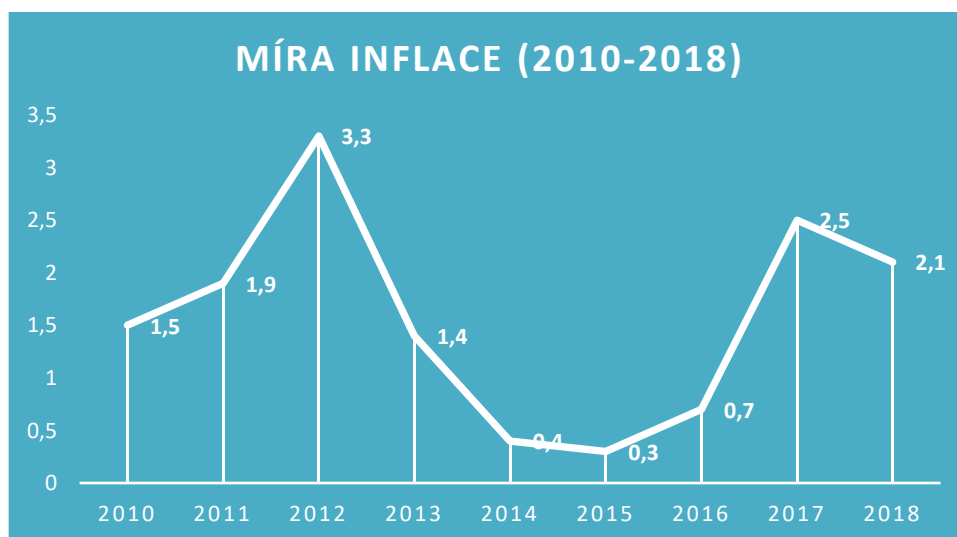
Tab. 7 Vyhlášky

Vyhláška č. 7/2006 Sb.	Vyhláška o úhradách za pobyt v zařízeních sociální péče
Vyhláška č. 505/2006 Sb.	Vyhláška, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách
Vyhláška č. 6/2003 Sb.	Vyhláška, kterou se stanoví hygienické limity chemických, fyzikálních a biologických ukazatelů pro vnitřní prostředí pobytových místností některých staveb
Vyhláška č. 6/2003 Sb.	Vyhláška o obecných technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové používání staveb
Vyhláška č. 99/2012 Sb.	Vyhláška o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotnických služeb

Zdroj: vlastní zpracování

7.2.3 Ekonomické faktory

Míra inflace se postupně od roku 2015 pomalu zvyšuje a cíl České národní banky udržet ji pod 2 % je jedním z nejdůležitějších finančních ukazatelů.



Graf 4 Míra inflace (období 2010-2018)

Zdroj: Český statistický úřad (vlastní zpracování)

Také míra úrokové sazby, za které je možnost půjčit si finanční prostředky od institucí na rekonstrukci, je jedna z určujících pro zajištění financování projektu. Prognóza míry inflace je 1,7 – 2 % u státních institucí a mezinárodních ratingových agentur Fitch Ratings, Moody's a Standard & Poor's shodná a predikuje dobrý výkon ekonomiky v dalším období minimálně dvou let. Jsou vidět určité prvky stagnace průmyslu, ale výkon ekonomiky se velmi dobře přelévá se zpracovatelského průmyslu do průmyslu služeb. Současný výběr daní generuje vyrovnaný státní rozpočet s minimálními výkyvy a při zajištění velmi levných úvěrů pro obsluhu státního dluhu je ekonomika České republiky vedena ve velmi dobrých hodnoceních.

Náklady na zdravotní péči se rok od roku zvyšují a cíle poskytovat nadále kvalitní zdravotní péči je možné pouze zvyšováním cen za úkony dle úhradové vyhlášky ministerstva zdravotnictví, či náklady na ubytování a stravování uživatelů. Duševní choroby jsou řazeny mezi pět hlavních nepřenositelných chorob. Narůstající náklady na psychiatrickou péči jsou velkou výzvou. Je třeba zdůraznit, že dvě třetiny těchto nákladů souvisí se ztrátou produktivity a příjmu jako takového – to vše v důsledku neléčených duševních onemocnění a v důsledku pozdní diagnostiky, tedy i pozdní léčby.

Mezi ekonomické faktory patří také finanční možnosti lidí s psychotickým onemocněním, které jsou často omezené. Většina duševně nemocných uchazečů o pobytovou sociální službu pobírá invalidní důchod. Přiznání invalidního důchodu je podmíněno poklesem pracovní schopnosti nejméně o třicet pět procent. Další podmínkou pro přiznání invalidního důchodu je potřebná doba sociálního pojištění.

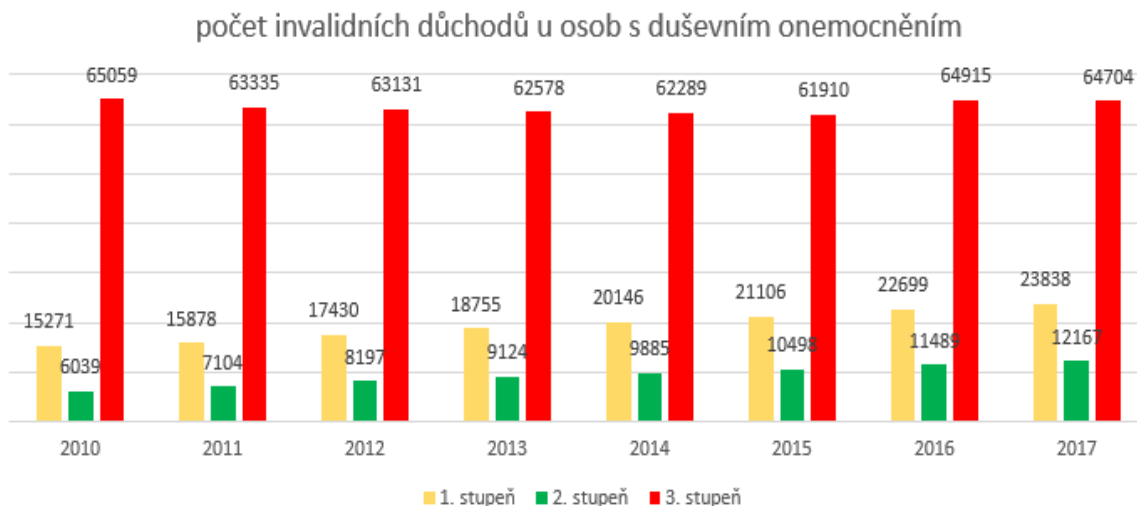
Podle zákona se rozlišují tři stupně invalidity:

- Invalidita I. stupně: pokles pracovní schopnosti o 35 až 49 %,
- Invalidita II. stupně: pokles pracovní schopnosti o 50 až 69 %,
- Invalidita III. stupně: pokles pracovní schopnosti o 70 a víc %.

Stupeň invalidity je rozhodující pro určení výše invalidního důchodu. V roce 2018 byl průměrný invalidní důchod třetího stupně 11 081 korun, lidé v druhém stupni invalidity mají v průměru 7 223 korun a lidé s prvním stupněm invalidity pobírají průměrnou částku 6 254 korun.

V grafu č. 5 je viditelný počet invalidních důchodů u osob s duševním onemocněním v České republice za období 2010-2017. Invalidní důchod třetího stupně v roce 2017 mělo

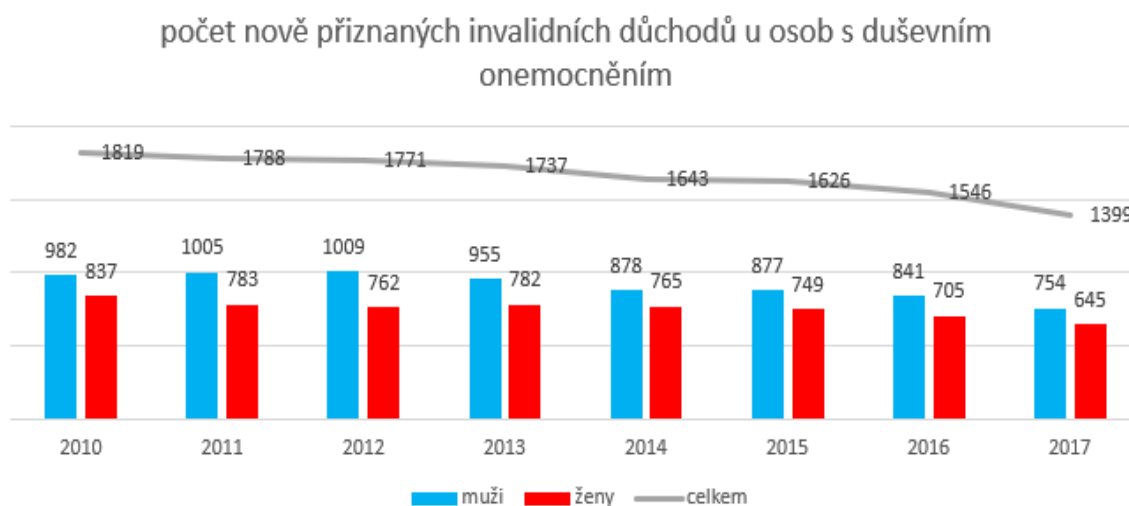
skoro 65 000 lidí s duševním onemocněním. Výhodou je, že lidé s duševním onemocněním v kompenzovaném stavu i při pobírání invalidního důchodu mají možnost přivýdělku. Nejčastěji jsou zaměstnáváni v chráněných dílnách.



Graf 5 Počet invalidních důchodů u osob s duševním onemocněním 2010-2017

Zdroj: Český statistický úřad (vlastní zpracování)

V grafu č. 6 dole pod textem je znázorněn počet přiznaných invalidních důchodů pacientům s duševním onemocněním v období 2010-2017. Celkově je viditelné, že tento počet má klesající tendenci.



Graf 6 Počet nově přiznaných invalidních důchodů u osob s duševním onemocněním 2010-2017

Zdroj: Český statistický úřad (vlastní zpracování)

7.2.4 Politické faktory

Politické prostředí ovlivňuje zejména vláda (resp. Ministerstvo práce a sociálních věcí), legislativa, předpisy EU a další nařízení, dle kterých se musí sociální zařízení řídit. V současné době je stát řízen vládou, která je orientována levostředovým směrem s podporou komunistů. Je tedy velmi pravděpodobné, že zákony, které jsou v současnosti schvalovány mají sociální charakter a jejich další predikce vývoje bude nadále směřovat ve stejném duchu. Bylo a je potřeba neustále sledovat novelizace zákonů tak, aby byly legislativní podklady pro financování centra sociální rehabilitace aktuální. Mimo to také bylo a je potřeba monitorovat sociální standardy Evropské unie, kterými se řídí i Česká republika a má za povinnost během určitého období zakomponovat tyto zákony do místní legislativy.

Psychiatrická péče v České republice prochází v současné době velkou reformou psychiatrie. Ta má vést ke zlepšení života duševně nemocných a rozšíření Center duševního zdraví.

Strategie reformy psychiatrické péče si také klade za cíl:

1. Zvýšit kvalitu psychiatrické péče systémovou změnou organizace jejího poskytování.
2. Omezit stigmatizaci duševně nemocných a oboru psychiatrie obecně.
3. Zvýšit spokojenost uživatelů s poskytovanou psychiatrickou péčí.
4. Zvýšit efektivitu psychiatrické péče včasnou diagnostikou a identifikací skryté psychiatrické nemoci.
5. Zvýšit úspěšnost plnohodnotného začleňování duševně nemocných do společnosti (zejména zlepšením podmínek pro zaměstnanost, vzdělávání a bydlení aj.).
6. Zlepšit provázanost zdravotních, sociálních a dalších návazných služeb.
7. Humanizovat psychiatrickou péči.

Oblast péče o duševní zdraví v současnosti trpí podfinancováním, úhradové mechanismy jsou zastaralé a nejsou tím pádem motivační pro poskytovatele služeb.

Dne 11.12.2018 v Praze: „*Ministr zdravotnictví Adam Vojtěch, ředitelé zdravotních pojišťoven a zástupci českých a moravských nemocnic dnes na Ministerstvu zdravotnictví ČR podepsali společně Memorandum k pilotnímu provozu akutní péče v psychiatrii pro rok 2019. „Cílem memoranda je stanovit některé úhradové mechanismy v oblasti služeb psychiatrické péče tak, aby v oblasti akutní lůžkové psychiatrické péče motivovaly poskyto-*

tele k poskytování kvalitních služeb pro celé spektrum pacientů se zaměřením na bonifikaci poskytovatelů s těžšími a komplikovanějšími případy. Dále je nutné pilotně nastavit mechanismy tak, aby poskytovatele v následné lůžkové psychiatrické péči motivovaly k transformaci části stávajících kapacit do ambulantní péče a akutní lůžkové péče,“ vysvětlil ministr zdravotnictví Adam Vojtěch“ (Reforma psychiatrie, © 2018).

Navýšení úhrad má být motivační pro poskytovatele nejen akutní psychiatrické péče, ale i pro poskytovatele následné péče o osoby s duševním onemocněním.

