

Zřízení Centra služeb pro osoby se závislostmi

Bc. Jana Novotná

Diplomová práce
2023



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky
Ústav managementu a marketingu

Akademický rok: 2022/2023

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: Bc. Jana Novotná
Osobní číslo: M210176
Studijní program: N0413A050020 Management ve zdravotnictví
Forma studia: Kombinovaná
Téma práce: Zřízení Centra služeb pro osoby se závislostmi

Zásady pro vypracování

Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

I. Teoretická část

- Na základě dostupné literatury popište teoretická východiska týkající se zřízení organizace poskytující adiktologické služby.

II. Praktická část

- Popište a analyzujte současný stav v oblasti podpory osob se závislostmi.
- Zhodnotte výsledky analýz a navrhnete projekt na zřízení Centra pro osoby se závislostmi.
- Zhodnotte rizika a faktory ovlivňující implementaci projektu do praxe.

Závěr

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

Seznam doporučené literatury:

ABRAMS, Rhonda. *Successful business plan: secret & strategies*. 7th edition. Palo Alto, California: PlanningShop, 2019, 444 s. ISBN 978-1-933895-82-6.
KALINA, Kamil. *Klinická adiktologie*. 1. vyd. Praha: Grada, 2015, 696 s. ISBN 978-80-247-4331-8.
KOTLER, Philip, Gary ARMSTRONG a Marc Oliver OPRESNIK. *Principles of marketing*. 17e, global edition. Harlow, England: Pearson, 2018, 734 s. ISBN 978-1-292-22017-8.
SVOBODOVÁ, Ivana a Michal ANDERA. *Od nápadu k podnikatelskému plánu: jak hledat a rozvíjet podnikatelské příležitosti*. 1. vyd. Praha: Grada, 2017, 227 s. ISBN 978-80-271-0407-9.
ŠUPŠÁKOVÁ, Petra. *Řízení rizik pro poskytování zdravotních služeb*. 1. vyd. Praha: Grada, 2017, 260 s. ISBN 978-80-271-0062-0.

Vedoucí diplomové práce: **prof. MUDr. Jaroslav Slaný, CSc.**
Ústav managementu a marketingu

Datum zadání diplomové práce: **10. února 2023**
Termín odevzdání diplomové práce: **21. dubna 2023**

L.S.

prof. Ing. David Tuček, Ph.D.
děkan

prof. Ing. Boris Popesko, Ph.D.
garant studijního programu

Ve Zlíně dne 10. února 2023

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ/DIPLOMOVÉ PRÁCE

Prohlašuji, že

- beru na vědomí, že odevzdáním diplomové/bakalářské 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/bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk diplomové/bakalářské 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/bakalářskou 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/bakalářskou 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/bakalářské 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/bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- beru na vědomí, že pokud je výstupem diplomové/bakalářské 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/bakalářské práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.
2. že odevzdaná verze diplomové/bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Ve Zlíně 31. 3. 2023

Jméno a příjmení: Bc. Jana Novotná

.....
podpis diplomanta

ABSTRAKT

Cílem předložené diplomové práce je zpracování projektu (podnikatelského plánu) na zřízení Centra služeb pro osoby se závislostmi, který je realizovatelný v praxi ve městě Kyjově. V teoretické části jsou popsána specifika podnikání, právní formy a také systém poskytování sociálních a zdravotních služeb v České republice dle platné legislativy. Analytická část zahrnuje analýzu současného stavu v oblasti poskytování podpory osobám se závislostmi, analýzy makro, mezo a mikroprostředí a výsledky dotazníkového šetření, ze kterých je zřejmé, že služby pro tuto skupinu osob jsou nedostatečné a zřízení Centra služeb pro osoby se závislostmi je potřeba. Praktická část, resp. část projektová, se zabývá zpracováním podnikatelského plánu na zřízení sociálních, zdravotních a poradenských služeb v Kyjově, které je finančně udržitelné a schopné provozu.

Klíčová slova: podnikatelský plán, prevence, sociální služby, závislost, zdravotní služby.

ABSTRACT

The aim of the presented diploma thesis is to develop a project (business plan) for establishing a Center for Services for People with Addictions that is feasible in practice in the town of Kyjov. The theoretical part describes the specifics of business, legal forms, and also the system of providing social and health services in the Czech Republic according to the applicable legislation. The analytical part includes an analysis of the current state in the field of providing support to people with addictions, analyses of the macro, meso and micro-environment, and the results of a questionnaire survey, which show that services for this group of people are insufficient and the establishment of a Center for Services for People with Addictions is necessary. The practical part, i.e. the project part, deals with the elaboration of a business plan for the establishment of social, health, and counseling services in Kyjov, which is financially sustainable and capable of operation.

Keywords: addiction, business plan, health services, prevention, social services.

Mé srdečné poděkování patří prof. MUDr. Jaroslavu Slanému, CSc., za odborné a vstřícné vedení, poskytování cenných rad, povzbuzení a trpělivost při zpracování mé diplomové práce.

Velké poděkování patří také mé rodině a přátelům, kteří mi důvěřovali a podporovali mě v průběhu celého studia.

"Udělat věc, které se bojíme, je první krok k úspěchu."

Mahátma Gándhí

Prohlašuji, že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	10
CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE	11
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 PODNIKÁNÍ	13
1.1 DŮVODY PODNIKÁNÍ	15
1.2 PRÁVNÍ FORMY PODNIKÁNÍ V ČESKÉ REPUBLICE	16
1.2.1 Podnikání fyzických osob	16
1.2.2 Podnikání právnických osob	17
1.3 NEZISKOVÉ ORGANIZACE	18
2 PODNIKATELSKÝ PLÁN	19
2.1 ZÁSADY PRO SESTAVENÍ PODNIKATELSKÉHO PLÁNU.....	19
2.2 STRUKTURA PODNIKATELSKÉHO PLÁNU.....	20
3 ANALÝZA PODNIKATELSKÉHO PROSTŘEDÍ	23
3.1 ANALÝZA MAKROPROSTŘEDÍ	23
3.2 ANALÝZA MEZOPROSTŘEDÍ	24
3.3 ANALÝZA MIKROPROSTŘEDÍ	25
4 POSKYTOVÁNÍ SLUŽEB V ČESKÉ REPUBLICE	26
4.1 POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB	26
4.1.1 Model a financování zdravotní péče v České republice.....	26
4.2 POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	27
4.2.1 Legislativa v oblasti sociálních služeb v České republice	27
4.2.2 Financování sociálních služeb.....	28
5 ADIKTOLOGIE	29
5.1 HISTORIE ADIKTOLOGIE V ČESKÉ REPUBLICE.....	29
5.2 ZÁVISLOST	30
5.3 PREVENCE	31
5.4 FINANCOVÁNÍ V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ A ADIKTOLOGICKÝCH SLUŽEB V ČESKÉ REPUBLICE	34
6 SHRUTÍ TEORETICKÉ ČÁSTI	36
II PRAKTICKÁ ČÁST	37
7 ANALYTICKÁ ČÁST – ANALÝZA SOUČASNÉHO STAVU V OBLASTI PODPORY OSOB SE ZÁVISLOSTMI V KYJOVĚ	38
7.1 CHARAKTERISTIKA MĚSTA KYJOVA	38
7.2 SÍŤ SLUŽEB PRO OSOBY SE ZÁVISLOSTMI V KYJOVĚ	39
7.3 ANALÝZA MAKROPROSTŘEDÍ	41

7.3.1	Politicko-právní faktory	41
7.3.2	Ekonomické faktory	45
7.3.3	Sociokulturní faktory	49
7.3.4	Technologické faktory	51
7.4	ANALÝZA MEZOPROSTŘEDÍ	52
7.4.1	Stávající konkurence – rivalita stávajících služeb	52
7.4.2	Vstup nových konkurentů	52
7.4.3	Hrozba substitutů	53
7.4.4	Vliv dodavatelů	53
7.4.5	Vliv zákazníků (odběratelů)	53
7.4.6	Shrnutí Porterova modelu pěti konkurenčních sil	54
7.5	ANALÝZA MIKROPROSTŘEDÍ	54
8	DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ	56
8.1	VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ	56
9	SHRUTÍ ANALYTICKÉ ČÁSTI	61
10	PROJEKT NA ZŘÍZENÍ CENTRA SLUŽEB PRO OSOBY SE ZÁVISLOSTMI V KYJOVĚ – PODNIKATELSKÝ PLÁN	63
10.1	TITULNÍ STRANA	64
10.2	SHRUTÍ	64
10.3	POPIS PODNIKU	65
10.3.1	Legislativa a proces spojený s poskytováním sociálních, zdravotních a poradenských služeb	65
10.3.2	Místo podnikání	66
10.3.3	Materiální a technické požadavky	67
10.3.4	Provozní řád a provozní doba jednotlivých služeb podniku	68
10.3.5	Organizační struktura podniku a jeho personální zajištění	70
10.3.6	Popis činnosti jednotlivých úseků organizace LOGIN, z. ú.	75
10.4	MARKETINGOVÝ PLÁN	79
10.4.1	Marketingový mix	80
10.5	FINANČNÍ PLÁN	83
10.5.1	Plánované náklady organizace LOGIN, z. ú.	83
10.5.2	Plánované výnosy organizace LOGIN, z. ú.	90
10.5.3	Výsledek hospodaření organizace LOGIN, z. ú.	95
10.5.4	Bod zvratu	97
10.6	ČASOVÝ HARMONOGRAM	99
10.7	ANALÝZA RIZIK	101
11	PROJEKT Z POHLEDU IMPLEMENTACE DO PRAXE	104
	ZÁVĚR	106
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	107
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	113
	SEZNAM OBRÁZKŮ	115

SEZNAM TABULEK.....	116
SEZNAM GRAFŮ	117
SEZNAM PŘÍLOH.....	118

ÚVOD

V současné době plné nástrah, stresu, starostí, životních nejistot je velmi snadné propadnout beznaději a dostat se do potíží. Bez podpory jiných je obtížné situaci změnit, postavit se pevně nohama na zem a problémy vyřešit.