7.2.5 Technologické faktory

Mezi technologické faktory můžeme zařadit rychlost technologického rozvoje, nové vynálezy a objevy. Technologický pokrok ovlivňuje obor zdravotnictví i oblast sociální péče. Celkové výdaje ze státního rozpočtu na vědu, výzkum a vývoj, dle statistiky ÚZIS, se v rámci České republiky i Zlínského kraje neustále zvyšují. Výhodou nových technologií je možnost snížení nákladů na provoz a užívání celého zařízení.

Výhodou polohy budoucího projektu bude dostupnost dopravní infrastruktury. Objekt leží blízko státní komunikace a dopravní spojení zajišťuje autobusová doprava mezi městy Holešov-Zlín a obráceně. Kromě toho je vybudována cyklostezka od zámečku přímo do Holešova kolem dvou místních supermarketů až do centra města Holešova. Mimo to cyklostezky a turisticky značené cesty mají značení také od zastávky u zámečku směrem do Hostýnských vrchů.

Tab. 8 Dostupnost dopravními prostředky

Dostupnost z obce Pří- lepy směr	Dojezdový čas autem (MAPY.CZ) v minutách	Dojezdový čas autobu- sovou dopravou dle spojů v minutách
Kroměříž	30	30
Holešov	7	15
Zlín	32	43
Bystřice pod Hostýnem	35	52
Fryšták	14	25

Zdroj: Mapy.cz (vlastní zpracování)

Objekt musí projít celkovou rekonstrukcí v souladu s platnou legislativou. V celém objektu bude bezbariérová úprava. V současné době lze využít pro úpravy objektu nové technologie a materiály.

Pokoje pro uživatele budou zařízeny inovativním technologickým vybavením. Například polohovatelnými postelemi pro uživatele se sníženou soběstačností. Pro zlepšení kvality života osob s duševním onemocněním budou uživatelé mít možnost vybavit si část pokoje vlastním nábytkem.

Stravování si uživatelé budou připravovat v rámci nácviku soběstačnosti v kuchyňce, která bude součástí zařízení. Zařízení bude mít i vlastní prádelnu pro potřeby uživatelů. Vybavení musí podléhat hygienickým požadavkům a standardům.

7.3 Analýza vnějšího prostředí – Porterův model konkurenčních sil

Porterův model konkurenčních sil se využívá pro analýzu mezoprostředí. Porterův model konkurenčních sil se zabývá analýzou pěti oblastí:

- Stávající konkurence
- Potencionální noví konkurenti
- Substituty
- Dodavatelé
- Odběratelé

7.3.1 Stávající konkurence

Na území Zlínského kraje se nachází čtyři sociální pobytové zařízení pro osoby s chronickým duševním onemocněním. Z toho jedno zařízení je pouze krátkodobá pobytová služba s dobou využívání maximálně jeden rok. Jednotlivá zařízení jsou popsána v předešlé kapitole 7.2.1 Sociální a kulturní faktory. Kapacita těchto zařízení je nedostatečná. Stávající zařízení dlouhodobé pobytové služby v současné době nemají volná místa pro nové uživatele a jak jsem uvedla v předešlé části čekací doba je 10-12 let. V okolí obce Přílepy zařízení tohoto typu není žádné. Nejbližší pobytová služba je ve městě Kroměříž, vzdáleného od Přílep asi 20 km. Výhodou a zároveň silnou stránkou Sociální rehabilitace Zahrada v Kroměříži je umístění ve městě, kde jsou lépe dostupné zdravotní služby i větší možnost navštěvovat další ambulantní sociální služby pro duševně nemocné, například Horizont Kroměříž. Nevýhodou tohoto zařízení je, že uživatelé si nemohou dovybavit pokoj vlastním nábytkem.

V blízkosti budoucího zařízení se nachází další sociální pobytová služba Domov se zvláštním režimem Kvasice. V tomto zařízení je nevýhodou věk žadatelů o pobytovou službu. Pobytová služba pro uživatele s duševním onemocněním je od 50 let věku.

Proto je v rámci budoucího projektu vhodné vybalancovat stávající nabídku s navazujícími doprovodnými úkony, které tuto službu ztraktivní vůči konkurenci. Možností ke zvýšení atraktivity budoucího zařízení je několik, například – individuální přizpůsobení denního režimu, vybavení si pokoje vlastním nábytkem, možnost využívání internetu atd. Cílem těchto benefitů je zvýšit atraktivitu zařízení, kdy za nastavenou cenu odběratelé dostávají komplexnější službu, než nabízí konkurence. Systém musí být nastaven tak, aby nebyl financován jako prodělečný.

7.3.2 Potencionální noví konkurenti

Vstup nových konkurentů se dá v současné době předpokládat. V rámci reformy psychiatrické péče je kladen důraz na zlepšení kvality života osob s chronickým duševním onemocněním. Zlínský kraj a statutární město Zlín přistupuje v současné době k poskytování dotačních příspěvků neziskovým organizacím zaměřujícím se na také na tuto oblast.

Na vstup potencialních konkurentů může mít vliv vysoký vstupní kapitál, nákup vybavení pro zařízení, legislativní požadavky na provoz zařízení, dále požadavky na výběr personálu a také již zmiňovaná stigmatizace duševně nemocných.

Další bariérou pro vstup nových konkurentů může být neatraktivnost této činnosti. Práce s lidmi, kteří trpí duševním onemocněním je velmi náročná.

7.3.3 Substituty

Substitutem v našem případě rozumíme celkovou nabídku služby v porovnání s konkurencí provozující stejnou nebo podobnou činnost. Hrozba substitutů v případě založení sociální rehabilitace pro osoby s chronickým duševním onemocněním není nijak významná. Hrozba substitutů by byla větší v případě ambulantních nebo terénních služeb. Na trhu se objevují stále nové nepobytové služby pro osoby s duševním onemocněním. Hrozbou může pro budoucí zařízení být psychiatrická nemocnice, kde pacienti nehradí pobyt ani stravu, ale kapacita tohoto zařízení je omezená. A v rámci reformy psychiatrie je spíše snaha o snížení počtu ošetrovacích dnů hospitalizovaných pacientů.

7.3.4 Dodavatelé

V současné době jsou možnosti dodavatelů pro vybavení různých druhů provozů a pobytových zařízení velmi rozsáhlé. Nabídka v tomto segmentu je rok od roku přizpůsobivější specifickým potřebám a obnáší velké množství atestů pro použití v aktuálních podmínkách. Jednou z priorit jsou například polohovatelná lůžka, lůžkoviny vyrobené z hypoalergenních materiálů, kompenzační pomůcky, nábytek, který bude podléhat atestům a legislativním požadavkům.

Stravu si budou uživatelé připravovat sami, proto zde není pro dodavatele prostor. Pouze v případě zájmu uživatelů je možnost dovozu stravy od okolních dodavatelů. Ale to jen ojediněle, neplnilo by to účel zařízení, které má vést osoby s chronickým duševním onemocněním k výchově k soběstačnosti. Mezi dodavatele stravy je tedy možné zařadit aktuálně Charitu Holešov, která po dohodě může dovážet stravu pro distribuci uživatelům. Začínajícím segmentem v současné době je také nákup potravin po internetu firem jako Rohlík.cz, Košík.cz, či Tesco. Tito rychloobrátkoví hráči na nově se rozvíjejícím trhu se rychle chápou příležitosti pro expanzi a denně aktualizují požadavky od zákazníků s ohledem na možnost dovozu potravin nebo drobné drogerie. Další možností je dovoz tabletové stravy, kterou zaváží tyto firmy do místních podniků, kde jsou instalovány chladicí, nebo mrazicí boxy. Firmy dle požadavků denně doplňují a aktualizují nabídku dle výběru potenciálních zákazníků.

Dodavatele energií lze rozdělit do tří základních skupin. Elektrická energie, plyn a voda. Jelikož vodovodní soustavu je nutné využívat v rámci místního vodovodního řádu, v tomto případě není možná žádná konkurenční výhoda pro vyjednání lepší ceny. Za to plyn a elektrickou energii lze ovlivnit několika faktory. První možností je využití stávajícího dodavatele, který v obci Přílepy funguje nejdéle z historického hlediska. Druhou možností je klasické výběrové řízení, ve kterém lze porovnávat a vybírat z několika cenových nabídek. Třetí možností a dnes velmi progresivně preferovanou pro neziskové společnosti je internetová aukce. Velkou výhodou jsou takzvané sdružené nabídky a poptávky, jelikož většina dnešních distributorů elektřiny je současně také distributorem plynu.

Stejným způsobem je možnost vyjednání ceny za mobilní internet. V dnešní době je rozhodující cenová nabídka a ta určuje potenciálního zákazníka stejně jako v našem případě získávání potenciálních uživatelů do budoucího zařízení.

7.3.5 Odběratelé

Odběratelé jsou v tomto případě potenciální uživatelé budoucího zařízení pro duševně nemocné. O pobytové služby je mezi lidmi s duševním onemocněním značný zájem. Ve velké většině jsou tito lidé v současné době bez sociálního zázemí a čekají na umístění do některého ze zařízení určené pro osoby s duševním onemocněním. Odběratelé ve Zlínském kraji si v současnosti mohou vybrat ze čtyř konkurenčních zařízení. Pokud na trh vstoupí další konkurence z oblasti sociální pobytové služby pro osoby s psychózou, může to mít za následek klesající počet žadatelů/odběratelů. Možným řešením je nabídnout odběratelům služby, které zařízení vyzdvihnou a zatraktivní. Zároveň bude důležité a i rozhodující, stanovení výše ceny za poskytování této služby, aby byla služba pro uživatele dostupná v rámci jejich finančních možností.

V rámci Zlínského kraje je dlouhodobě síla odběratelů nízká, protože poptávka stále převyšuje nabídku.

7.4 OT analýza

OT analýza je analýza vnějšího prostředí organizace a součást SWOT analýzy. SWOT analýza je metodou strategické analýzy, kdy na základě získaných informací můžeme strategicky plánovat rozvoj organizace. Kotler (2013, s. 80) v jedné ze svých publikací doporučuje, že podnikatelská jednotka stále musí sledovat významné faktory mikroprostředí, které mohou mít vliv na schopnost dosažení zisku. Projekt založení sociální rehabilitace v současné době ještě není zrealizován, proto bude ze SWOT analýzy použita a vyhodnocena pouze OT analýza. V rámci OT analýzy budou hodnoceny příležitosti (O – opportunities) a hrozby (T – threats) z externího prostředí organizace.

Podnikatelská jednotka musí neustále monitorovat klíčové makroekonomické síly a významné faktory mikroprostředí, které ovlivňují její schopnost dosahovat zisku.

7.4.1 Příležitosti

Jednou z hlavních příležitostí je reforma psychiatrie. Současná situace se v tomto oboru neustále vyvíjí a přizpůsobuje se novým trendům přicházejícím ze zahraničí. V tomto ohledu je neaktivnější Ministerstvo zdravotnictví, které se snaží prosadit nové prvky do praxe. Výhled nových poznatků se znatelným tempem rychle rozvíjí a je implementován, jak na státní úrovni, tak na privátních organizacích. Ve srovnání s legislativou před více než deseti lety je zde tedy viditelný posun.

S tím souvisí také nový strategický plán rozvoje Zlínského kraje, který je odlišný od těch minulých a je nastaven pro roky 2018–2020 ve zcela novém duchu, jak přizpůsobit co nejvíce současné trendy novým výzvám. Jsou zde uvedeny nové vize, které neměly dříve možnost průchodu, protože byl systém hodně provázaný se zákony, kterým chyběly novelizace. Proto nyní můžeme vidět rozvoj těchto zařízení, na které nebylo možno dříve dosáhnout v dotačních programech v takovém měřítku. Doba přechodu dekády a po roce 2020 nabízí velkou škálu zakládání těchto zařízení, jelikož populace stárne a současná garnitura lidí v produktivním věku nemá takové možnosti se při své práci starat o osoby s duševním onemocněním.

Do toho také vstupují zvyšující se úrokové sazby bank při sjednávání hypotečních úvěrů což dokládá to, že nalézt samostatné bydlení v nějakém společenství vlastníků je čím dál více finančně náročnější. Lidé s duševním onemocněním se hůře začleňují do přirozeného prostředí života a své problémy se snaží řešit jinými formami, než jsou obvyklé pro ostatní spoluobčany. Proto se v rámci reformy psychiatrie rozvíjí snaha státu a dalších subjektů o rozvoj sociálních zařízení nejen pro lidi se sníženou soběstačností. Jejich nedostatek je zjevný, protože se postupně zvyšuje počet osob s duševním onemocněním. Současným trendem je tedy možnost využít k založení pobytového sociálního zařízení lokalitu, kde je služeb tohoto typu nedostatek.

Další příležitostí je spolupráce s Psychiatrickou nemocnicí v Kroměříži. V této organizaci mnoho současných pacientů čeká na volné místo v okolních pobytových sociálních zařízeních. Dle informací k 31.1.2019 je dlouhodobě hospitalizovaných 87 pacientů (kdy doba hospitalizace je půl roku a déle). Jedná se o pacienty s duševním onemocněním ve věku 18-65 let. Asi 70 % z tohoto počtu pacientů má problémy se sociálním zázemím a po propuštění se tedy nemá kam vrátit. V současné době víc jak polovina těchto pacientů má podanou žádost do zařízení následné péče pro osoby s duševním onemocněním.

Z tohoto důvodu by byla velká příležitost pro vytvoření určitého druhu reklamy pro budoucí sociální rehabilitaci v Přílepicích. Například formou osobního pohovoru v Klubu pacientů v areálu psychiatrické nemocnice, vytvoření specifických reklamních letáků nebo k propagaci určité reklamní plochy. Všechny tyto možnosti je potřebné realizovat současně, aby došlo k naplnění kapacity centra sociální rehabilitace a tím i možnost fungování a stability na trhu.

7.4.2 Hrozby

V současnosti je potřeba na prvním místě zmínit nestálost nové strategie, která je velmi závislá na finančních prostředcích, které vynakládají na tento systém pojišťovny, dotační programy státu a Evropské unie nebo ze Zlínského kraje. Predikovaná konjunktura může zvýšit nezaměstnanost a stát může začít omezovat podporu těmto podnikatelským subjektům. Také změny v reformě psychiatrie nemusí být vždy k dobru věci a mohou být schvalovány podmínky fungování, které mohou ztěžovat provoz těchto zařízení. Důležité jsou v tomto směru dotační programy, samotná správa daní a možnost odpisů sponzorských darů ve prospěch organizací, které tento sponzoring mohou přijímat. V tomto ohledu může také provádět změny strategie i Zlínský kraj, který musí fungovat s finančními prostředky od státu a přerozdělování má ve své pravomoci. Možnou hrozbou se také jeví možnost vyčerpání dotací z EU, protože o dotace může žádat velké množství subjektů v relativně krátké době. Tím pádem dochází k rychlému naplnění kvót určených pro tento způsob podnikání. Ještě je potřeba vzít v potaz růst cen nemovitostí a všech druhů materiálů vstupujících do nákladů při rekonstrukci objektů a přizpůsobování se novým legislativním požadavkům mezinárodně platných norem. Opět se vracíme tímto k inflaci, která se nyní začátkem roku 2019 drží kolem 2 % v průměru ročně. Poslední, co je potřeba zmínit je vstup nové konkurence na tento trh. Možnost regulace úřady je omezená a podnikání v tomto oboru zatím v současné době zaznamenává růst. Proto je potřeba hledat i nějaké záruky pro fungování jednotlivých středisek dle potřeb regionu.

Tab. 9 OT analýza – příležitosti a hrozby

Vnější prostředí	Příležitosti (Opportunities)
	Reforma psychiatrie
	Strategický plán Zlínského kraje na rozvoj sociálních služeb
	Dotační programy z EU
	Nedostupnost samostatného bydlení pro vysoké finanční náklady
	Nedostatek pobytových zařízení v okolí
	Zájem o pobytové služby pro osoby s duševním onemocněním
	Nárůst počtu pacientů s duševními poruchami

	Spolupráce s psychiatrickou nemocnicí v Kroměříži
	Hrozby (Threats)
	Změna legislativy
	Změny v rámci reformy psychiatrie
	Změny strategického plánu Zlínského kraje
	Vyčerpání nebo ukončení čerpání dotací z EU
	Růst cen nemovitostí, stavebních materiálů
	Vstup nové konkurence na trh

Zdroj: vlastní zpracování

Z OT analýzy vyplynulo, jak je v tabulce viditelné, že pro budoucí projekt příležitosti převládají nad hrozbami. Vzhledem k převaze příležitostí nad hrozbami je reálnost projektu velká. Ale i v tomto případě je nutné mít připravený plán a postup, protože hrozby mohou projekt do určité míry ohrozit.

8 ZÁVĚREČNÉ ZHODNOCENÍ ANALYTICKÉ ČÁSTI

Cílem praktické části diplomové práce byla analýza prostředí nejen Zlínského kraje, ale všech podmínek pro vznik potenciálního sociálního pobytového zařízení pro osoby s duševním onemocněním.

Pro zmapování makroprostředí byla využita SLEPT analýza, ve které byly popsány sociálně-kulturní faktory, dále legislativní, ekonomické, politické a technologické faktory. Mezoprostředí potenciálního zařízení bylo analyzováno pomocí Porterovi analýzy pěti konkurenčních sil. Prostřednictvím této analýzy byly zhodnoceny vlivy konkurence, jak současné, tak potenciální, substituty, dodavatelé a odběratelé.

K analýze prostředí byla dále využita část SWOT analýzy. Protože zařízení ještě nebylo zrealizováno, byla použita pouze část OT (příležitosti a hrozby).

Z provedených analýz vyplynulo, že podmínky pro realizaci založení centra sociální rehabilitace pro osoby s duševním onemocněním by mělo proběhnout bez větších problémů či překážek.

V blízkosti plánovaného záměru/projektu se podobné zařízení nevyskytuje. A poptávka po zařízení zmíněného typu je stále větší než nabídka.

Součástí hlavního cíle byla hypotéza: *O vybudování sociální rehabilitace pro duševně nemocné je zájem.*

Na základě vyhodnocení analýz se hypotéza potvrdila. O vybudování sociální rehabilitace, která bude sloužit jako sociální pobytové zařízení pro osoby s duševním onemocněním je zájem.

III. PROJEKT ZALOŽENÍ SOCIÁLNÍ REHABILITACE

9 PODNIKATELSKÝ PLÁN PRO ZALOŽENÍ SOCIÁLNÍ REHABILITACE

Sestavení podnikatelského plánu je jedním z nejdůležitějších postupů před zahájením podnikání. Důvodem pro sestavení podnikatelského plánu je také zodpovězení otázek životaschopnosti založení sociální rehabilitace pro osoby s chronickým duševním onemocněním a zhodnocení i možných rizik v budoucnosti. V rámci podnikatelského plánu jsou vytyčené cíle podnikatelské činnosti, reálnost daného projektu, finanční výhody a krizové části projektu. Podnikatelský plán bude sloužit i pro externí subjekty.

Tato část diplomové práce je zaměřená na založení sociální rehabilitace, která bude přínosem pro osoby s chronickým duševním onemocněním. Ve Zlínském kraji je poptávka po pobytových sociálních službách pro lidi s psychotickým onemocněním vyšší než nabídka. V rámci projektu bude vybudováno zařízení pro 28 uživatelů ve věku od 18 do 64 let.

9.1 Součásti podnikatelského plánu

Struktura podnikatelského plánu není přímo určená, jinak bude vypadat pro účel uvnitř firmy a jinak pro externí subjekty. Strukturu podnikatelského plánu jsem popsala podle Srpové (2011, s. 14-15), která uvádí, že by mohla vypadat následujícím způsobem:

9.1.1 Titulní list

Název zařízení:	Sociální rehabilitace „Čistá duše“
Sídlo společnosti:	Přílepy 1, 769 01 okres Kroměříž
Typ zařízení:	Sociální pobytová služba pro osoby s chronickým duševním onemocněním
Právní forma:	Společnost s ručením omezeným
Základní kapitál:	300 000 Kč
Předmět podnikání:	Poskytování sociálních služeb dle zákona č. 108/2006 Sb.

Logo zařízení:



Obr. 4 Logo sociální rehabilitace

Zdroj: Vlastní zpracování

9.1.2 Obsah podnikatelského plánu

Obsah podnikatelského plánu je důležitou součástí podnikatelského plánu pro rychlejší orientaci při vyhledávání konkrétních informací. Jsou zde uvedené hlavní body, aby byl podnikatelský plán pro čtenáře přehledný.

9.1.3 Úvod, účel a pozice dokumentu

Tento písemný dokument bude obsahovat informace pro plánované založení sociální rehabilitace. Dále bude sloužit pro vytyčení cílů a zjištění finanční výhodnosti projektu. Prostřednictvím finanční části plánu bude možné zhodnotit konkurenceschopnost, realizovatelnost a krizová místa projektu.

Bude sloužit také jako podklad pro případného investora. Investor tak na základě pročtení podnikatelského plánu může navrhnout případné změny nebo přistoupit na partnerství.

Důležitost dobře sestavené finanční části dokumentu bude i pro banku, například při žádosti o úvěr.

9.1.4 Shrnutí

Hlavní myšlenkou podnikatelského záměru bude poskytování sociální pobytové služby osobám s chronickým duševním onemocněním. Služba bude poskytována na dobu určitou, kdy maximální doba využívání služby bude 1 rok. V rámci sociální rehabilitace bude uži-

vatelům poskytnuta pomoc ve znovunalezení vlastní síly k naplnění života v oblasti vztahů, zájmů, bydlení a práce, aby mohli spokojeně žít v prostředí, které si sami vyberou a s minimální dopomocí.

Velkou předností projektu je lokalita zařízení. Další předností dle mého názoru je nedostačující konkurence v okolí plánovaného založení zařízení a ve Zlínském kraji celkově.

Poslání

Služba bude poskytována dospělým lidem s chronickým duševním onemocněním, ženám i mužům. Posláním sociální rehabilitace bude usilování o začlenění osob s chronickým duševním onemocněním do většinové společnosti. Dále podporování a motivování k samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti, které jsou potřebné k naplnění života v oblasti pracovního uplatnění, bydlení, vztahů a zájmů.

MOTTO

„Všichni duševně nemocní si zaslouží respekt a lidskou důstojnost“.

Vize

Vizí společnosti je založení sociální rehabilitace „Čistá duše“ pro lidi s psychotickým onemocněním, která je nedostačující sociální službou v rámci Zlínského kraje. Chceme být vyhledávanou organizací s etickým přístupem, která prosazuje kvalitu poskytované péče ve všech oblastech své činnosti v souladu s nejnovějšími odbornými poznatky a doporučeními. Zároveň v rámci sociální rehabilitace bude snaha poskytovat péči tak, aby duševně nemocní v budoucnu mohli vést plnohodnotný samostatný život.

Cíle

Hlavním dlouhodobým cílem bude umožnit osobám s chronickým duševním onemocněním žít v chráněných podmínkách prostřednictvím pobytové sociální služby.

Další cíle, které svou podstatou mohou být zařazeny, jak mezi dlouhodobé, tak i mezi krátkodobé cíle:

- Aktivizace a podpora uživatele směrem k zájmu o svůj život, orientace na aktivní přístup k vlastnímu životu – podpora procesu destigmatizace.
- Podporování uživatelů v oblasti péče o své zdraví a života s duševní nemocí.
- Podporování samostatnosti a soběstačnosti uživatelů, snižování potřeby psychiatrické hospitalizace a tím udržet jejich stávající kvalitu života.

- Podporování získávání dovedností, které uživatelům umožní lepší seberealizaci a povedou ke zvýšení kvality života.
- Podporování pracovních návyků prostřednictvím tréninku pracovních činností, které umožní uživateli najít pracovní uplatnění.
- Podporování integrace uživatelů prostřednictvím sportovních a společenských aktivit.
- Podporování navazování přirozených sociálních vztahů a vazeb, snižování sociální izolace.
- Podporování ke zlepšení komunikace s rodinou uživatele, podporování při hledání přátel.
- Rozvíjení finanční gramotnosti uživatelů (nakládání s penězi, zacházení s financemi v různých životních situacích a v souladu s jejich reálným rozpočtem).
- Podporování uživatelů ve vzdělávání se.
- Pomoc při strukturování a naplnění volného času.
- Prosazování a hájení práv uživatelů.

Zásady

- Zachování důvěrných informací a ochrana osobních údajů uživatele.
- Profesionální přístup pracovníků.
- Individuální přístup k uživateli v souladu s jeho přáním či rozhodnutím.
- Respektování lidské důstojnosti.
- Respektování individuálních potřeb, schopností a cílů uživatele.
- Vzájemná tolerance a důvěra.
- Respektování soukromí uživatelů.
- Nepodceňování uživatele.
- Respektování odlišného vnímání reality u uživatele s duševní onemocněním.
- Podporování přirozeného způsobu života a sociálního začleňování, aby nedocházelo k závislosti na sociální službě.

Cílová skupina uživatelů

- Dospělé osoby s chronickým duševním onemocněním ve stabilizovaném zdravotním stavu.
- Muži i ženy.
- Věkové ohraničení cílové skupiny: od 18 do 64 let.

- Podmínka pro přijetí do sociální rehabilitace bude na základě doporučení a vyjádření ošetřujícího psychiatra.

9.1.5 Popis podnikatelské příležitosti

Předmět podnikání

S lidmi s duševním onemocněním pracuji mnoho let. V současné době problematika duševně nemocných je velmi aktuální. Nápad k projektu na založení sociální rehabilitace vznikl na základě systémových změn v oblasti psychiatrické péče, které jsou rozpracovány v rámci koncepce reformy psychiatrie.

Popis služby

Sociální rehabilitace je pobytová služba určená osobám s chronickým duševním onemocněním, které po propuštění ze zdravotnického zařízení se nemohou nebo nemají kam vrátit do svého přirozeného prostředí. Jejím cílem je motivace k samostatnosti a soběstačnosti, rozvíjení dovedností a posilování zachovalých návyků, které budou přispívat ke kvalitnímu nezávislému životu. Je zaměřená na individuální přístup k uživatelům, na potenciál uživatele, jeho možnosti a sociální začleňování do společnosti.