Důvodem zvolení tématu práce je povolání, které vykonávám, a to koordinátorka komunitního plánování sociálních služeb v regionu Kyjovska. V praxi jde o mapování potřeb, síťování služeb v regionu, komunikaci s řadou poskytovatelů jak sociálních, tak návazných služeb, s veřejností, pedagogy, samosprávou a další odbornou veřejností, a snahu o propojení jejich zájmů a nastavení spolupráce mezi nimi.

Diplomová práce se zaměřuje na oblast podpory osob se závislostmi, konkrétně na zpracování projektu na zřízení Centra služeb pro osoby se závislostmi v Kyjově. V regionu Kyjovska potřeba organizace tohoto typu vyvstává. Práce je členěna na několik částí. Nejprve jsou popsána teoretická východiska týkající se zřízení organizace poskytující adiktologické služby, dále je popsána a analyzována současná situace v oblasti dostupné podpory osob se závislostmi v Kyjově, následně jsou zhodnoceny výsledky analýz a je navržen projekt na zřízení Centra služeb pro osoby se závislostmi. V závěrečné části diplomové práce jsou zhodnocena rizika a faktory, které ovlivňují implementaci projektu do praxe.

V teoretické části diplomové práce jsou obsaženy základní informace o podnikání, podnikatelském plánu, analytických metodách, závislostech, adiktologii a prevenci.

V rámci praktické části je popsán současný stav v oblasti podpory osob se závislostmi v Kyjově a je provedena analýza makro, mezo a mikroprostředí. Tato část zahrnuje také výstupy z dotazníkového šetření, kdy je zmapována mimo jiné potřeba vzniku Centra v Kyjově. Poslední, stěžejní, částí práce je samotný projekt na zřízení Centra služeb pro osoby se závislostmi, popis jeho činností, marketingový i finanční plán a následně je zhodnocen projekt z hlediska implementace do praxe.

CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

Téma mé diplomové práce je v dnešní nelehké době stále více zmiňované. Oblast závislostí osob je velmi široká, typů závislostí je mnoho a člověk, který se nachází v nepříznivé situaci a nemá oporu v rodině ani přátelích, se stane závislým velmi snadno. V Kyjově určitá podpora pro osoby závislé existuje, avšak není dostatečná a tato diplomová práce poukáže mimo jiné na to, zda Centrum služeb pro osoby se závislostmi najde v síti stávajících služeb své místo.

Hlavním cílem práce je zpracování projektu na zřízení Centra služeb pro osoby se závislostmi a zhodnocení rizik ovlivňujících jeho implementaci do praxe.

Dílčím cílem teoretické části je popis teoretických východisek, která se týkají zřízení organizace poskytující adiktologické služby, získaných z dostupné literatury.

Praktická část je členěna na část analytickou a část projektovou. Dílčími cíli analytické části jsou zhodnocení současného stavu v oblasti podpory osob se závislostmi v Kyjově, analýza tržního (podnikatelského) prostředí a také vyhodnocení a získání výstupů z dotazníkového šetření.

Dílčím cílem části projektové je především zpracování návrhu podnikatelského plánu na zřízení Centra služeb pro osoby se závislostmi a následné zhodnocení rizik a faktorů, které ovlivní jeho zavedení do praxe.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 PODNIKÁNÍ

Podnikání bylo dříve, do konce roku 2013, přesně definováno v obchodním zákoníku. Nový občanský zákoník (zákon č. 89/2012 Sb.), který nabyl účinnosti od 1. 1. 2014, již hovoří pouze o podnikateli v § 420, odst. 1, a to takto: „*Kdo samostatně vykonává na vlastní účet a odpovědnost výdělečnou činnost živnostenským nebo obdobným způsobem se záměrem činit tak soustavně za účelem dosažení zisku, je považován se zřetelem k této činnosti za podnikatele.*“ (Česko, 2012)

Soustavně, v definici uvedené výše, je myšleno vykonávat činnost i nadále, ne nahodile nebo pouze příležitostně. V tom případě by již nešlo o podnikání. (Jak Nový občanský zákoník definuje podnikání, 2020)

Podnikání není jednoduchou činností a řada podnikatelů zažila, na základě svých horších rozhodnutí, také neúspěch. Důležité je nenechat se odradit, poučit se ze svých chyb, změnit svůj pohled, přijít s novým nápadem, a hlavně mít dlouhodobou strategii a vizi, kam by mělo podnikání směřovat. (Šafrová Drážilová, 2019)

Srpová a kol. (2020) zdůrazňuje, proč je podnikání důležité a jaké má pro společnost přínosy. Hovoří také o tom, že lze chápat podnikání dvěma způsoby, a to vnímat podnikání ve smyslu podnikatelství, tedy jako něco nového, jedinečného a inovativního, spojeného s růstem firem, startupy, anebo podnikání, kdy může být podnikatelem kdokoli, kdo má živnost, je vlastníkem podniku, a přitom není jeho činnost inovativní.

Abrams (2019) ve své publikaci uvádí, že základem každého podnikání je uspokojování potřeb a přání lidí a také to, že podnikatelé ve svém podnikání získávají inspiraci ze čtyř oblastí, a to vlastních pracovních zkušeností, vzdělání, osobní zájmy nebo bílé místo na trhu. V rámci podnikání bychom měli přijít s něčím novým, něčím lepším, nebo vstoupit na nedostatečně obslužený či nový trh, zajistit nové dodávky nebo distribuce zboží. A aby byl náš podnik úspěšný, je potřeba, aby naše podnikání zahrnovalo alespoň jeden z výše jmenovaných prvků.



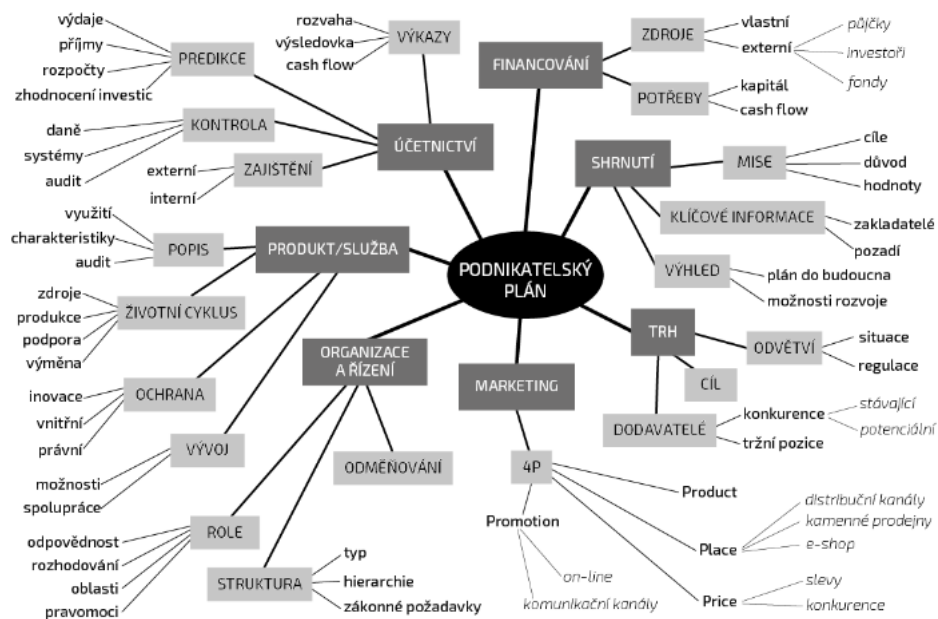
Obrázek 1 Prvky úspěšného podnikání

(Abrams Rhonda, 2019, Successful Business Plan secrets & strategies)

Než začneme podnikat, měli bychom mít jasně stanovený cíl, kterého chceme dosáhnout a také směr, kterým se chceme ubrat. Díky dobře stanovenému cíli stále kontrolujeme, jestli k němu svojí činností směřujeme nebo již jdeme jiným směrem. Tyto cíle by měly být definovány dle metody SMART. Dle ní, aby byl cíl správně nastaven, musí být:

- S – specifický (specific, stimulating),
- M – měřitelný (measurable),
- A – dosažitelný, akceptovatelný (accepted, acceptable),
- R – realistický (realistic),
- T – časově ohraničený (terminated, timed). (Šafrová Drášilová, 2019; Červený et al., 2014).

Šafrová Drášilová (2019) popisuje, co je po správně nastavených cílech důležité udělat. Hovoří o tom, že by si měl každý, kdo chce podnikat, zvážit všechny možné souvislosti, pohledy a problémové části, které s podnikáním souvisí. Nástrojem pro to by měla být myšlenková mapa projektu, která rozpracovává jednotlivé větší části problému na ještě menší a menší. Dává přehled o vztazích mezi hlavními a vedlejšími cíli, ukazuje na souvislosti mezi nimi. Ve středu myšlenkové mapy je umístěn problém nebo předmět, který chceme rozpracovat, z něj pak vychází nejdříve větší kroky a potom ty menší. Je na každém, jak myšlenkovou mapu vytvoří, může ji i v průběhu doplňovat. Příkladem, který autorka ve své knize uvádí je obrázek 2.