Konkurenční výhoda služby

Konkurenční výhoda sociální rehabilitace bude dána lokalitou plánovaného projektu. Služba bude poskytována v prostorách bývalého zámku, který je obehnan rozsáhlým parkem. Další výhodou bude plánované založení minifarmy, kde budou uživatelé moci chovat drobná hospodářská zvířata. Zároveň se počítá i s pozemkem pro pěstování zeleniny. Veškeré produkty budou využity ve prospěch uživatelů sociální rehabilitace.

Užitek služby pro „zákazníka“

Uživatelé budou mít možnost vybavení pokoje vlastním nábytkem. Zároveň uživatelům v případě zájmu bude povoleno sdílení pokoje s partnerem. V rámci služby bude uživatelům poskytnut dostatečný prostor pro znovuzískání soběstačnosti a nezávislosti, nácvik potřebných denních činností, které jsou důležité pro kvalitu života v rámci následného samostatného bydlení a začlenění se do společnosti.

Forma podnikání

Pro založení sociální rehabilitace byla zvolena forma podnikání – společnost s ručením omezením. Společnost s ručením omezením je upravena zákonem č. 90/2012 Sb., Zákon o obchodních korporacích. Sociální rehabilitace bude mít jednoho zakladatele/společníka. Firma bude založena podpisem dohodnutého obsahu společenské smlouvy u notáře. Vznikne dnem zápisu do obchodního rejstříku.

Společenská smlouva musí obsahovat určité náležitosti:

- Název firmy: Sociální rehabilitace Čistá duše, s.r.o.
- Sídlo společnosti: Přílepy 1, 769 01 okres Kroměříž
- Zakladatel: H.F., narozena: X.X.XXXX, bydliště: 769 01 Holešov
- Předmět podnikání: Poskytování pobytové sociální služby
- Výše základního kapitálu: 300 000 Kč – 100 % základní podíl
- Správce vkladu: P.F.
- Jméno a bydliště jednatele společnosti: Společnost bude mít jednoho jednatele
- Jména a bydliště členů dozorčí rady (v případě zřízení)

Po podpisu společenské smlouvy se skládá základní kapitál na účet v bance, který je vedený na jméno společnosti. Ve společenské smlouvě bývá uvedený správce vkladu.

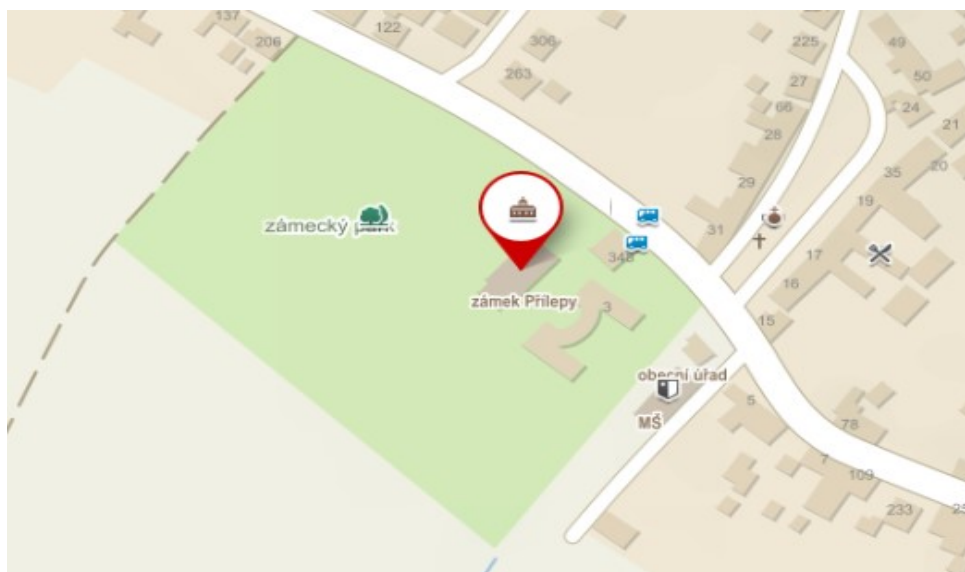
Jakmile je společnost založena je třeba podat návrh na zapsání společnosti s.r.o. do obchodního rejstříku.

Obsah návrhu do obchodního rejstříku:

- Společnost s ručením omezeným.
- Navrhovatel.
- Návrh na zápis.
- Datum provedení zápisu.
- Rejstříkový soud.
- Závěrečná část.
- Přílohy a poznámky.

Legislativní předpisy

Podnikání v sociálních službách je přesně stanoveno v Zákoně o sociálních službách č. 108/2006 Sb. Poskytování sociálních služeb je možné jen na základě oprávnění k poskytování sociálních služeb, které vzniká rozhodnutím o registraci.

Místo poskytování služby

Obr. 5 Místo poskytované služby (Zdroj: Mapy.cz, 2019)



Obr. 6 Místo poskytované služby (Zdroj: Mapy.cz, 2019)

Pro účely zrealizování budoucího projektu je jednou z možností zámek Přílepy, který se nachází v obci Přílepy v okrese Kroměříž. Majitelem zámku je od roku 1998 obec Přílepy. Místo poskytování služby bylo již popsáno v praktické části 7.2.1.1. V současné době není budova využívána. Dříve byl zámek využíván jako gynekologicko-porodnické oddělení. V tom vidím určitou výhodu. Objekt disponuje s budovami, které budou při rekonstrukci bezbariérově upraveny, dále přilehlým parkovištěm a rozsáhlým parkem.

Jednou z možností využití zámku, o které v minulosti obec uvažovala, bylo zbudování Domova pro seniory.

Pro účely založení sociální rehabilitace bude výhodnější příležitostný dlouhodobý pronájem budovy zámku. Celá budova musí být kompletně zrekonstruována. Obec na opravu zámku pořádá několik let veřejné sbírky. Rekonstrukce by mohla být provedena za spolupráce obce, z dotací od Zlínského kraje nebo z Ministerstva pro místní rozvoj, které řídí dotace z Evropských fondů.

Vybavení sociální rehabilitace

Důležitým požadavkem pro založení sociální rehabilitace je bezbariérový přístup v celém objektu a výtah do vyšších pater.

Pro zřizovatele sociálních pobytových služeb je daný doporučený postup č. 2/2016 „*Materiálně-technický standard pro služby sociální péče poskytované pobytovou formou*“. V tomto standardu jsou popsány požadavky týkající se nemovitosti, movitých věcí, materiálního vybavení a pomůcek, dále technické a provozní vlastnosti. Zabývá se také kvalitou bydlení klientů pobytové sociální služby.

Objekt bude mít k dispozici 12 dvoulůžkových pokojů a 4 jednolůžkové pokoje. Pokoje budou mít vlastní sociální zařízení se sprchou a WC. Každý pokoj bude mít připojení k internetu a rozvod antény pro příjem televizního signálu. TV nebude součástí základního vybavení pokojů. Uživatelé budou mít možnost zakoupení vlastní TV dle svých finančních možností a přání.

Základní vybavení pokojů:

- Postel s lůžkovinami
- Prostor pro ukládání osobních věcí – skříň, noční stolek
- Police
- Stůl a židle
- Lednice
- Lampička
- Rádio
- Záclona
- Garnýž

Tab. 10 Základní vybavení pokojů

Zařízení	Počet ks zařízení	Požizovací cena za 1 ks	Požizovací cena celkem
Postel s lůžkovinami	28	6 000 Kč	168 000 Kč
Noční stolek	28	1 000 Kč	28 000 Kč
Skříň	28	3 000 Kč	84 000 Kč
Police	56	400 Kč	22 400 Kč
Lampička	28	200 Kč	5 600 Kč
Stůl	16	1 500 Kč	24 000 Kč
Židle	56	1 000 Kč	56 000 Kč
Lednice	16	3 600 Kč	57 600 Kč
Rádio	16	500 Kč	8 000 Kč
Záclona	16	1 500 Kč	24 000 Kč
Garnýž	16	500 Kč	8 000 Kč
Cena celkem			485 600 Kč

Zdroj: vlastní zpracování

Vybavení dalších prostor sociální rehabilitace

Místnosti pro administrativní pracovníky, zdravotnický personál a sociální pracovníce (budou mít přibližně stejné vybavení):

- Stoly a kancelářská křesla
- Skříně
- Počítače a tiskárna
- Telefony
- Pohovky
- Rychlovarné konvice, lednice

Vybavení společných prostor pro uživatele:

Společenská místnost bude sloužit v době oběda zároveň jako jídelna. Uživatelé budou mít dále možnost obědovat mimo zařízení nebo ve svém pokoji. V prostorách společenské míst-

nosti se budou konat setkání uživatelů a pracovníků sociální rehabilitace nebo se zde budou pořádat vzdělávací a kulturní programy.

- Stoly, židle a křesla
- Pohovky
- Obrazy
- Televize a rádio
- Počítač
- Stolní tenis a fotbálek

Vybavení dvou propojených kuchyní:

Budou sloužit pro přípravu stravy pro uživatele. Uživatelé si stravu budou připravovat za přítomnosti pracovníka koordinačních činností.

- 2 plně vybavené kuchyňské linky
- 2 lednice
- 2 myčky na nádobí
- 2 mikrovlnné trouby
- Drobné elektrospotřebiče
- Nádoby na tříděný odpad

Vybavení místností činnosti terapie:

- Počítač s tiskárnou
- Telefon
- Stoly, křesla a pohovky
- Karimatky a gymnastické míče
- Pomůcky (kreslicí potřeby, potřeby pro keramickou a šicí dílnu)
- Hudební nástroje
- Knihovna
- Společenské hry

Vybavení místností pro úklid a praní prádla:

- 2 pračky a sušička
- Základní úklidové prostředky
- Vysavač, žehlička

Vybavení pracovníka pro správu budov:

- Pracovní stůl a židle
- Pracovní nářadí určené pro údržbu budov a vozového parku
- Telefon
- Počítač

Vybavení šatny personálu:

- Sociální zařízení (sprchy a WC)
- Skříně a police
- Stoly a židle

Celková odhadovaná pořizovací cena ostatního vybavení: **600 000 Kč**.

9.1.6 Cíle firmy a vlastníků

Jak už je zmíněno v části vize společnosti, hlavním specifickým cílem je založení chybějící sociální pobytové služby pro osoby s chronickým duševním onemocněním ve Zlínském kraji. V rámci sociální rehabilitace se budeme snažit poskytovat kvalitní péči a podporovat uživatele v udržení co nejdéle stabilizovaném zdravotním stavu.

Další strategické cíle, které souvisí se založením sociální rehabilitace:

- Založení zařízení s kvalitním zázemím pro osoby s duševním onemocněním.
- Zajistit stabilní postavení na trhu sociálních služeb.
- Zajistit efektivnost a kvalitu poskytovaných sociálních služeb.
- Zajistit finanční stabilitu zařízení.

Personální zabezpečení firmy

Manažer firmy

- Úlohou manažera je umění využívat dostupných lidských, technologických, materiálních a finančních zdrojů k dosažení vytyčených cílů firmy. Mezi další funkce manažera firmy bude spadat plánování, organizování, rozmístění lidí, vedení a kontrola lidí, analyzování, rozhodování ve věcech firmy a realizování stanovených cílů firmy.

Zdravotní úsek

- Všeobecná sestra, která bude poskytovat základní ošetrovatelskou péči. Na její práci bude navazovat i práce všeobecné sanitářky. Přehled kompetencí a odpovědností je ustanoven vyhláškou č. 55/2011 Sb., vyhláška o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

Sociální úsek

- Sociální pracovnice budou zajišťovat činnosti, které souvisí s rozvíjením dovedností a schopností uživatelů sociální rehabilitace. Jedná se například o kontakty se společností, úřady, pomoc při vyhledávání práce a bydlení. Přehled kompetencí je dán vyhláškou č. 55/2011 Sb., vyhláška o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

Koordinátor aktivizačních činností

- Naplní koordinátora aktivizačních činností bude nácvik dovedností pro zvládnutí péče o vlastní osobu, jako je péče o domácnost, vaření, používání běžných domácích elektrospotřebičů a další vzdělávací a aktivizační činnosti (práce na počítači, trénink paměti a komunikace, tvůrčí dílny, muzikoterapie atd.).

Ekonomický úsek

- Ekonomický úsek bude zodpovídat za ekonomické řízení sociální rehabilitace. Dále za vedení účetnictví dle platných zákonů, za správné vykazování majetku atd.