Obrázek 2 Myšlenková mapa podnikatelského plánu
(Šafrová Drážilová Alena, 2019, Základy úspěšného podnikání)

1.1 Důvody podnikání

Existuje mnoho důvodů, proč lidé s podnikáním začínají. Může jít o nespokojenost ve stávajícím zaměstnání, potíže s autoritami a nadřízenými, touha po vyšších příjmech, volnost v pracovní době a řízení času dle sebe sama anebo má člověk plán, záměr, který chce zrealizovat a uskutečnit (Svobodová a Andera, 2017). Některé z výše uvedených důvodů však ve výsledku k úspěšnému podnikání vést nemusí. Jako například to, že nevycházíme s nadřízeným. Tento argument by důvodem pro začátek podnikání neměl být stěžejní, protože i během podnikání se člověk setkává s řadou lidí, ať již s dodavateli, zákazníky a musí s nimi komunikovat.

Dle Svobodové a Andery (2017) rozlišujeme dva druhy motivací k zahájení podnikání, a to podnikání z nutnosti a podnikání na základě příležitosti. Druhý typ je charakteristický tím, že reaguje na bílá místa trhu, tedy na to, co v regionu chybí a co je potřeba.

Dle Small Business Trends (pozn. *oceňovaná online publikace pro majitele malých firem, podnikatele a lidi, kteří s nimi přicházejí do kontaktu*) třetina malých podniků začíná s méně než 5 000 USD a 58 % s méně než 25 000 USD. Důvodem zhruba 26 % majitelů firem začít podnikat bylo, že chtěli být sami sobě šéfem, 23 % proto, že se chtěli věnovat svým koníčkům a tomu, co je baví, a 19 % proto, že se jim naskytla příležitost. Další důvody

k zahájení podnikání se lišily, od nepřípravenosti na odchod do důchodu až po dramatické životní události, jako je rozvod nebo úmrtí. (Cantero-Gomez, 2019)

Jak je uvedeno výše, každý z nás má svoji motivaci k podnikání. Jedním z nejdůležitějších kroků je prostě začít, zariskovat a věnovat podnikání čas (Štrunc a Štrunc, 2020).

1.2 Právní formy podnikání v České republice

Snad každý, kdo chce začít realizovat svůj podnikatelský záměr, stojí na začátku před otázkou, jakou nejvhodnější právní formu podnikání zvolí.

Dle Listiny základních práv a svobod (ústavní zákon č. 2/1993 Sb., v aktuálním znění), je v hlavě čtvrté uvedeno, že má právo podnikat každý. O právních formách podnikání hovoří také zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, zákon č. 90/2012 Sb., o obchodních společnostech a družstvech (zákon o obchodních korporacích) a zákon č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání.

Volba právní formy podnikání je velmi významným a důležitým rozhodnutím, protože ověřuje a uzákoňuje vznik nové firmy a určuje její majetkové vztahy. Zvolení právní formy na počátku podnikání ale není nezvratné a v průběhu ji lze měnit. (Hučka, Čvančarova a Franek, 2021)

Mezi základní formy podnikání v České republice řadíme podnikání fyzických a právnických osob, přičemž každá z nich má svá specifika.

1.2.1 Podnikání fyzických osob

V oblasti podnikání fyzických osob je stěžejním pojmem osoba samostatně výdělečně činná (OSVČ). Jde o termín, který je uveden v řadě českých zákonů, např. zákon o daních z příjmu, zákon o sociálním zabezpečení aj. Tato forma podnikání je možná na základě živnostenského oprávnění, kdy dle § 2 zákona č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání vykonávají živnostníci samostatně soustavnou činnost, vlastním jménem a na vlastní odpovědnost, za účelem dosažení zisku a za podmínek stanovených tímto zákonem (Česko, 2023).

Před zahájením podnikání na základě živnostenského oprávnění je nutné zjistit, jestli činnost, kterou chceme vykonávat, je živností a do jaké skupiny živností patří. Živnosti dělíme na ohlašovací (řemeslné, vázané a volné) a koncesované. (Srpová, 2020)

Ohlašovací živnosti vznikají dnem ohlášení na živnostenském úřadě a splněním podmínek. Patří mezi ně živnosti řemeslné a vázané, u kterých je nutné splnit podmínku odborné způsobilosti dle živnostenského zákona, a živnosti volné, kdy tato podmínka odborné způsobilosti neplatí a je potřeba splnit pouze všeobecné podmínky uvedené v tomto zákoně.

Koncesované živnosti je možné vykonávat na základě nabytí právní moci rozhodnutí o udělení koncese živnostenským úřadem. Mezi koncesované živnosti jsou zařazeny výhradně obory, u kterých je obzvláště vysoké riziko ohrožení života, zdraví, majetku a zákonem chráněných veřejných zájmů. (Právní formy podnikání pro fyzické a právnické osoby, 2020)

Rozdíl mezi těmito živnostmi je také v tom, že na ohlašovací živnosti má každý ze zákona právní nárok, tedy po splnění požadovaných podmínek, ale na koncesované živnosti právní nárok není (Srpová, 2020).

V oblasti podnikání fyzických osob existují také jiné profese, na které se nevztahuje živnostenský zákon, ale jiné právní předpisy. Jde například o lékaře, advokáty, znalce, umělce.

1.2.2 Podnikání právnických osob

Tato forma podnikání je podstatně administrativně náročnější než podnikání fyzických osob. Každá právnická osoba musí být zapsána do obchodního rejstříku a v některých případech je nutné složit základní kapitál. U této formy hovoříme o obchodních korporacích, kam patří obchodní společnosti a družstva. (Právní formy podnikání pro fyzické a právnické osoby, 2020)

Mezi obchodní společnosti patří:

- osobní společnosti – veřejná obchodní společnost, komanditní společnost,
- kapitálová společnost – společnost s ručením omezeným, akciová společnost, evropská společnost, evropské hospodářské zájmové sdružení,
- družstva.

Jednou z nejčastějších a nejvíce oblíbených forem obchodní společnosti je společnost s ručením omezeným. Je to především proto, že společníci v této společnosti neručí za závazky celým svým majetkem, ale pouze do výše nesplacených vkladů. Práva a povinnosti

ve společnosti s ručeným omezeným jsou uvedena v občanském zákoníku a zákonu o obchodních společnostech a družstvech (zákon o obchodních korporacích). (Srpková, 2020)

1.3 Neziskové organizace

Nezisková organizace je typická tím, že dosažení zisku není jejím hlavním cílem či smyslem. Zisku může v rámci své činnosti dosahovat, ale oproti ziskovým firmám jej znovu investuje. Tyto organizace využívají veškeré své příjmy k trvalé podpoře svého stanoveného poslání, vize a cílů. Hlavním cílem neziskových organizací je především služba v obecném (veřejném) zájmu. (Vít, 2015)

Neziskové organizace jsou nedílnou a velmi významnou součástí společnosti, a to i z důvodu, že sdružují velké množství lidí a poskytují mnoho služeb v různých oblastech, např. školské, sociální, zdravotní, environmentální a veškerá činnost je provozována ve veřejném zájmu (Pelikánová, 2018).

Pojem neziskové organizace není v České republice definován v žádném právním předpisu. Pro neziskové organizace je stěžejním právním předpisem zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, který nabyl účinnosti 1. ledna 2014, týká se jich však řada dalších právních předpisů a norem. Nový občanský zákoník velmi ovlivnil právnické osoby, tedy i neziskové organizace a hovoří o veřejné prospěšnosti, která spadá pod veřejný zájem. (Pelikánová, 2018)

Nezisková organizace může být státní a nestátní, záleží, kdo je jejím zřizovatelem. Pokud hovoříme o státních neziskových organizacích, zřizovatelem je instituce veřejného sektoru. Jde o organizační složky státu či územní samosprávné celky (dále jen ÚSC) a také příspěvkové organizace státní nebo ÚSC. V případě nestátní neziskové organizace (dále jen NNO) může být zřizovatelem soukromý subjekt, přičemž se velmi často NNO podílí na zajištění veřejných statků. Služby jsou poskytovány se značnými úsporami. Mezi nejdůležitější NNO patří podle zákona č. 89/2012, Sb., občanský zákoník spolky, ústavy, nadace a nadační fondy, obecně prospěšné společnosti, zájmová sdružení právnických osob, registrované církve a náboženské společnosti a další. (Vít, 2015; Krechovská, Hejduková a Hommerová, 2018)

2 PODNIKATELSKÝ PLÁN

Podnikatelský plán neboli *business plan*, je nástrojem, který nám pomůže ujasnit a utřídit si naše myšlenky týkající se směru podnikání a nápadu, ujistit se v tom, že je náš nápad realizovatelný a z jakých zdrojů bude financován. Plán nám pomůže stručně definovat poslání, hodnoty, strategii, měřitelné cíle a klíčové výsledky, kterých chceme dosáhnout. Jde o dokument, díky kterému získáme jasný přehled o vnějších i vnitřních vlivech a skutečnostech souvisejících s naší podnikatelskou činností. (Abrams, 2019; Svobodová a Andera, 2017)

Zpracování podnikatelského plánu nám může pomoci zjistit, kolik bude při zahájení podnikání potřeba finančních prostředků, odhadnout naše budoucí příjmy a srovnat je s výdaji, ukázat, jestli je pro nás dobré podnikat samostatně nebo v týmu atd. (Svobodová a Andera, 2017).