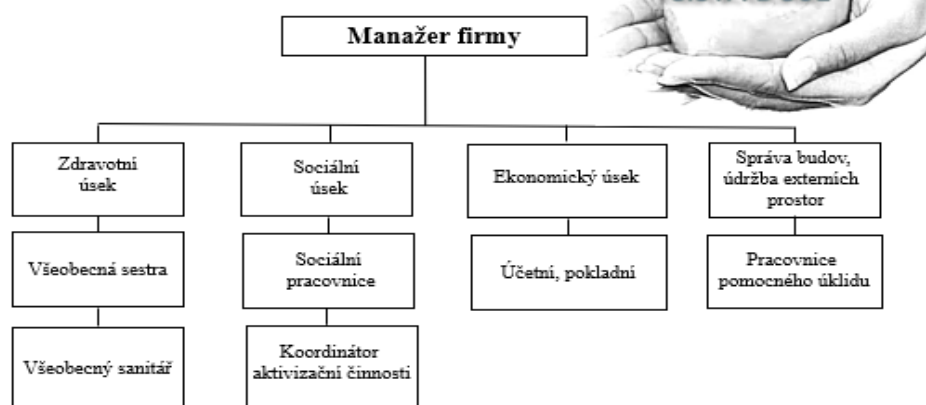
Správa budov a údržba externích prostor

- Pro správný chod zařízení je nezbytná údržba objektu i přilehlého parku. Správce budov bude zodpovídat za technickou správu a zajištění budov. Zároveň se bude starat o optimalizaci provozních nákladů na teplo, vodu a následný servis plynových kotlů atd. dle platné vyhlášky.

Pracovnice pomocného úklidu

- Pracovnice pomocného úklidu budou zajišťovat úklid objektu a jeho přilehlých částí. Uživatelé si své pokoje budou udržovat sami. Pomocnice jim budou v těchto činnostech oporou.

Management Čistá duše, s.r.o.



Obr. 7 Organigram

Zdroj: Vlastní zpracování

Tab. 11 Měsíční mzdové náklady

Pracovní zařazení	Počet pracovníků/ Úvazek	Základní mzda	Superhrubá mzda	Zákonné SP a ZP (34 %)	Celkem
Manažer	1/1,0	25 000 Kč	33 500 Kč	8 500 Kč	33 500 Kč
Všeobecná sestra	1/0,5	14 000 Kč	18 800 Kč	4 760 Kč	18 800 Kč
Všeobecný sanitář	1/1,0	14 000 Kč	18 800 Kč	4 760 Kč	18 800 Kč
Sociální pracovnice	3/1,0 1/0,5	25 000 Kč 13 000 Kč	33 500 Kč 17 500 Kč	8 500 Kč 4 420 Kč	100 500 Kč 17 500 Kč
Koordinátor aktivizačních činností	3/1,0	24 000 Kč	32 200 Kč	8 160 Kč	96 600 Kč
Účetní	1/0,5	10 000 Kč	13 400 Kč	3 400 Kč	13 400 Kč
Údržbář	1/1,0	20 000 Kč	26 800 Kč	6 800 Kč	26 800 Kč
Uklízečka	1/1,0	14 000 Kč	18 800 Kč	4 760 Kč	18 800 Kč
Celkové náklady					334 700 Kč

Zdroj: vlastní zpracování

Podmínkou k výkonu všech pracovních pozic je dobrý zdravotní stav, svéprávnost, bezúhonnost, odborná způsobilost dle zákona (všeobecná sestra, všeobecný sanitář, sociální pracovnice, koordinátor aktivizačních činností).

9.1.7 Potenciální trhy

Důkladnou analýzou trhu budou získané informace o potenciálních trzích. Úspěch realizace projektu závisí na poptávce po pobytové sociální službě. Sociální rehabilitace je zaměřená na osoby s chronickým duševním onemocněním, kterým přinese užitek. Na trhu je o službu tohoto typu zájem. Každému uživateli bude služba poskytována individuálně s ohledem na jeho další přání.

9.1.8 Analýza konkurence

Analýza konkurenčních zařízení je popsána v praktické části diplomové práce v kapitole 7.2.1. Vstup nového konkurenčního zařízení musíme předpokládat. Pobytová sociální služba pro osoby s chronickým duševním onemocněním na území Zlínského kraje není dostačující. Poptávka stále převyšuje nabídku. Poskytování kvalitních dostupných služeb nám zajistí určitým způsobem možnost konkurenceschopnosti na trhu.

9.1.9 Marketingová a obchodní strategie

Produkt

Produktem projektu je založení sociální rehabilitace pro osoby s chronickým duševním onemocněním. V rámci centra sociální rehabilitace bude uživatelům poskytována pobytová sociální služba s nácvikem dovedností a soběstačnosti, aby v budoucnu mohli žít kvalitní samostatný život.

Celý objekt bude řešen bezbariérově, uživatelé budou mít k dispozici jednolůžkové a dvoulůžkové pokoje s vlastním sociálním zařízením. V objektu budou dále společenské prostory pro uživatele a terapeutické dílny určené k nácviku soběstačnosti. Objekt je obklopen rozsáhlým parkem, kde je v plánu vytvoření minifarmy pro pěstování drobného domácího zvířectva, pěstování ovoce a zeleniny dle zájmu uživatelů.

Centrum sociální rehabilitace pro své uživatele plánuje i možnosti volnočasových aktivit, například společné výlety, návštěvy okolních památek, vše v rámci sociálního začleňování duševně nemocných a destigmatizace.

V objektu budou dvě propojené a plně vybavené kuchyňky. Uživatelé si budou sami obstarávat nákup potravin a vařit za podpory koordinátora aktivizačních činností.

Cena

Cena za pobytovou sociální službu bude jiná za jednolůžkový pokoj a jiná za pokoj dvoulůžkový. Vzhledem k tomu, že služba bude omezená na dobu užívání maximálně jeden rok, cenová relace bude stanovená za každý den užívání služby. Je to určitá výhoda pro uživatele. Pokud zařízení opustí uprostřed měsíce nebude muset hradit službu za celý měsíc, ale pouze za dny, kdy byla opravdu služba využita.

V případě, že uživatel nebude mít dostatečné množství finančních prostředků na úhradu za službu, tak je zde možnost čerpání dávek z hmotné nouze – doplatek na bydlení. Na základě smlouvy se zařízením bude uživateli úhrada za službu zaplacená, většinou je částka zasílána přímo na adresu zařízení, které službu poskytuje.

Tab. 12 Cena za ubytování

	Jednolůžkový pokoj/den	Dvoulůžkový pokoj/den
Cena za ubytování	220 Kč	200 Kč

Zdroj: vlastní zpracování

Další hrazené fakultativní činnosti v rámci sociální rehabilitace:

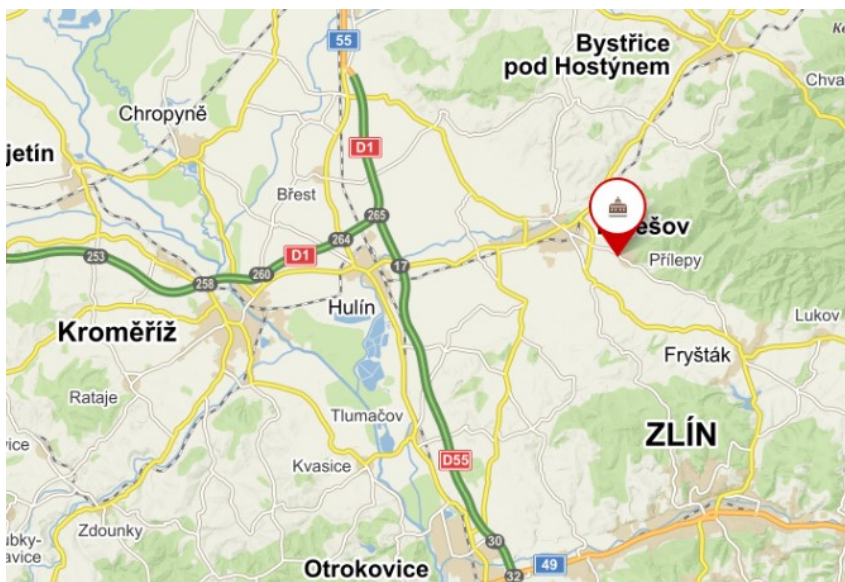
- Úklid, praní a žehlení 70 Kč/den, oprava oděvů 40 Kč/ks,
- Pomoc při osobní hygieně 90 Kč/hod. (skutečně spotřebovaný čas),
- Poskytování stravy v době nemoci (celodenní strava 150 Kč/den, oběd 80 Kč/den),
- Používání rádia a TV na pokoji (rádio – 45 Kč/měsíčně, TV – 135 Kč/měsíčně),
- Používání lednice na pokoji (40 Kč/měsíčně),
- Využívání internetu (80 Kč/měsíčně).

Celková úhrada za pobytovou sociální službu se bude odvíjet od množství služeb, které uživatel čerpal v daném období.

Místo

Vybraná lokalita pro realizaci projektu je popsána v praktické části 7.2.1.1. Jedná se o objekt zámku v obci Přílepy. Celý objekt je obklopen rozlehlým parkem. Objekt se nachází blízko hlavní příjezdové komunikace a autobusové zastávky. Zároveň je od hlavní komunikace chráněn vzrostlými stromy. Autobusová zastávka je asi 100 metrů od objektu. Au-

tobusovou linkou je možnost dopravy například k supermarketu nebo na poštu ve městě Holešov. Dojezdová vzdálenost je asi 2,5 km. Přílepy a Holešov spojuje nově zprovozněná stezka pro cyklisty. Pěšky cesta do Holešova trvá asi 35 minut. V blízkosti objektu se dále nachází obecní úřad, kostel, obchod s potravinami, restaurace, pošta a také základní škola, kde je možnost odebírání obědů.



Obr. 8 Lokalita realizace projektu (Zdroj: Mapy.cz, 2019)

Marketingová komunikace

Zviditelnění centra sociální rehabilitace v očích pacientů bude klíčovým bodem pro zajištění potenciálních uživatelů. Tento bod je velmi důležitý. Proto je nutné začít s propagací již v průběhu realizace rekonstrukce stavby a tím předejít možnému nezájmu nebo neinformovanosti. Pomocí propagace budou mít možnost potenciální uživatelé se přihlásit a připravit na termínované přijetí, které zajistí bezproblémové „rozjetí“ samotného centra sociální rehabilitace.

Cílovou skupinou budou většinou pacienti psychiatrické nemocnice v Kroměříži, kteří se nemohou nebo nemají kam vrátit do svého přirozeného prostředí. Z tohoto důvodu se první zaměříme na tuto psychiatrickou nemocnici.

Propagace centra sociální rehabilitace bude probíhat formou:

- Vlastní webové stránky a grafický design (bude potřebné zvolit takový systém, který bude jednoduchý, plný grafiky, jako například na instagramu – sdílení informací o místě, užití a výhodách, které bude poskytovat centrum sociální rehabilitace). Po zahájení provozu sociální služby bude možnost prostřednictvím webových stránek

informovat rodiny uživatelů i širokou veřejnost o aktivitách konaných v rámci sociální rehabilitace.

- Zařazením sociálních sítí do propagace (facebook, twitter, instagram, popřípadě konzultace na sociálních sítích ve smyslu propagace centra a jeho výhod).
- Letáky (letákový druh reklamního sdělení, bude distribuován na městských úřadech nebo na úřadech práce). Bude mít shodné odkazy na webové stránky a sociální sítě.
- Představení služeb sociální rehabilitace pacientům v rámci psychiatrické nemocnice v Kroměříži.
- Zařízení bude propagováno i na akcích uspořádaných sociálními službami a Charitou v Kroměříži.
- Do budoucnosti počítám s vlastním periodikem a informačními materiály pro další reklamu sociální rehabilitace.

Tab. 13 Předpokládaná cena za propagaci

Propagace	Předpokládaný počet	Cena za ks/měsíc	Celková cena
Webové stránky	1x	10 000 Kč	10 000 Kč
Letáky	0,80 Kč	400 ks	320 Kč
Propagace v PNKM	5x	500 Kč	2 500 Kč
Propagace na dnech sociálních služeb	1x	1000 Kč	1000 Kč
Cena celkem			13 820 Kč

Zdroj: vlastní zpracování

9.1.10 Realizační projektový plán

Popis realizace projektu je rozdělen do tří základních fází. Tyto fáze na sebe budou navazovat s tím, že je potřeba dodržet časový harmonogram prací spojených do jednotlivých uskutečňovaných aktivit. Zahájení projektu musíme připravit s dostatečnou časovou rezervou, jelikož schvalovací řízení veškerých stavebních povolení jsou v současné době dlouhodobou záležitostí a také požadavky na dotace z Ministerstva pro místní rozvoj vyžadují velmi podrobně vypracovanou dokumentaci.

Rozdělení fází projektu:

1. Fáze přípravy projektu, kde je potřeba zajistit legislativu a způsoby investic.
2. Fáze realizace projektu.
3. Fáze zahájení provozu centra sociální rehabilitace.

Znázornění časového plánu:

1. *Fáze přípravy projektu, kde je potřeba zajistit legislativu a způsoby investic.*

Založení společnosti a nájemní smlouva s obcí je celkem krátkodobou záležitostí, obec sama má velký zájem zachránit tuto stavbu a provozovat ji k veřejným účelům. Samotná stavba potřebuje rekonstrukci, protože každým rokem, kdy je bez využití se snižuje její provozuschopnost a zvyšuje se další případná investice do objektu. Jednou z institucí, se kterou je potřeba projednat případné úpravy, je památkový ústav. Pravdou je, že objekt byl za éry socialismu různě modernizován neodbornými zásahy a tím pádem se část objektu z hlediska památkářů znehodnotila. Přesto jsou zde prvky, které bude potřeba na exteriérech při rekonstrukci zachovat v původním stylu.