Podnikatelský plán rozpracovává a konkretizuje kroky strategických plánů podniků. Jde o zásadní dokument krátkodobého plánování podniku a je nástrojem implementace zvolených strategií. Tento plán je také nástrojem pro komunikaci uvnitř podniku i komunikaci firmy s vnějším okolím, a to potenciálními investory, dalšími stakeholdery. Tento dokument sestavujeme nejen pro sebe, ale také (převážně) pro investory, banky, poskytovatele dotací. (Fotr et al., 2017; Svobodová a Andera, 2017)

2.1 Zásady pro sestavení podnikatelského plánu

Aby byl náš podnikatelský záměr úspěšný, měli bychom dodržovat několik zásad:

- Srozumitelnost – tato zásada je důležitá především pro investory, aby bylo zřejmé, o jaké podnikání se vlastně jedná a na základě toho se pak může rozhodovat, zda bude investovat.
- Logičnost nebo přehlednost – jednotlivé návrhy a nápady by měly na sebe přehledně a logicky navazovat.
- Pravdivost a reálnost – pracovat s reálnými a pravdivými daty, která jsou dostupná.
- Respektování rizika – pracovat s různými možnými riziky, která nás mohou potkat.
- Uvádění zdrojů – tato zásada velmi úzce souvisí s pravdivostí a reálností, uvádíme zdroje, ze kterých jsme získali informace a podklady, což je velmi důležité pro nás i pro investory. (Svobodová a Andera, 2017)

2.2 Struktura podnikatelského plánu

Podnikatelský plán nemá přesně vymezenou strukturu a záleží na každém, kdo jej zpracovává, jakou podobu bude mít. Podstatné při jeho tvorbě je, pro koho je podnikatelský plán určen, jestli pro investory, banky či pro samotného podnikatele.

Dle článku Forbes (©2019) by měl podnikatelský plán obsahovat:

- titulní stranu – uvedení názvu podniku, jméno podnikajícího a kontaktní údaje,
- obsahovou část (obsah) – jednoduchý a rychlý přehled o tom, co plán zahrnuje a umožňuje snazší orientaci v něm,
- shrnutí – stručné a formální vysvětlení toho, co je produktem podniku, jaké jsou jeho cíle, čeho chce dosáhnout, je zde uvedeno i poslání, popis odvětví, konkurenčního a tržního prostředí, jedinečnost podniku a také finanční stránka podniku a předpokládaná rizika,
- popis podnikání – obsahuje informace o činnosti podniku a jím poskytovaného zboží či služeb, je zaměřen na budoucí investory, aby zde pochopili strukturu podniku a jeho záměr,
- analýzu odvětví – údaje o odvětví, do kterého chceme vstupovat se svým podnikáním – jeho podoba, velikost, trendy, konkurence a překážky vstupu,
- analýzu konkurence – poukazuje na silné a slabé stránky konkurentů podniku, zdůrazňuje, v čem se naše podnikání od jejich liší,
- analýzu zákazníka – zaměřuje se na to, kdo je naším zákazníkem, jaké jsou jeho zájmy, potřeby, využívá demografické údaje,
- personální zajištění – jaké pracovní pozice v podniku jsou, požadovaná kvalifikace na danou pozici, počet pracovníků, mzdové (personální) náklady,
- obchodní plán (někdy realizační časový plán) – zahrnuje každodenní obchodní činnosti a strategie, informuje například o zdroji dodávek zboží či služeb nebo výrobní a distribuční proces.
- marketingový plán – jde o podrobnou strategii, jak budeme prodávat naše zboží, či služby, v této části se zaměřujeme na příležitosti a také na chování zákazníků,
- finanční plán – současné a budoucí prognózy finanční výkonnosti našeho podniku, strukturu nákladů, výnosů, výpočet bodu zvratu, aj.,

- přílohy – zahrnuje veškeré dokumenty, které mohou poskytnout cenné, doplňující informace k podnikatelskému plánu.

Pro sestavení podnikatelského plánu je důležitá také analýza rizik. Šupšáková (2017) uvádí, že rizika jsou nejčastěji vnímána v negativním světle, a pro podnik znamenají především ztráty. Z jiné strany lze ale na rizika, resp. riskování nahlížet také v pozitivním slova smyslu, a to především ve spojitosti s tzv. zdravým riskováním, které může podniku přinést řadu výhod. Je tedy velmi důležité, aby byla rizika řízena a podnik je systematicky identifikoval, analyzoval, zkoumal, následně řešil, a nakonec je do své činnosti zahrnul.



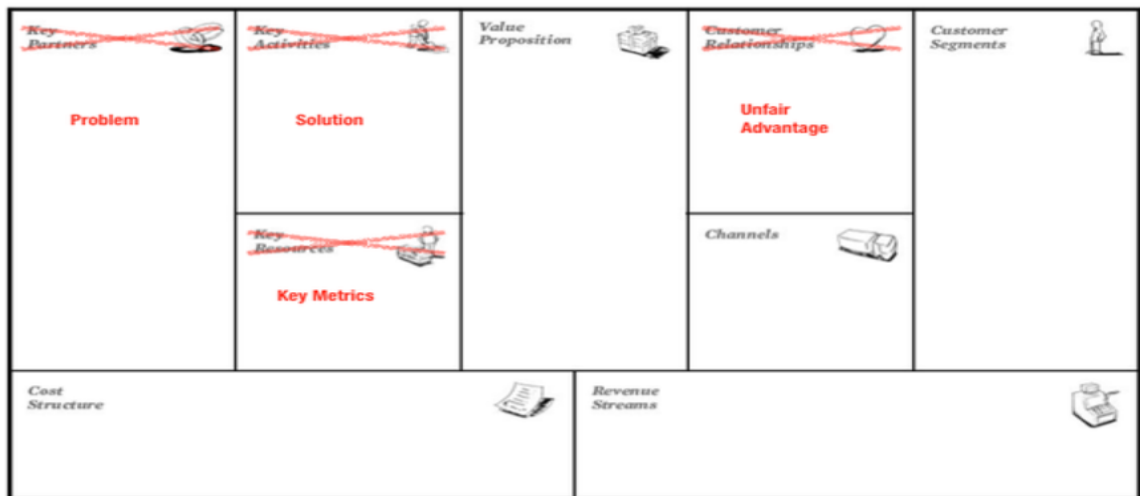
Obrázek 3 Pětikrokový model řízení rizik v organizaci

(Šupšáková, 2017, Řízení rizik při poskytování zdravotních služeb: manuál pro praxi)

Jednou z metod názorného zpracování podnikatelského plánu či podnikatelského záměru je metoda Business Model Canvas, jejímž autorem je Alexander Osterwalder. Některé zdroje uvádí, že historie podnikatelských modelů sahá již do roku 1994, kdy Peter Drucker v odborných člancích psal o teorii podniku jako souhrnu toho, co podnik bude a co nebude dělat. Tento model velmi rychle získal oblibu u mnoha podnikatelů a má již řadu variant, je jednoduchý, výstižný a praktický. Cíl však zůstává stejný, a to mít na jednom místě (většinou stránce A4) přehledné shrnutí všech aspektů podnikatelského záměru. (Šafrová Drážilová, 2019, Business Models, 2019)

Metodu Business Model Canvas přetvořil podnikatel Ash Maurya a nazval ji Lean Canvas. Je to metoda, jejímž hlavním cílem je co největší akceschopnost, a je zaměřena především na podnikatele. V tomto modelu jsou zachyceny nejvíce problémové a rizikové oblasti, které často vedou k neúspěchu řady podniků. Oproti původnímu modelu obsahuje o čtyři části méně, byli vyřazeni Klíčoví partneři, Klíčové zdroje, Klíčové činnosti a Vztahy se zákazníky a tyto byly nahrazeny pojmy novými, a to Problém, Řešení (Solution), Klíčové metriky (Key Metrics) a Neférová Výhoda (Unfair Advantage). Tento model je přínosem spíše

v dynamičtějším prostředí oproti Business Model Canvas, který je využitelnější ve stávajících podnicích ve stabilnějším prostředí. (Brychtová, 2019)



Obrázek 4 Srovnání Lean Canvas a Business Model Canvas
(Brychtová, 2019)

3 ANALÝZA PODNIKATELSKÉHO PROSTŘEDÍ

Pro zahájení podnikatelské činnosti je nezbytné zmapovat a zanalyzovat prostředí, ve kterém bude záměr realizován. Pro nově vznikající podnik je podstatné znát vnější a vnitřní prostředí, které poskytne informace o postavení podniku na trhu, o jeho zákaznících, konkurenci i rizicích, které mohou podnikání ovlivnit, resp. ovlivnit jeho směr. Analýza podnikatelského prostředí by se měla řídit dle zásad MAP, tedy monitoruj, analyzuj, predikuj (Fotr et al., 2017).

Jakubíková (2013) popisuje prostředí jako vnější – makro a mikroprostředí, přičemž makroprostředí zahrnuje vlivy, které působí na mikroprostředí s různou intenzitou, a vnitřní.

Oproti tomu Fotr et al. (2017) rozděluje prostředí na:

- externí, kam spadá makroprostředí (firma jej nemůže ovlivnit) a mezoprostředí (firma může ovlivnit jen částečně),
- interní tedy mikroprostředí (firma jej ovlivňuje přímo svojí činností).