Dalším z úkolů bude podání žádosti o dotaci Zlínský Krajský úřad na odbor sociálních věcí, který vyřizuje žádosti o dotace. V současnosti Rada Zlínského kraje schválila ve svém usnesení č. 983/R30/18 program SOC1-19, což je program na podporu sociálně zdravotních aktivit v roce 2019.

Dalším úkolem je zajištění financí z nově otevřeného programu Nemovitosti. Tento dotační program z fondů EU umožňuje čerpání dotací až do výše třiceti milionů korun. Primárně je věnován k podnikatelským účelům, podnikání v sociálních službách do tohoto programu také spadá, a proto je možnost dotační program využít k účelu zřízení projektu centra sociální rehabilitace. V současné době je program otevřen od ledna do května 2019. Tento program nabízí 35-45 % dotace na částku, kterou by mohlo mít centrum k dispozici s počátečním vkladem spolu s dotací od Zlínského kraje.

Výběrové řízení na realizaci projektu je jednou z hlavních částí hladkého průběhu samotné rekonstrukce. V současné době ve Zlínském kraji působí několik regionálních středních firem, které mohou tuto zakázku zrealizovat.

Jednou z nejdéle trvajících procedur je podání žádosti o stavebního povolení, úřady mají na vydání povolení velmi dlouhou dobu. Při bezproblémové referenci obecního úřadu, jako výlučného vlastníka je možno počítat s tím, že nebudou shledány žádné nesoulady, které

by mohly pozdržet vydání samotného stavebního povolení. Je třeba také podotknout, že přípravnou část projektu je potřeba sledovat velmi podrobně. Jakékoliv nepřesnosti v projektu prodlužují realizační část. Zhotovitel projektu si musí být vědom, že důsledné nedodržení rozpisu stavebních prací by mohlo oddálit zahájení provozu centra sociální rehabilitace.

Inženýrské sítě v objektu jsou vytvořeny, ale s ukončením provozu gynekologicko-porodnického oddělení byly uzavřeny. Je nutné provést revizi stávajících instalací nebo popřípadě opravit závadné části. Tato část je také součástí projektové dokumentace, kde bude dle platných předpisů řešena.

Tab. 14 Rozbor klíčových aktivit 1. fáze přípravy projektu

Počet úkolů	Název klíčové aktivity	Předpoklad realizace
1.	Založení společnosti.	1 měsíc
2.	Nájemní smlouva s obcí Přílepy.	1 měsíc
3.	Jednání s institucemi k zajištění financování projektu z dotačních fondů a kraje.	2 měsíce
4.	Vyjádření institucí k realizaci projektu, znovuoobnovení inženýrských sítí.	2 měsíce
5.	Podání výběrového řízení na zpracování projektové dokumentace.	1 měsíc
6.	Podání žádosti o stavební povolení.	2–4 měsíce
7.	Zpracování projektové dokumentace do finální podoby.	2 měsíce
8.	Zajištění výběrového řízení pro finálního zhotovitele stavby.	1 měsíc

Zdroj: vlastní zpracování

2. Fáze realizace projektu.

Ve druhé fázi je jedním z nejdůležitějších úkolů zajistit stavební dozor nad stavbou a kontrolovat krok po kroku jednotlivé stavební úkony. Faktem zůstává, že projektant i zhotovi-

tel spolupracují, aby mohly být dodrženy termíny jednotlivých naplánovaných prací. Určitém rizikem mohou být nároky památkového úřadu, který kontroluje specifické zhotovované práce. Tyto práce se mohou časově prodlužovat a tím natahovat časový plán projektu. V době realizace projektu je nutné se rozhodnout o marketingové strategii a případné reklamě. Tyto akce je důležité dobře načasovat a spustit v době, kdy je na trhu o tuto službu zájem a dostavba samotného projektu probíhá bez problémů.

Tab. 15 Rozbor klíčových aktivit 2. fáze přípravy projektu

Počet úkolů	Název klíčové aktivity	Předpoklad realizace
1.	Zahájení stavebních prací a průběh.	5 měsíců
2.	Zahájení realizace inženýrských sítí v suterénních prostorách objektu s cílem zajištění napojení na nové sítě.	2 měsíce
3.	Zajištění stavebního dozoru zodpovědného za průběh prací.	8 měsíců
4.	Zajištění dostatečného množství financí pro zhotovitele stavby.	Po celou dobu
5.	Zajištění marketingové a reklamní podpory.	2 měsíce
6.	Zajištění předání samotné stavby s kolaudačním rozhodnutím.	Do 8. měsíce
7.	Zajištění vybavení objektu pro užívání.	1-2 měsíce
8.	Zajištění funkčnosti externích ploch a pomocné budovy.	2 měsíce

Zdroj: vlastní zpracování

3. Fáze zahájení provozu centra sociální rehabilitace.

Fáze zahájení provozu centra sociální rehabilitace se bude odvíjet od dodržení sjednané doby rekonstrukce celého objektu. Časový snímek v tabulce č. 12 ukazuje předpokládanou dobu pro realizaci budoucího projektu založení sociální rehabilitace.

Tab. 16 Časový snímek

Počet úkolů	Název klíčové aktivity	Předpoklad realizace	1. měsíc	2. měsíc	3. měsíc	4. měsíc	5. měsíc	6. měsíc	7. měsíc	8. měsíc	9. měsíc	10. měsíc	11. měsíc	12. měsíc	13. měsíc
1.	Založení společnosti	1 měsíc	x												
2.	Nájemní smlouva s obcí Pílepy	1 měsíc	x												
3.	Jednání s institucemi k zajištění financování projektu z dotačních fondů a kraje.	2 měsíce	x	x											
4.	Vyjiždění institucí k realizaci projektu, znovuobnovení inženýrských sítí	2 měsíce		x	x										
5.	Podání výběrového řízení na zpracování projektové dokumentace	1 měsíc		x											
6.	Podání žádosti o stavební povolení	2-4 měsíce		x	x	x									
7.	Zpracování projektové dokumentace do finální podoby	2 měsíce			x	x									
8.	Zajištění výběrového řízení pro finálního zhotovitele stavby.	1 měsíc				x									
1.	Zahájení stavebních prací a průběh	5 měsíců				x	x	x	x	x					
2.	Zahájení realizace inženýrských sítí v suterénních prostorách objektu s cílem zajištění	2 měsíce				x	x								
3.	Zajištění stavebního dozoru zodpovědného za průběh prací	8 měsíců				x	x	x	x	x	x	x	x		
4.	Zajištění dostatečného množství financí pro zhotovitele stavby	Po celou dobu				x	x	x	x	x	x	x	x		
5.	Zajištění marketingové a reklamní podpory	2 měsíce				x	x	x	x	x	x	x			
6.	Zajištění předání samotné stavby s kolaudačním rozhodnutím	Do 8. měsíce								x	x	x	x		
7.	Zajištění vybavení objektu pro užívání	1-2 měsíce												x	x
8.	Zajištění funkčnosti externích ploch a pomocné budovy	2 měsíce												x	x

Zdroj: vlastní zpracování

9.1.11 Finanční plán

Finanční plán je jedním ze stěžejních částí podnikatelského plánu. V rámci této části bude podnikatelský plán přeměněn do číselné podoby. Budou zde definovány náklady a výnosy projektu.

9.1.11.1 Náklady

Před zahájením podnikání bude společnost potřebovat dostatek finančních prostředků nejen na rekonstrukci objektu, ale také na vybavení a provoz zařízení.

Náklady, které budou souviset se zahájením a provozem pobytové sociální služby se budou snažit popsat v této části práce.

Náklady na založení společnosti a na projekt

Poplatek za založení společnosti s.r.o. se pohybuje od 7 000 Kč a výš. V ceně poplatků je zahrnuto:

- poplatek notáři – sepsání zakladatelské listiny, ověření a schválení názvu firmy, ověření listin a podpisů,
- výpis z obchodního, živnostenského a trestního rejstříku,
- výpis z katastru nemovitostí,
- návrh na zápis do obchodního rejstříku,
- podání žádostí o dotace,
- projekt rekonstrukce objektu,
- mzdové náklady.

Předpokládaná celková odhadní cena nákladů na založení společnosti a cena projektu na rekonstrukci objektu zámku Přílepy je 5 000 0000 Kč. Uvedená částka je pouze orientační, dále se bude odvíjet dle skutečných úprav objektu. Náklady budou hrazeny částečně z bankovního úvěru, částečně z dotací z fondů Evropské Unie, z dotací ze Zlínského kraje a finančních prostředků od obce Přílepy.

Náklady na pořízení vozidla

Nákup automobilu je nezbytnou součástí podnikání. V případě potřeby bude nutnost dopravení uživatelů na různá místa, proto je důležitý nákup vozidla pro větší počet osob. Odhadovaná cena vozidla je 500 000 Kč.

Automobil bude odpisován rovnoměrně a bude zařazen do 2 odpisové skupiny.

Tab. 17 Daňový odpis automobilu

Rok	Odpisová sazba	Odpisy	Zůstatková cena
1.	11 %	55 000 Kč	445 000 Kč
2.	22,25 %	111 250 Kč	333 750 Kč
3.	22,25 %	111 250 Kč	222 500 Kč
4.	22,25 %	111 250 Kč	111 250 Kč
5.	22,25 %	111 250 Kč	0 Kč

Zdroj: vlastní zpracování

Ostatní odhadované náklady

Mezi další náklady, které budou souviset s provozem sociální pobytové služby patří například nájemné, zálohy na energie (odběr elektrické energie, vodné a stočné, odběr plynu), svoz komunálního odpadu, pohonné hmoty, poplatky za TV, rádio, telefony, internet, pojištění zařízení a zaměstnanců, další náklady spojené s vedením zařízení (kancelářské potřeby). V tabulce pod textem jsou uvedené položky nákladů rozdělené na fixní a variabilní.

Tab. 18 Ostatní náklady (měsíčně)

Položky	Odhadovaný náklad
<i>Fixní</i>	
Nájemné	1 Kč
Elektrická energie	10 000 Kč
Vodné a stočné	7 000 Kč
Plyn	12 000 Kč
Poplatek za TV	2 000 Kč
Poplatek za rádio	700 Kč
Telefony	3 000 Kč
Internet	2 000 Kč
Pojištění	2 000 Kč
Komunální odpad	1 000 Kč
Celkem	39 701 Kč
<i>Variabilní</i>	
Pohonné hmoty	3 000 Kč
Ostatní náklady	3 000 Kč
Celkem	6 000 Kč
Celkem fixní + variabilní	45 701 Kč

Zdroj: vlastní zpracování

9.1.11.2 Výnosy

Mezi plánované výnosy bude zařazena stála platba od uživatelů. Další možností jsou peněžité i nepeněžité dary od soukromých institucí formou jednorázových příspěvků. Do budoucna je v plánu zařazení různých akcí – například: „Potraviny pomáhají“, kdy lidé nákupem potravin pomáhají znevýhodněným skupinám obyvatel. Další finanční prostředky bude možné získat z prodeje výrobků, které uživatelé vyrobí v rámci činnosti terapie. Výrobky se budou prodávat na řemeslných trzích v Kroměříži nebo ve Zlíně. Například

také na Adventu, který pravidelně pořádá pro pacienty před vánočními svátky Psychiatrická nemocnice v Kroměříži. Do výnosů lze také započítat dotace ze Zlínského kraje včetně dotačního programu EU a dotací v rámci reformy psychiatrické péče.

V tabulce č. 19 jsou uvedené varianty předpokládaných výnosů z úhrad od uživatelů za poskytování pobytové služby. Reálná varianta počítá s 96 %, vzhledem k současné poptávce po tomto druhu služby, do budoucna se tento předpoklad může změnit. V reálné variantě by službu nevyužíval pouze jeden uživatel. Optimistická varianta by byla při 100 % využívání služby nejvýhodnější. Zařízení by bylo plně stále využíváno 28 uživateli. Pesimistickou variantu jsem si stanovila na 85 %, kdy by bylo zařízení využíváno 24 uživateli.

Tab. 19 Varianty předpokládaných výnosů

Varianty	Jednolůžkový pokoj/den	Dvoulůžkový pokoj/den	Cena celkem: celý objekt/den
Reálná 96 %	211,20 Kč	192 Kč	5 452,80 Kč
Optimistická 100 %	220 Kč	200 Kč	5 680 Kč
Pesimistická 85 %	187 Kč	170 Kč	4 828 Kč

Zdroj: vlastní zpracování

Zjednodušená zahajovací rozvaha

Na začátku podnikatelské činnosti se sestavuje zahajovací rozvaha. Jedná se o stav aktiv (majetku účetní jednotky) a pasiv (zdrojů krytí majetku) k prvnímu dni účetního období. V tomto případě je v tabulce č. 20 sestavená zjednodušená zahajovací rozvaha, kde jsou položky uvedené na straně aktiv – dlouhodobý hmotný majetek, peníze na běžném účtu a položky na straně pasiv – vlastní kapitál a bankovní úvěr.