Obrázek 5 Analýza podnikatelského prostředí

(Fotr et al., 2017, Úspěšná realizace strategie a strategického plánu)

3.1 Analýza makroprostředí

Jak již bylo uvedeno výše, makroprostředí je to, které organizace nemůže ovlivnit, přestože se v něm pohybuje a podniká, ale musí na ně reagovat a respektovat je. Jde o působení vlivů politických, legislativních, ekonomických, sociálních, demografických a dalších. Pro samotnou analýzu makroprostředí se nejčastěji využívá PEST analýza, případně SLEPT, PESTLE nebo PESTEL, jejíž název se skládá z počátečních písmen vlivů, které na podnik

působí. Analýza PEST popisuje faktory politicko-právní, ekonomické, sociokulturní a technologické. (Jakubíková, 2013)

3.2 Analýza mezoprostředí

Mezoprostředí je vnějším prostředím, které dokáže podnik jen částečně ovlivnit. V tomto prostředí jde především o existenci a mapování konkurence. Nejčastěji využívaná je Porterova analýza, označována také jako analýza užšího vnějšího prostředí nebo Porterův model pěti konkurenčních sil (5P). Tyto síly jsou zároveň hrozbami či příležitostmi, které na podnik v konkurenčním prostředí působí. Jde o:

- vyjednávací sílu zákazníků,
- vyjednávací sílu dodavatelů,
- hrozbu vstupu nových konkurentů,
- hrozbu substitutů,
- rivalitu firem působících na daném trhu. (Červený et al., 2014).



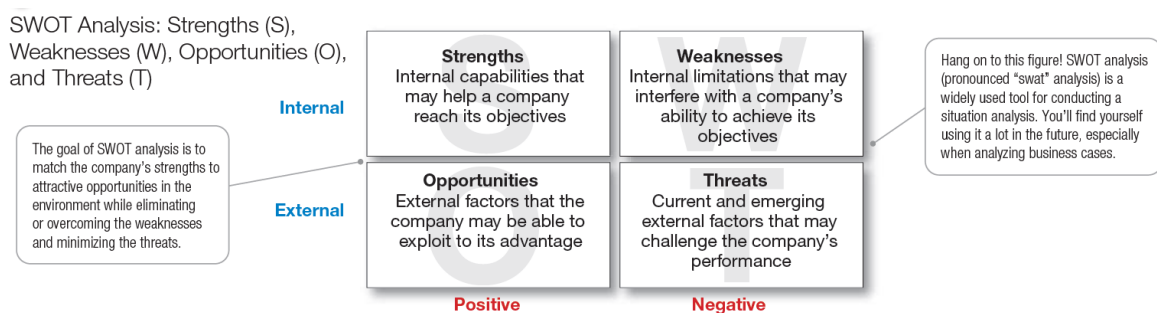
Obrázek 6 Porterův model konkurenčních sil
(vlastní zpracování)

3.3 Analýza mikroprostředí

Vnitřní prostředí podniku neboli mikroprostředí je to, které je možné kontrolovat a ovlivňovat. Dle obrázku 5 je zřejmé, že výstupy z mikro, mezo a makroprostředí se vzájemně ovlivňují. V rámci tohoto prostředí jsou zjišťovány silné a slabé stránky podniku a také příležitosti a hrozby, které působí na podnik. Nejčastěji používanou je SWOT analýza. Slavík (2014) uvádí, že tuto analýzu lze uplatnit u všech typů organizací. SWOT analýza zahrnuje:

- silné stránky podniku (strengths) – neboli přednosti ve vztahu k cíli činnosti organizace,
- slabé stránky podniku (weaknesses) – neboli nedostatky ve vztahu ke stanovenému cíli organizace,
- příležitosti (opportunities) – neboli jevy v okolí organizace, které ji mohou v její strategii podpořit,
- hrozby (threats) – neboli jevy v okolí organizace, které její strategii mohou ztěžovat.

Podnik by měl pravidelně podnikatelské, resp. tržní a marketingové prostředí vyhodnocovat, aby našel atraktivní příležitosti a identifikoval hrozby. Také by měl analyzovat své silné a slabé stránky, aby byl schopen vyhodnotit, které příležitosti může nejlépe využít. Cílem je sladit silné stránky společnosti s atraktivními příležitostmi a zároveň překonat slabé stránky a minimalizovat hrozby. (Kotler et al., 2018)



Obrázek 7 SWOT analýza

(Kotler et al., 2018, Principles of marketing)

4 POSKYTOVÁNÍ SLUŽEB V ČESKÉ REPUBLICE

Tato kapitola se zaměřuje na poskytování zdravotních, sociálních služeb v České republice s ohledem na téma diplomové práce, tedy podporu osob se závislostmi. Samotnou závislostí se zabírá kapitola 4 této práce.

4.1 Poskytování zdravotních služeb

Ve zdravotnických zařízeních probíhá řada ekonomických jevů, jako například poptávka, nabídka, konkurence atd. Z tohoto pohledu se chovají jako firmy a v oblasti podnikání na ně lze tímto způsobem také nahlížet.

Z pohledu členění ekonomických sektorů bývá zdravotnictví řazeno do oblasti služeb. Dle Tučkové (2013) je zdravotnictví, dle funkcí, které plní, řazeno mezi společenské služby. Jde o služby, které se většinou poskytují na neziskovém principu a vesměs jsou financovány státem.

Slouka (2017) uvádí, že provozování vlastního zdravotnického zařízení s sebou nese řadu nástrah. Ať již hovoříme o otázkách managementu a financí, administrativní zátěži, legislativních povinnostech, lobby farmacie či vytíženosti lékařů.

Podnikání v oblasti zdravotnictví s sebou nese určitá specifika. Především jde o způsob financování a také o to, co je vlastně samotným produktem podnikání.

4.1.1 Model a financování zdravotní péče v České republice

V České republice je uplatňován Bismarckův model zdravotní péče. Jde o model, kdy je většina výdajů na zdravotní péči hrazena z povinného nemocenského pojištění a rozsah hrazené péče je dán smlouvami se zdravotními pojišťovnami. Mezi hlavní výhody tohoto modelu patří dostupná zdravotní péče, pacient si může zvolit lékaře či poskytovatele zdravotní péče, který mu péči poskytne, je podporována primární péče. Nevýhody jsou spatřovány především v růstu nákladů na zdravotní péči, velké nároky na zdravotní péči. Tento model je založen na principu solidarity. (Systémy poskytování a financování zdravotní péče, 2019)

Zdravotní péče je v České republice financovaná především z veřejných zdrojů, primárně ze zdravotních pojišťoven, státního rozpočtu a rozpočtu krajů a obcí. Dalšími dvěma zdroji jsou soukromé zdroje bez přímých plateb domácností a samotné přímé platby domácností. V této části práce jsou uvedena data – výdaje na zdravotní péči zpracovaná Českým statistickým

úřadem. V tabulce 1 je možné vidět, že je zdravotní péče u nás financována primárně z veřejných zdrojů, a to prostřednictvím plateb hrazených z povinného veřejného zdravotního pojištění. V roce 2020 financovaly zdravotní pojišťovny 70 % veškeré zdravotní péče, v předchozích letech to bylo 72 %. V roce 2020 výrazně vzrostl podíl zdravotní péče financované přímo ze státního a místních rozpočtů, a to z 13 % na 17 %.

Tabulka 1 Výdaje na zdravotní péči v ČR dle zdrojů financování, 2017–2020 (mld. Kč)
(Český statistický úřad, 2022, Zdravotnické účty ČR 2017–2020)

Zdroje financování	2017	2018	2019	2020	Změna mezi r. 2019 a 2020		Na 1 obyv. v r. 2020 (v Kč)	Struktura v r. 2020 (v %)
					mld. Kč	v %		
Veřejné zdroje	318,3	343,1	374,2	461,3	87,1	23,3	43 108	87,7
Zdravotní pojišťovny	272,7	291,8	317,4	369,4	52,0	16,4	34 517	70,2
Státní rozpočet	37,8	42,8	47,6	78,9	31,3	65,8	7 376	15,0
Krajské a obecní rozpočty	7,8	8,4	9,2	13,0	3,8	40,7	1 215	2,5
Soukromé zdroje (bez domácností)	4,0	3,8	4,1	4,2	0,1	3,4	392	0,8
Neziskové organizace	1,7	2,0	2,1	2,3	0,2	10,3	218	0,4
Závodní preventivní péče	1,8	1,2	1,3	1,3	0,1	7,5	126	0,3
Dobrovolné zdravotní připojištění	0,5	0,6	0,7	0,5	-0,2	-25,1	48	0,1
Domácnosti	54,9	57,3	62,1	60,6	-1,4	-2,3	5 666	11,5
Celkem	377,2	404,2	440,3	526,2	85,8	19,5	49 166	100,0

4.2 Poskytování sociálních služeb

Sociální služby můžeme definovat jako specializované služby, které jsou poskytovány lidem v nepříznivé sociální situaci, kteří se nedokáží vlastními silami o sebe postarat a potřebují pomoc a podporu druhých osob. Hlavním cílem poskytování těchto služeb je znovu začlenění člověka do společnosti, zvýšení kvality jeho života i ochrana společnosti před možnými riziky, které tato osoba nese. (Matoušek, 2011; Arnoldová, 2016)

Poskytování sociálních služeb v České republice je v gesci Ministerstva práce a sociálních věcí ČR. Mohou být poskytovány jako služby veřejné, kdy jsou financovány z veřejných rozpočtů a definovány legislativou, i komerční, kdy jde o smlouvu mezi poskytovatelem a tím, kdo potřebuje sociální služby. (Matoušek, 2011)

4.2.1 Legislativa v oblasti sociálních služeb v České republice

Základním právním předpisem pro poskytování sociálních služeb u nás je zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a k němu platná prováděcí vyhláška č. 505/2006 Sb.

Tento zákon přesně vymezuje, kdy hovoříme o osobě v nepříznivé sociální situaci, specifikuje druhy sociálních služeb, povinnosti poskytovatelů sociálních služeb atd. Dle

zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách jsou v § 32 a § 33 popsány druhy a formy poskytování sociálních služeb. Mezi druhy sociálních služeb řadíme sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Formy poskytování sociálních služeb jsou ambulantní, terénní a pobytové. V tomto zákoně je stanovena a v prováděcí vyhlášce pak rozpracována činnost a náplň zhruba 35 sociálních služeb.

Tabulka 2 Výčet sociálních služeb dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (Česko, 2006; vlastní zpracování)

Sociální poradenství	Služby sociální péče	Služby sociální prevence
Základní sociální poradenství	Osobní asistence	Raná péče
Odborné sociální poradenství	Pečovatelská služba	Telefonická krizová pomoc
	Tísňová péče	Tlumočnické služby
	Průvodcovské a předčitatelské služby	Azylové domy
	Podpora samostatného bydlení	Domy na půl cesty
	Odlehčovací služby	Kontaktní centra
	Centra denních služeb	Krizová pomoc
	Denní stacionáře	Intervenční centra
	Týdenní stacionáře	Nízkoprahová denní centra
	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež
	Domovy pro seniory	Noclehárny
	Domovy se zvláštním režimem	Služby následné péče
	Chráněné bydlení	Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
	Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče	Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením
		Sociálně terapeutické dílny
		Terapeutické komunity
		Terénní programy
		Sociální rehabilitace
		Centrum duševního zdraví

4.2.2 Financování sociálních služeb

Financování sociálních služeb vychází ze zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Jde o vícezdrojové financování, kdy hlavním zdrojem je stát prostřednictvím Ministerstva práce a sociálních věcí dle § 101a, a ÚSC (kraje, obce) dle § 105 výše uvedeného zákona. Na financování sociálních služeb se podílí částečně také uživatelé sami, přičemž úhrady jsou často placeny formou příspěvku na péči.

5 ADIKTOLOGIE

Adiktologii v poměrech České republiky chápeme jako multidisciplinární vědecký obor, který zahrnuje prevenci, léčbu a výzkum užívání návykových látek a jiných forem možného závislostního chování, zkoumá jejich dopady na závislého i na společnost a jeho znovu začlenění do společnosti, zaměřuje se také na práci s blízkými závislé osoby. V oboru adiktologie je stěžejní mezioborový přístup, který zastával také zakladatel tohoto oboru, doc. MUDr. Jaroslav Skála. (Kalina, 2015)

Cílem tohoto vědního oboru je poskytnout společnosti významné vědecké informace a pomoci tak k rozvoji v oblasti duševního a fyzického zdraví společnosti přes prevenci založenou na důkazech (evidence-based prevention), samotnou léčbu, snižování negativních dopadů (tj. jako celek oblast snižování poptávky) a opatření směřující k trhu s návykovými látkami a usměrňování zacházení s návykovými látkami obecně (tj. jako celek omezování nabídky). (Klinika adiktologie, 2019)

5.1 Historie adiktologie v České republice

Za průkopníka v oblasti léčby závislostí a psychoterapie v České republice je považován MUDr. Jan Šimsa. V rámci své lékařské činnosti se zabýval duševními poruchami vyvolanými alkoholem. V roce 1910 postavil a vedl sanatorium, ve kterém byla poskytována velmi široká nabídka lékařské péče, včetně psychoterapie. MUDr. Šimsa měl velkou zásluhu na rozvoji protialkoholního hnutí v Česku. Vydal řadu publikací s tematikou alkoholismu a nebezpečí jeho užívání. (Popov, 2017)

První oddělení léčby závislosti Všeobecné fakultní nemocnice bylo založeno v Praze v budově bývalého kláštera u kostela sv. Apolináře 10. září 1948 pod názvem Apolinář a zahájilo péči 7 pacientů. Později byla otevřena spoluzakladatelem moderní adiktologie Jaroslavem Skálou první protialkoholní záchytná stanice na světě v témže místě a několik let později také ambulance pro závislosti u dětí. Obor adiktologie se zabýval výzkumem, prevencí i léčbou závislostí a jiných škodlivých návyků. O několik let později bylo otevřeno první specializované ambulantní pracoviště pro drogově závislé. (7/8 Záchytka, 2019)

S postupem času se adiktologie začala zabývat i léčbou závislostí na jiných návykových látkách než jen alkoholu.

5.2 Závislost

Závislost může být chápána jako naléhavá, chronická, fyzická nebo psychická potřeba užití návykové látky nebo i konkrétního typu chování (tzv. nelátková závislost). V případě, že nemá závislý člověk možnost dané látky užít, vyskytují se různé nežádoucí tělesné, duševní nebo společenské projevy, označované jako abstinenční příznaky. (NZIP, 2023)

V Mezinárodní klasifikaci nemocí (MKN – 11) je uvedena a popsána definice pojmu závislost. Experti Světové zdravotnické organizace chtěli při její tvorbě zachytit všechny aspekty a jevy, kterých se týká.

Nešpor (2011, s. 9–10) uvádí definici závislostí podle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí, a zní: *„Syndrom závislosti: Je to skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více. Centrální popisnou charakteristikou syndromu závislosti je touha (často silná, někdy přemáhající) brát psychoaktivní látky (které mohou, avšak nemusí být lékařsky předepsány), alkohol nebo tabák. Návrat k užívání látky po období abstinence často vede k rychlejšímu znovuobjevení jiných rysů syndromu, než je tomu u jedinců, u nichž se závislost nevyskytuje.“*

Závislost lze definitivně diagnostikovat v případě, když v průběhu roku došlo alespoň ke třem nebo více z níže vyjmenovaných jevů:

- Neovladatelná a velmi silná touha po dané látce.
- Neovládání se a ztráta kontroly užívání látek, a to v případě, že jde o začátek, ukončení nebo množství látky.
- Tělesný odvykací stav, když je látka užívána s úmyslem zmenšit jeho příznaky nebo z užívání stejné (nebo velmi příbuzné) látky s cílem zmenšit nebo odstranit odvykací příznaky.
- Průkaz tolerance jako vyžadování vyšších dávek látek, aby se dostavil účinek, kterého bylo dříve dosaženo menším množstvím látky.
- Směřování veškerého času na získání nebo užívání látky a následné zotavení po jejím účinku, s čímž souvisí snížení zájmu o koníčky, rodinu, přátele atd.
- Pokračování v užívání látky i přes jasné negativní následky užívání látky. (Nešpor, 2011)

V oblasti závislostí hovoříme o závislostech látkových a nelátkových. Mezi závislosti **látkové** řadíme závislost na alkoholu, tabáku a nikotinových výrobcích, drogách a psychoaktivních lécích. V případě **nelátkových** závislostí pak jde o gambling (hazardní hraní), digitální závislosti (na digitálních technologiích, internetu, mobilním telefonu, počítačových hrách, sociálních sítích atd.), závislost na sexu, na nakupování, na práci. U této skupiny závislostí jde spíše o závislostní chování osob, kdy člověk tráví spoustu času danými aktivitami na úkor běžného společenského a např. rodinného fungování. Tyto činnosti pak mají ve většině případů negativní vliv na jeho psychický nebo zdravotní stav. V tomto ohledu jsou pak nelátkové závislosti stejné jako látkové, a dokonce se při nemožnosti užívání nebo plnění těchto aktivit mohou dostavit i abstinenční příznaky, jako například třes, bušení srdce, změny nálad a podrážděnost, problémy se spánkem a podobně.

5.3 Prevence

Pojem prevence obecně znamená předcházení nebo zabránění něčemu, překažení něčeho nebo předem ochránění proti něčemu. Prevence má význam pro budoucnost celé společnosti.

Můžeme ji vnímat jako souhrn intervencí, jejichž cílem je zamezit rizikovému chování či snížit jeho výskyt (Miovský et al., 2015) Prevenci dělíme na primární, sekundární, terciární a kvartérní.

Primární prevence

Hlavním cílem a podstatou primární prevence je předcházení vzniku rizikového chování u osob, u kterých se ještě rizikové chování nevyskytlo. Např. předcházení užití návykových látek u osob, které dosud nejsou s danou látkou v kontaktu.

Kalina (2015) uvádí další členění primární prevence rizikového chování, viz obrázek 8.