Tab. 20 Zjednodušená zahajovací rozvaha

Zahajovací rozvaha (v tis. Kč) k 1.3.2020			
Aktiva	500	Pasiva	300
DNM		Vlastní kapitál	300
DHM	500	Základní kapitál	

DFM		Rezervní fondy	
Oběžná aktiva	1 300	Cizí zdroje	1 500
Bankovní účet	300	Závazky	
Pohledávky		Bankovní úvěr	1 500
Zásoby	1 000		
Aktiva celkem	1 800	Pasiva celkem	1 800

Zdroj: vlastní zpracování

9.1.11.3 Výkaz zisku a ztráty

Výkaz zisku a ztráty bude v tabulce č. 21 uveden ve dvou variantách – optimistické a pesimistické. V optimistické variantě je počítáno s plnou obsazeností všech míst v zařízení po celý rok.

Při sestavování výkazu zisku a ztráty jsem vycházela z rozpočtů podobných sociálních zařízení, které jsou dostupné na internetových stránkách. U položek za energie jsem vycházela z průměrných cen v regionu Zlínského kraje.

Tab. 21 Výkaz zisku a ztráty – optimistická varianta

Výnosy	1. rok	2. rok	3. rok
Výnosy z prodeje služeb	1 726 720 Kč	2 072 064 Kč	2 175 667 Kč
Fakultativní služby	103 200 Kč	124 000 Kč	130 200 Kč
Příspěvky a dotace	2 200 000 Kč	3 100 000 Kč	3 100 000 Kč
Ostatní výnosy	30 000 Kč	50 000 Kč	75 000 Kč
Celkem	4 059 920 Kč	5 346 064 Kč	5 480 867 Kč
Náklady	1. rok	2. rok	3. rok
Mzdy	3 447 000 Kč	4 301 856 Kč	4 473 930 Kč
Údržba a opravy	70 000 Kč	130 000 Kč	130 000 Kč
Odpisy	55 000 Kč	111 250 Kč	111 250 Kč
Pronájem	1 Kč	1 Kč	1 Kč

Energie	397 010 Kč	476 412 Kč	490 704 Kč
Ostatní náklady	150 000 Kč	190 000 Kč	190 000 Kč
Celkem	3 969 011 Kč	5 209 519 Kč	5 395 885 Kč
Hospodářský výsledek (V-N)	-59 091 Kč	+136 545 Kč	+115 018 Kč

Zdroj: vlastní zpracování

Z rozpočtu pro výnosy a náklady je patrná nižší částka za první rok od zahájení provozu centra sociální rehabilitace, a to z důvodu „rozjezdu“ zařízení od 1.3. Tudiž jsou náklady počítány jen za prvních deset měsíců. Další roky jsou již vedeny standardně v režimu dvanácti měsíců. Mzdová položka je navyšována předpokládaným růstem mezd zaměstnanců ve výši 4 % za druhý a třetí rok provozu sociální rehabilitace. Současný růst ceny práce ve zdravotnictví je kolem 6-8 % ročně a jeho hlavní hybnou silou je zvyšování platů ve státním sektoru.

Pronájem celého objektu je nájemní smlouvou stanoven na paušální výši 1 Kč ročně po dobu dvaceti let. Tím je také v souvislosti s podmínkou obecní rady a starosty obce Přílep splněna podmínka zrekonstruování objektu a případném odevzdání do užívání obce po uplynutí nájemní smlouvy.

Růst cen energií je smlouvami zafixován na několik let, přesto je spotřeba rozpočtována s mírným tříprocentním růstem v samotné spotřebě zařízení mimo základní smluvní sazby.

Tab. 22 Výkaz zisku a ztráty – pesimistická varianta

Výnosy	1. rok	2. rok	3. rok
Výnosy z prodeje služeb	1 665 920 Kč	1 999 104 Kč	2 079 068 Kč
Fakultativní služby	98 040 Kč	117 800 Kč	123 690 Kč
Příspěvky a dotace	2 200 000 Kč	3 100 000 Kč	3 100 000 Kč
Ostatní výnosy	30 000 Kč	50 000 Kč	75 000 Kč
Celkem	3 993 960 Kč	5 266 904 Kč	5 377 758 Kč
Náklady	1. rok	2. rok	3. rok
Mzdy	3 447 000 Kč	4 301 856 Kč	4 473 930 Kč
Údržba a opravy	70 000 Kč	130 000 Kč	130 000 Kč

Odpisy	55 000 Kč	111 250 Kč	111 250 Kč
Pronájem	1 Kč	1 Kč	1 Kč
Energie	397 010 Kč	476 412 Kč	490 704 Kč
Ostatní náklady	150 000 Kč	190 000 Kč	190 000 Kč
Celkem	3 969 011 Kč	5 209 519 Kč	5 395 885 Kč
Hospodářský výsledek (V-N)	-24 949 Kč	+57 385 Kč	-18 127 Kč

Zdroj: vlastní zpracování

Pesimistické varianta počítá s tím, že v sociální rehabilitaci nebude plný počet uživatelů. Výnosy z prodeje služby budou tedy mnohem nižší. Vždy minimálně jedno lůžko ve dvou-lůžkovém pokoji nebude obsazeno po celý rok. Důvodem je osamostatnění se uživatele nebo může dojít například k dekompenzaci psychického stavu a k následné hospitalizaci v psychiatrické nemocnici. Dalším důvodem ukončení využívání sociální rehabilitace je zneužívání psychoaktivních látek nebo konzumace alkoholických nápojů, které je v rozporu s vnitřním řádem užívání služby. V tomto případě může dojít k určité časové prodlevě, než do zařízení nastoupí nový uživatel.

Další položka, která může ovlivnit výši výnosů jsou fakultativní služby. Pokud uživatelé například nevyužijí služeb za úklid a praní osobního prádla, tak částka bude snížena o 5 %.

Při porovnání optimistické a pesimistické varianty je zohledněno případné saldo v rozpočtu, které se jeví jako vyrovnané, nebo mírně v záporu.

Pro 100 % obsazenost zařízení bude nutné plánované přijímání nových uživatelů s předstihem, který bude zajištěn případným pořadníkem.

9.1.12 Předpoklady úspěšnosti projektu a rizika projektu

Výhodou a dobrým předpokladem pro zahájení činnosti sociální rehabilitace pro osoby s duševním onemocněním je v současné době probíhající reforma psychiatrické péče.

Tento projekt má tedy určitou možnost úspěchu, ale s tím jsou spojená také možná rizika. Na základě identifikace rizik je důležité vytvoření si opatření pro snížení těchto rizik.

Tab. 23 Rizika a možná opatření pro snížení rizik

Možná rizika	Stupeň pravděpodobnosti výskytu/ohrožení projektu	Možná opatření pro snížení těchto rizik
Zpoždění dotačních investic, chybovost v detailech, dodatečné dotazování nepřesností v projektech.	2/5	Schvalování a posuzování projektů je potřebné podávat včas s přesným zacílením, včetně podrobností.
Stavební rizika, úpravy dle památkové péče, stavební povolení.	2-3/4	Dodání projektu s předstihem a s vyjádřením památkového úřadu, aby se zabránilo dodatečným úpravám a přestavbám v projektu.
Nepředvídatelné náklady během prvních bouracích prací, včetně průmyslových inženýrských sítí.	4/3	Odkrývka a posouzení jednotlivých částí inženýrských sítí ihned při začátku rekonstrukce.
Problémy s pronájmem objektu od obecního úřadu.	1/5	Zajištění smlouvy o smlouvě budoucí za účelem provozování objektu a seznámení vedení obce a občany Přílepu s projektem.
Stoupání úrokových sazeb komerčních bank při případných úvěrech.	2/2	Zajištění úvěru s delší dobou splácení a fixací úroků po co nejdelší dobu.
Zvýšení cen energií, vstupů, platů zaměstnanců.	2-3/2	Výběrové řízení na dodavatele energií, dostatečná finanční rezerva na případné zvyšování platů ve finanční rozvaze.
Nedostatek kvalifikovaného personálu.	2/3	Poptávku po kvalifikovaném personálu zajistit například i na zdravotnických školách. Možnost zvy-

		šování kvalifikace při výkonu zaměstnání.
Vstup nové konkurence na trh.	1/2	Zajistit konkurenceschopnost zařízení poskytováním kvalitních služeb, rozšiřovat nabízené služby.
Malá poptávka po pobytové službě pro duševně nemocné.	1/2	V současné době pravděpodobně je toto riziko velmi nízké. V případě potřeby zajištění včasné a účelné propagace zařízení.
Cena za službu.	2-3/1	Zajištění sociální finanční podpory na ÚP pro uživatele, do budoucna pomoc uživatelům s nalezením zaměstnání.

Zdroj: vlastní zpracování

Opatření při ohrožení projektu

Schválení investičního plánu před začátkem prvních prací spojených s rekonstrukcí objektu musí být propracováno do detailů a vždy je potřebné minimalizovat rizika každé pracovní operace. Velké množství po sobě jdoucích aktivit není možno dále provádět, pokud nebude předešlý úkon splněn. Proto je důležité mít připravenou alternativu práce, kterou je možno provádět souběžně a mít připraveny dodavatele prací a materiálu, kteří budou schopni při nenadálém výpadku okamžitě převzít pracovní úkon a pokračovat v původně navrženém časovém termínu. V případě zpoždění dotačních investic na projekt je zásadní mít dostatečné množství peněz alokovaných na bankovních účtu pro začátek prací a také mít určitou finanční rezervu minimálně ve výši 10 % z celkové částky na rekonstrukci připravenou na další vícenáklady.

Druhým bodem, který musí být vyřešen co nejdříve, je zanesení smlouvy o pronájmu objektu od obecního úřadu, v katastru nemovitostí. Smlouva o smlouvě budoucí je jistým druhem záruky, ale stoprocentní je jediné klasická nájemní smlouva s uvedením veškerých podmínek a záruk na tento způsob podnikání. Jedním ze stěžejních úkolů je seznámit celou obecní radu s podnikatelským záměrem a chtít v případě souhlasu jasné stanovisko a vy-

jádření zastupitelstva. Zahájení projektu v tomto rozsahu není možné bez vyřešení této zásadní podmínky.

9.1.13 Přílohy

Do příloh v podnikatelském plánu se uvádí například: výpis z obchodního rejstříku, smlouvy, certifikáty, životopisy klíčových osobností, články z novin a časopisů, dokumenty týkající se finanční sféry atd.

10 ZÁVĚR

Cílem této diplomové práce bylo navržení projektu na založení centra sociální rehabilitace pro osoby s chronickým duševním onemocněním ve Zlínském kraji.

V rámci projektu byla navržena sociální služba, která by uživatelům poskytovala nejen ubytování, ale také pomoc se začleňováním se do běžného života a tím zvyšování kvality jejich následného samostatného života.

Dílčím cílem teoretické práce bylo na základě prostudování dostupných informací definovat podnik a charakterizovat specifika podnikání v systému sociálních služeb. V rámci dílčí teoretické části práce byly vypracovány kapitoly podnikání a podnik, podnikatelský plán, reforma psychiatrické péče a specifika podnikání ve zdravotnictví a v oblasti sociální péče.

Druhým dílčím cílem praktické části práce bylo zmapování pobytových sociálních služeb pro osoby s chronickým duševním onemocněním. Zaměřila jsem se na analýzu konkrétních zařízení v rámci Zlínského kraje. Pro analýzu makroprostředí Zlínského kraje jsem využila SLEPT analýzu, Porterův model pěti konkurenčních sil a OT analýzu.

Na základě analýzy trhu jsem si potvrdila určitou potřebnost založení tohoto typu zařízení, protože poptávka po pobytových sociálních službách pro lidi s duševním onemocněním převyšovala nabídku.

Po zpracování teoretické a praktické části diplomové práce byl vypracován samotný projekt návrhu na založení sociální rehabilitace pro osoby s chronickým duševním onemocněním. Součástí podnikatelského plánu byla popsána marketingová a obchodní strategie, realizační projektový plán, finanční plán, předpoklady úspěšnosti projektu a rizika projektu.

Na základě výše uvedených informací je možno konstatovat, že hlavní cíl i dílčí cíle diplomové práce byly splněny.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ABRAMS, Rhonda, 2010. *Successful business plan: secrets and strategies*. 5th Ed. Palo Alto, California.: The Planning Shop, 411 s. ISBN 978-1-933895-14-7.

BÁRTLOVÁ, Sylva, 2005. *Sociologie medicíny a zdravotnictví*. Vyd. 6. Praha: Grada, 188 s. ISBN 80-247-1197-4.

DOLANSKÝ, Hynek, 2008. *Ekonomika zdravotnických a sociálních služeb*. Vyd. 1. Opava: Slezská univerzita v Opavě, Filozoficko-přírodovědecká fakulta, Ústav ošetrovatelství, 133 s. ISBN 978-80-7248-482-9.

EXNER, Lubomír, Tomáš RAITER a Dita STEJSKALOVÁ, 2005. *Strategický marketing zdravotnických zařízení*. Vyd. 1. Praha: Professional Publishing, 188 s. ISBN 80-86419-73-8.

FOTR, Jiří a Ivan SOUČEK, 2005. *Podnikatelský záměr a investiční rozhodování*. Vyd. 1. Praha: Grada, 356 s. ISBN 80-247-0939-2.