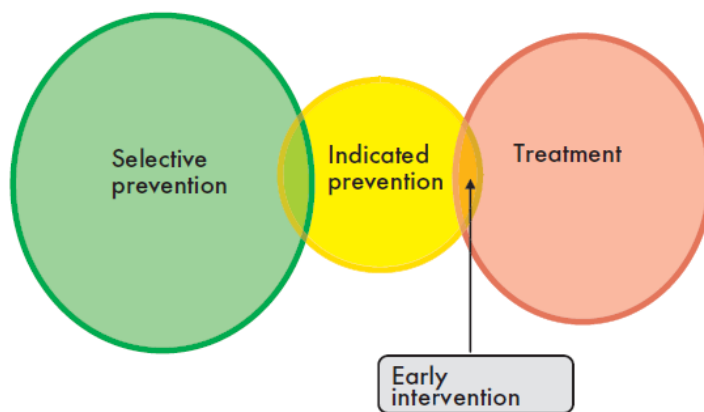
Obrázek 8 Třídění primární prevence rizikového chování

(Kalina Kamil, 2015, Klinická adiktologie)

Nespecifickou primární prevenci můžeme chápat jako takovou, která přímo nesouvisí s rizikovým chováním osoby, ale pomáhá snižovat možný vznik rizikového chování, a to prostřednictvím smysluplného využití volného času, ať jde o sport, zájmové kroužky, kulturní a společenské programy. Tato prevence je velmi důležitá a doplňuje celý systém prevence.

Specifická primární prevence se dle obrázku 8 člení dále na všeobecnou, selektivní a indikovanou, přičemž toto členění závisí na míře ohrožení osob a intenzitu programů, které jsou použity. Specifická primární prevence zahrnuje programy určené konkrétní formě rizikového chování a zaměřují se na konkrétní cílovou skupinu, u které hrozí rizikové chování. Z této oblasti je velmi významnou indikovaná prevence, kdy jde již o velmi rizikové skupiny osob s příznaky rizikového chování. (Kalina, 2015)

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA, Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost) je decentralizovanou agenturou Evropské unie (EU) a je hlavním orgánem v oblasti nelegálních drog v EU. Tato agentura sídlí v Lisabonu a poskytuje data k drogové závislosti, drogám a důsledkům pro jednotlivce i společnost, a to pro všechny státy EU. EMCDDA uvádí, že se indikovaná prevence překrývá se samotnou léčbou a je velmi obtížné tuto hranici rozklíčovat a určit.



Obrázek 9 Vzájemná souvislost a průběh prevence

(EMCDDA, 2009, Preventing later substance use disorders in at-risk children and adolescents)

V rámci primární prevence je nezbytné si uvědomit, že má tato oblast mezirezortní povahu, kdy se potkávají pohledy a stanoviska více oborů, jako např. pedagogika, psychologie, sociologie, a jsou dále řešeny v různých rezortech, především školském, zdravotnickém, sociálním, dopravy a spravedlnosti. (Miovský a kol., 2015)

Téma prevence a podpory zdraví je mimo jiné součástí strategie Zdraví 2030. Prevence je zajišťována v rámci krajů krajskými školními koordinátory prevence, na úrovni bývalých okresů pak okresními metodiky prevence, kteří jsou zaměstnanci jednotlivých pedagogicko-psychologických poraden, a potom školními metodiky prevence ve školách, kteří vykonávají tuto funkci v rámci úvazku učitele. Ve školách probíhají pro žáky a studenty preventivní programy, které prošly certifikací odborné způsobilosti preventivních programů a jsou tedy v podstatě zárukou jejich kvality, i programy bez certifikace. Preventivní programy mají různé zaměření, viz obrázek 10. (Chomynová et al., 2022)



Obrázek 10 Zaměření preventivních programů dle chování ve školním roce 2019/2020

(Chomynová et al., 2022, Souhrnná zpráva o závislostech v ČR)

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR vydalo v roce 2020 velmi důležitý dokument Strategie vzdělávací politiky České republiky do roku 2030+. Jeho hlavním cílem je mimo jiné modernizace českého vzdělávacího systému v oblasti regionálního školství a také snaha více se zaměřit na řešení stále přetrvávajících problémů ve školském systému. Strategie obsahuje i oblast prevence, resp. primární prevence. V rámci strategické linie 1, kapitoly 1.6 je podrobně popsána inovace v oblasti zapojení žáků ve školách do samotného výběru způsobu vzdělávání. Klade se důraz na to, aby bylo klima ve škole pro žáky bezpečné, a jedním z nástrojů je posílení školských poradenských pracovišť, včetně pozice metodiků prevence, kteří apelují na prevenci rizikového chování u dětí. (Strategie vzdělávací politiky České republiky do roku 2030+, 2020)

Pozice školního metodika prevence je ve školách obsazována již od roku 1996. Jde zpravidla o pedagogického pracovníka a je zákonnou povinností základních, středních a odborných škol, aby byla tato pozice zřízena. Jednou z jeho hlavních činností je oblast prevence rizikového chování, se kterým se školy potýkají. Právě zapojení žáků a zájmové vzdělávání

je důležitým nástrojem primární prevence rozvoje rizikového chování mezi dětmi a mládeží. (OECD Review of Policies to Improve the Effectiveness of Resource Use in Schools (School Resources Review), 2016)

Sekundární prevence

U tohoto typu prevence jde o předcházení vzniku, rozvoji a přetrvávání rizikového chování u osob, které jsou rizikovým chováním ohroženi. Jde tedy o včasný záchyt a ovlivňování již vzniklého onemocnění. Týká se více oblastí, stejně jako prevence primární, školské, zdravotní, sociální atd. Například předcházení vzniku závislosti u osob, které již návykovou látku užily, screeningové programy pro včasný záchyt nádorových onemocnění apod. (NZIP, 2023; Adiktologie, 2019)

Terciární prevence

Cílem terciární prevence je předcházení vážných a trvalých zdravotních nebo sociálních potíží v důsledku rizikového chování, zahrnuje opatření po vypuknutí choroby. Například u uživatelů drog jde o program Harm reduction, kdy jde o výměnu použitých jehel a stříkaček za nové, a tedy o prevenci před onemocněním HIV či AIDS. Ve zdravotní oblasti můžeme mluvit o rehabilitacích, které u osoby po cévní mozkové příhodě povedou k lepší zdatnosti a soběstačnosti. (NZIP, 2023; Adiktologie, 2019)

Kvartérní prevence

Jde o prevenci, kdy se vyhodnocuje, že další vyšetření či léčba již mohou ohrozit pacientovo bezpečí a dojde zbytečně k čerpání zdrojů na léčbu. V této oblasti má nezastupitelnou roli praktický lékař, je nutná ohleduplnost a etické postupy vůči pacientovi. (NZIP, 2023)

5.4 Financování v oblasti závislostí a adiktologických služeb v České republice

Financování politiky v oblasti závislostí a adiktologických služeb je v České republice stále vícezdrojové, tedy finanční prostředky jsou získávány z různých zdrojů, v různý čas. Tento systém je pro poskytovatele těchto služeb velmi náročný a není snadné se v něm zorientovat. Adiktologické služby jsou financovány především dotačním způsobem z centrální úrovně, tedy ze státního rozpočtu ČR, a z úrovně regionální, tedy z krajských a obecních rozpočtů.

Z pohledu státního rozpočtu ČR je tato oblast zahrnuta v rozpočtech Úřadu vlády ČR, ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, ministerstva obrany, ministerstva spravedlnosti, ministerstva zdravotnictví a také ministerstva práce a sociálních věcí.

Dalším zdrojem financování služeb pro osoby se závislostmi je veřejné zdravotní pojištění a také evropské fondy. (Horáčková et al., 2022)

6 SHRNUÍ TEORETICKÉ ČÁSTI

V teoretické části diplomové práce jsou na základě dostupné literatury popsána teoretická východiska pro vznik a zřízení organizace poskytující adiktologické služby a podporu lidem se závislostmi. Všechny tyto informace byly důležitým zdrojem pro zpracování praktické části, včetně samotného projektu na zřízení Centra služeb pro osoby se závislostmi.

V první části byla popsána problematika podnikání v České republice, včetně důvodů, které člověka k podnikání vedou, a právních forem podnikání. Podrobněji byly probrány neziskové organizace, jelikož jde o formu organizace, která přímo souvisí s plánovaným projektem této diplomové práce.

Další část byla věnována podnikatelskému plánu. Dle dostupné literatury byly rozebrány zásady pro samotné sestavení podnikatelského plánu a také jeho struktura. Tyto informace byly zásadní pro následné zpracování podnikatelského plánu ke zřízení Centra služeb pro osoby se závislostmi. Na tuto kapitolu navazovala analýza podnikatelského prostředí a byly vysvětleny analýzy makro, mezo a mikroprostředí.

V kapitole poskytování služeb v České republice bylo popsáno poskytování jak zdravotních, tak sociálních služeb především z pohledu jejich financování. V oblasti sociálních služeb byla zmíněna také legislativa, ve které je uveden výčet všech služeb, které poskytují podporu lidem v nepříznivé sociální situaci, tudíž i osobám se závislostmi. Konkrétní zdravotní a sociální služby týkající se závislých osob budou součástí praktické části diplomové práce.

Poslední kapitola teoretické části je rozepsána nejvíce. Týká se adiktologie, tedy oboru, který se zaměřuje na léčbu, prevenci a výzkum užívání návykových látek a jiných forem možného závislostního chování. V této části byla popsána také samotná závislost a pojem prevence, která je nezbytnou oblastí pro společnost. Podrobněji je popsána především prevence primární, včetně zdůraznění její důležitosti již v systému vzdělávání.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

7 ANALYTICKÁ ČÁST – ANALÝZA SOUČASNÉHO STAVU V OBLASTI PODPORY OSOB SE ZÁVISLOSTMI V KYJOVĚ

Tato kapitola stručně charakterizuje město Kyjov a popisuje aktuální síť služeb a podpory pro osoby se závislostmi, vychází ze strategických dokumentů města Kyjova, zpráv Národního monitorovacího střediska pro drogy a závislosti a podkladů stávajících poskytovatelů služeb pro osoby se závislostmi působících v Kyjově.