GRÖSCHLOVÁ, Olga a kol., 2015. *Řízení a provoz zdravotnických zařízení*. Vyd. 1. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 121 s.

JAROŠOVÁ, Darja. 2007. *Úvod do komunitního ošetrovatelství*. Vyd. 1. Praha: Grada, 100 s. ISBN 978-80-247-2150-7.

KASSAY, Štefan, 2013. *Riadenie. Podniková stratégia*. Bratislava: Veda, 286 s. ISBN 978-80-224-1322-0.

KOTLER, Philip a Kevin Lane KELLER, 2013. *Marketing management*. 14th Ed. Boston: Pearson, 816 s. ISBN 978-0-13210292-7.

MAHROVÁ, Gabriela a Martina VENGLÁŘOVÁ a kol., 2008. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Vyd. 1. Praha: Grada, 176 s. ISBN 978-80-247-2138-5.

MATOUŠEK, Oldřich a kol., 2001. *Základy sociální práce*. Vyd. 1. Praha: Portál, 321 s. ISBN 80-7178-473-7.

MATOUŠEK, Oldřich a kol., 2003. *Metody a řízení sociální práce*. Vyd. 1. Praha: Portál, 384 s. ISBN 80-7178-548-2.

MATOUŠEK, Oldřich a kol., 2011. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Vyd. 2. Praha: Portál, 194 s. ISBN 978-80-262-0041-3.

PETR, Tomáš a Eva MARKOVÁ, 2014. *Ošetřovatelství v psychiatrii*. Vyd. 1. Praha: Grada, 295 s. ISBN 978-80-247-4236-6.

SMEJKAL, Vladimír a Karel RAIS, 2013. *Řízení rizik ve firmách a jiných organizacích*. Vyd. 4. Praha: Grada, 488 s. ISBN 978-80-247-4644-9.

SYNEK, Miloslav a Eva KISLINGEROVÁ a kol., 2015. *Podniková ekonomika*. Vyd. 6. Praha: C.H. Beck, 526 s. ISBN 978-80-7400-274-8.

SRPOVÁ, Jitka a Václav ŘEHOŘ a kol., 2010. *Základy podnikání: teoretické poznatky, příklady a zkušenosti českých podnikatelů*. Vyd. 1. Praha: Grada, 427 s. ISBN 978-80-247-3339-5.

STAŇKOVÁ, Pavla. 2013. *Marketing zdravotnictví*. Vyd. 1. Zlín: Tigris, 104 s. ISBN 978-80-86062-84-6.

VEBER, Jaromír a Jitka SRPOVÁ a kol., 2008. *Podnikání malé a střední firmy*. Vyd. 2. Praha: Grada, 320 s. ISBN 978-80-247-2409-6.

VEBER, Jaromír a Jitka SRPOVÁ a kol., 2012. *Podnikání malé a střední firmy*. Vyd. 3. Praha: Grada, 332 s. ISBN 978-80-247-4520-6.

ZLÁMAL, Jaroslav a Jana BELLOVÁ, 2013. *Ekonomika zdravotnictví*. Vyd. 2. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 249 s. ISBN 978-80-7013-551-8.

2016. *Sociální služby I: Užitečné informace pro manažery*. Vyd. 1. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 215 s. ISBN 978-80-906320-4-2.

ELEKTRONICKÉ ZDROJE

ČESKÁ PSYCHIATRICKÁ SPOLEČNOST. *Strategie reformy psychiatrické péče*. [online]. © 2018. s. 30-33 [cit. 2018-11-14]. Dostupné z: http://www.reformapsychiatrie.cz/wp-content/uploads/2012/11/SRPP_publikace_web_9-10-2013.pdf/.

ČESKO, 2006. Zákon č. 108/2006 ze dne 31. března 2006 o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. Částka 37, s. 1257-1289 [cit. 2018-11-05]. Dostupné z: <https://aplikace.mvcr.cz/sbirkazakonu/SearchResult.aspx?q=2006&typeLaw=zakon&What=Rok&stranka=16/>.

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Statistická ročenka České republiky – 2018*. [online]. © 2019. [cit. 2019-01-16]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/25-zdravotnictvi/>.

ENOVATION. *Nemovitosti*. [online]. © 2007-2019. [cit. 2019-02-10]. Dostupné z: <https://www.enovation.cz/eu-dotace/operacni-program/oppik/nemovitosti/>.

MAPY.CZ. *Základní plánování*. [online]. © 2018. [cit. 2018-12-15]. Dostupné z: <https://www.mapy.cz/zakladni?planovani-trasy&x=17.6244072&y=49.3191489&z=14&rc=9oE9Nx8dsr&rs=&rs=muni&ri=&ri=905&mrp=%7B%22c%22%3A111%7D&rt=&rt=&xc=%5B%5D/>.

MEDICAL TRIBUNE CZ. *Reforma psychiatrické péče oficiálně odstartovala*. [online]. © 2000-2018. [cit. 2018-12-11]. Dostupné z: <https://www.tribune.cz/clanek/43776-reforma-psychiatricke-pace-oficialne-odstartovala/>.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Stanoviska a doporučené postupy*. [online]. © 2019. [cit. 2019-01-11]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/files/clanky/25608/Doporuceny_postup_Materialne_techicky_standard.pdf/.

REFORMA PSYCHIATRIE CZ. *Ministr Vojtěch podepsal se zástupci nemocnic a zdravotních pojišťoven memorandum k akutní psychiatrické péči*. [online]. © 2000-2018. [cit. 2019-01-13]. Dostupné z: <https://www.reformapsychiatrie.cz/2018/12/12/ministr-vojtech-podepsal-se-zastupci-nemocnic-a-zdravotnich-pojistoven-memorandum-k-akutni-psychiatricke-peci/>.

TURISTIKA.CZ. *Přílepy – zámecký park*. [online]. © 2007-2019. [cit. 2019-01-06]. Dostupné z: <https://www.turistika.cz/mista/prilepy-zamecky-park/detail/>.

ZLÍNSKÝ KRAJ CZ. *Sociální služby*. [online]. © 2018. [cit. 2019-01-10]. Dostupné z:
<http://www.socialnisluzbyzk.cz/>.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

aj.	a jiné
apod.	a podobně
atd.	a tak dále
cz	označení internetové domény České republiky
č.	číslo
ČR	Česká republika
DFM	Dlouhodobý finanční majetek
DHM	Dlouhodobý hmotný majetek
DNM	Dlouhodobý nehmotný majetek
et al.	latinská zkratka „et alii“, český překlad „a kolektiv“
EU	Evropská Unie
EUR	oficiální měna Eurozóny
ha	hektar (jednotka pro plošný obsah)
IČO	identifikační číslo organizace
Kč	Koruna česká
km	kilometr (jednotka délky)
km ²	kilometr čtvereční (jednotka délky)
Kpt.	Kapitána
z lat.	z latiny
m	metr (jednotka délky)
m ²	metr čtvereční (jednotka délky)
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
N	Náklady
PNKM	Psychiatrická nemocnice v Kroměříži
resp.	respektive

s.	strana
s.r.o.	společnost s ručením omezeným
Sb.	Sbírka (zákonů)
SP	Sociální pojištění
Tab.	Tabulka
tis.	tisíc
tzv.	takzvaně
ÚP	Úřad práce
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky
V	Výnosy
vč.	včetně
ZP	Zdravotní pojištění

SEZNAM OBRÁZKŮ

<i>Obr. 1 Zlínský kraj.....</i>	<i>37</i>
<i>Obr. 2 Znak obce Přílepy a letecký pohled na obec Přílepy.....</i>	<i>46</i>
<i>Obr. 3 Zámek Přílepy.....</i>	<i>48</i>
<i>Obr. 4 Logo sociální rehabilitace.....</i>	<i>66</i>
<i>Obr. 5 Místo poskytované služby.....</i>	<i>71</i>
<i>Obr. 6 Místo poskytované služby.....</i>	<i>71</i>
<i>Obr. 7 Organigram.....</i>	<i>77</i>
<i>Obr. 8 Lokalita realizace projektu.....</i>	<i>80</i>

SEZNAM GRAFŮ

<i>Graf 1 Počet případů hospitalizace 2010-2017.....</i>	<i>39</i>
<i>Graf 2 Počet ošetrovacích dnů 2010-2017.....</i>	<i>39</i>
<i>Graf 3 Průměrná ošetrovací doba 2010-2017.....</i>	<i>40</i>
<i>Graf 4 Míra inflace 2010-2018.....</i>	<i>51</i>
<i>Graf 5 Počet invalidních důchodů u osob s duševním onemocněním 2010-2017.....</i>	<i>53</i>
<i>Graf 6 Počet nově přiznaných invalidních důchodů u osob s duševním onemocněním 2010-2017.....</i>	<i>53</i>

SEZNAM TABULEK

<i>Tab. 1 Poskytovatelé sociálních pobytových služeb</i>	41
<i>Tab. 2 Úhrady za poskytování sociální služby (31 dní)</i>	42
<i>Tab. 3 Výše úhrady za poskytnuté sociální služby (31 dní)</i>	43
<i>Tab. 4 Výše úhrady za poskytování služeb</i>	44
<i>Tab. 5 Denní centra služeb pro lidi s duševním onemocněním</i>	46
<i>Tab. 6 Legislativa</i>	50
<i>Tab. 7 Vyhlášky</i>	51
<i>Tab. 8 Dostupnost dopravními prostředky</i>	55
<i>Tab. 9 OT analýza – příležitosti a hrozby</i>	61
<i>Tab. 10 Základní vybavení pokojů</i>	73
<i>Tab. 11 Měsíční mzdové náklady</i>	77
<i>Tab. 12 Cena za ubytování</i>	79
<i>Tab. 13 Předpokládaná cena za propagaci</i>	81
<i>Tab. 14 Rozbor klíčových aktivit 1. fáze přípravy projektu</i>	83
<i>Tab. 15 Rozbor klíčových aktivit 2. fáze přípravy projektu</i>	84
<i>Tab. 16 Časový snímek</i>	85
<i>Tab. 17 Daňový odpis automobilu</i>	86
<i>Tab. 18 Ostatní náklady (měsíčně)</i>	87
<i>Tab. 19 Varianty předpokládaných výnosů</i>	88
<i>Tab. 20 Zjednodušená zahajovací rozvaha</i>	88
<i>Tab. 21 Výkaz zisku a ztráty – optimistická varianta</i>	90
<i>Tab. 22 Výkaz zisku a ztráty – pesimistická varianta</i>	91
<i>Tab. 23 Rizika a možná opatření pro snížení rizik</i>	92

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Propagační leták

PŘÍLOHA P I: PROPAGAČNÍ LETÁK

SOCIÁLNÍ REHABILITACE

ČISTÁ DUŠE



CHARAKTERISTIKA POSKYTOVANÉ SLUŽBY

CÍLEM SLUŽBY JE PODPORA A MOTIVACE UŽIVATELŮ K NEZÁVISLOSTI A SOBĚSTAČNOSTI. POMOCI UŽIVATELŮM S NÁCVIKEM BĚŽNÝCH DOVEDNOSTÍ, AKTIVIZACE UŽIVATELŮ, POMOC S NAVAZOVÁNÍM KONTAKTŮ, POMOC S ROZVÍJENÍM SOCIÁLNÍCH A PRACOVNÍCH DOVEDNOSTÍ, ABY BYLI SCHOPNI SAMOSTATNÉHO BYDLENÍ A UPLATNĚNÍ SE NA TRHU PRÁCE.

DALŠÍM CÍLEM JE ZVYŠOVÁNÍ STÁVAJÍCÍ KVALITY ŽIVOTA UŽIVATELŮ A JEJICH RODIN.



CÍLOVÁ SKUPINA UŽIVATELŮ:

SLUŽBA SOCIÁLNÍ REHABILITACE ČISTÁ DUŠE - JE POBYTOVÁ SOCIÁLNÍ SLUŽBA URČENÁ LIDEM:

- S CHRONICKÝM DUŠEVNÍM ONEMOCNĚNÍM Z OKRUHU PSYCHÓZ NEBO Z OKRUHU AFEKTIVNÍCH PORUCH,
- PRO MUŽE I ŽENY VE VĚKU 18 AŽ 65 LET,
- PODMÍNKOU JE STABILIZOVANÝ STAV ONEMOCNĚNÍ,
- S CÍLEM PRO UŽIVATELE ŽÍT SAMOSTATNÝ ŽIVOT S MINIMÁLNÍ MÍROU PODPORY ZE STRANY OKOLÍ.

SLUŽBU NELZE POSKYTNOUT LIDEM:

- LIDEM S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM,
- LIDEM V AKUTNÍ FÁZI PSYCHOTICKÉHO ONEMOCNĚNÍ,
- LIDEM S AKUTNÍ ZÁVISLOSTÍ NA ALKOHOLU NEBO JINÝCH PSYCHOTROPNÍCH LÁTKÁCH.

Kde nás najdete:

Sociální rehabilitace se nachází v prostorách zámku Přilepy.

Adresa: Přilepy 1, okres Kroměříž

Telefon: xxx xxx xxx

Pobytová služba funguje v nepřetržitém provozu.

Web: www.cistaduse.přilepy.cz

Email: cistaduse@seznam.cz