Pro praktickou část, resp. pro realizaci samotného projektu na zřízení Centra služeb pro osoby se závislostmi, je významné analyzovat prostředí, ve kterém by mělo vzniknout. Je mnoho metod, které lze použít a tato diplomová práce zahrnuje analýzu tržního prostředí, ve kterém by mělo být zřízeno Centrum služeb pro osoby se závislostmi, konkrétně analýzu makro, mezo a mikroprostředí.

7.1 Charakteristika města Kyjova

Město Kyjov je městem s 10 849 obyvateli (k 31. 12. 2022), přičemž průměrný věk byl v tomto roce 45,9 let. Město leží v jihovýchodní části Jihomoravského kraje a je jedním ze tří obcí s rozšířenou působností (ORP) bývalého okresu Hodonín. Od krajského města Brna je Kyjov vzdálen 43 km jihovýchodním směrem a 18 km severně od okresního města Hodonín. Město se skládá celkem ze čtyř samostatných katastrů, jelikož se k němu v letech 1946–1980 od severu postupně připojily tři obce – obec Nětčice, Boršov, a Bohuslavice.

Do správního obvodu ORP Kyjov patří celkem 42 obcí s celkovým počtem zhruba 55 000 obyvatel a rozlohou přibližně 47 000 ha. Díky své poloze je Kyjov hospodářským, správním a kulturním střediskem Kyjovska. Do správního obvodu ORP Kyjov náleží tyto obce: Archlebov, Bukovany, Bzenec, Čeložnice, Dambořice, Domanín, Dražůvky, Hovorany, Hýsly, Ježov, Kelčany, Kostelec, Kyjov, Labuty, Lovčice, Milotice, Moravany, Mouchnice, Násedlovice, Nechvalín, Nenkovice, Ostrovánky, Skalka, Skoronice, Sobůlky, Stavěšice, Strážovice, Svatobořice-Mistřín, Syrovín, Šardice, Těmice, Uhřice, Vacenovice, Věteřov, Vlkoš, Vracov, Vřesovice, Žádovice, Žarošice, Ždánice, Želetice a Žeravice. Kyjovsko zahrnuje sedm mikroregionů: Babí Lom, Bzenecko, Hovoransko, Moštěnka, Nový Dvůr, Podchřibí, Ždánicko. (Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Kyjovsku na období 2021–2023, 2021)

SPRÁVNÍ OBVOD OBCE S ROZŠÍŘENOU PŮSOBNOSTÍ OBEC KYJOV



Obrázek 11 Správní obvod ORP Kyjov
(Správní obvod obce s rozšířenou působností, 2011)

7.2 Síť služeb pro osoby se závislostmi v Kyjově

Město Kyjov má zpracovanou řadu strategických dokumentů, které zahrnují mimo jiné také oblast podpory, péče pro své občany a také oblast prevence a snižování negativních patologických jevů.

Stěžejním dokumentem, který definuje potřeby občanů Kyjovska, je Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Kyjovsku na období 2021–2023. V něm jsou definovány priority a opatření týkající se podpory občanů Kyjovska v oblastech sociálních a návazných služeb. Konkrétním opatřením zaměřeným na osoby se závislostmi je Opatření 1.1 Vytvoření prostor pro službu následné péče Kroku Kyjov, z. ú., včetně krizového lůžka, které bylo již v loňském roce realizováno a v Kyjově tak vznikla nová bytová jednotka pro následnou péči a samotné krizové lůžko. Další opatření v rámci průřezových priorit se týkají také nastavení mezirezortní spolupráce, tedy spolupráce mezi zástupci města, škol, Úřadu práce, poskytovatelů sociálních služeb a dalších. (Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Kyjovsku na období 2021–2023, 2021)

Ve Strategii rozvoje města Kyjov s dopadem na území ORP 2021–2030 jsou v opatření 2.3 – sociální péče, zdravotnictví a bezpečnost definovány tři strategické cíle a dále konkretizovány specifické cíle, přičemž jedním z nich je rozvoj programů prevence kriminality a protidrogové prevence. (Strategie rozvoje města Kyjov s dopadem na území ORP 2021–2030, 2020)

Síť sociálních a návazných služeb na Kyjovsku je velmi široká, každoročně se aktualizuje, a to především proto, aby reagovala na aktuální potřeby v regionu. Minimální síť všech sociálních služeb poskytujících podporu v ORP Kyjov pro rok 2022 je uvedena v Příloze P I této diplomové práce. Již v teoretické části byl uveden zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a jednotlivé sociální služby. Jak je zřejmé z tabulky 3, působí v Kyjově dva poskytovatelé sociálních služeb, jejichž cílovou skupinou jsou také osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách. V rámci sítě sociálních služeb jsou tedy poskytovány dvě pobytové a tři ambulanti sociální služby.

Tabulka 3 Poskytovatelé sociálních služeb sídlící v Kyjově
(vlastní zpracování)

Podpora osob se závislostmi v oblasti sociálních služeb v Kyjově				
Poskytovatel	Zařízení	Sociální služba	Cílová skupina	Věková kategorie
Arcidiecézní charita Olomouc, Oblastní Charita Kyjov	Kontaktní centrum - víceúčelová drogová služba	Kontaktní centra	osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách	dorost (16 – 18 let)
			osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy	mladí dospělí (19 – 26 let) dospělí (27 – 64 let)
	Občanská poradna	Odborné sociální poradenství	osoby v krizi	osoby starší 18 let
Krok Kyjov, z. ú.	Terapeutická komunita Krok	Terapeutické komunity	osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách	dorost (16 – 18 let)
			osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy	mladí dospělí (19 – 26 let) dospělí (27 – 64 let)
	Program následné péče Krok	Služby následné péče	děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy	dorost (16 – 18 let)
			osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách	mladí dospělí (19 – 26 let) dospělí (27 – 64 let)
Agentura pro občany	Odborné sociální poradenství	osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách	starší děti (11 – 15 let)	
		osoby v krizi	dorost (16 – 18 let)	
		rodiny s dítětem/děti	mladí dospělí (19 – 26 let) dospělí (27 – 64 let) mladší senioři (65 – 80 let) starší senioři (nad 80 let)	

V Kyjově jsou osobám se závislostmi kromě služeb sociálních poskytovány také služby návazné, především z oblasti zdravotnictví. V tabulce 4 je možné vidět, že jde o čtyři poskytovatele adiktologického poradenství, dva psychiatry a také jsou zde zastoupeni psychologové a psychoterapeuti. Přestože se zdá, že je nabídka dostatečná, není tomu tak. Čekací doby jsou někdy až několik měsíců, a tak musí řada potřebných pro pomoc do jiného města či dokonce kraje.

Tabulka 4 Poskytovatelé návazných služeb pro osoby se závislostmi sídlící v Kyjově
(vlastní zpracování)

Podpora osob se závislostmi v oblasti návazných služeb v Kyjově	
Druh poskytované služby	Poskytovatel
Adiktologická poradna	Arcidiecézní charita Olomouc, Oblastní charita Kyjov
	Krok Kyjov, z.ú.
	Therapy Kyjov, s.r.o.
Psychologická a psychoterapeutická pomoc	Therapy Kyjov, s.r.o. - klinická psychologie, SOS pomoc v krizi
	Sociálně - psychiatrické centrum Fénix, o.p.s.
	Klinická psychologka - Mgr. Hana Němcová
	Krok Kyjov, z.ú., Agentura pro občany
Psychiatrická pomoc	MUDr. Jaroslav Kliment
	MUDr. Vladislav Urubek

Dle sdělení některých z uvedených odborníků, je situace o oblasti závislostí a závislostního chování po pandemii COVID-19 ještě náročnější. Vedoucí kontaktního centra Charity Kyjov v závěrečné zprávě za rok 2022 uvádí, že v průběhu roku 2022 došlo k extrémnímu náporu na ambulantní část služby, která poskytuje v rámci adiktologické poradny individuální terapie adiktologické, ambulantní formu léčby a doléčování. (Švábová, 2023)

7.3 Analýza makroprostředí

V teoretické části již bylo uvedeno, že makroprostředí je to, které podnik nemůže ovlivnit nebo může ovlivnit jen částečně. Pro zhodnocení vnějšího prostředí podniku bude využita PEST analýza se zaměřením na vlivy politicko-právní, ekonomické, sociokulturní a technologické, které s oblastí závislostí, poskytováním podpory osob se závislostmi, resp. adiktologických služeb, souvisí.

7.3.1 Politicko-právní faktory

Pro analýzu a mapování podnikatelského prostředí je velmi důležité zjistit, jaká je politika a regulace státu v oblasti závislostí a závislostního chování, a definovat legislativní rámec v oblasti závislostí v České republice.

Velmi důležitým dokumentem v oblasti zdraví obyvatel ČR je Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030 tedy „Zdraví 2030“, který schválila Vláda ČR a za jehož implementaci nese zodpovědnost Ministerstvo zdravotnictví ČR. Tento strategický a koncepční dokument s mezirezortním přesahem udává směr, kterým se zdravotnictví ČR v dalších letech bude ubírat. Jsou v něm definována témata, jako je reforma primární péče, koncepce a rozvoj sítě urgentních příjmů, důraz na prevenci, zdravotní

gramotnost a odpovědnost občanů za jejich zdraví. Zaměřuje se také na personální stabilizaci zdravotnictví a zapojení vědy a výzkumu do řešení prioritních úkolů. (Zdraví 2030, 2019)

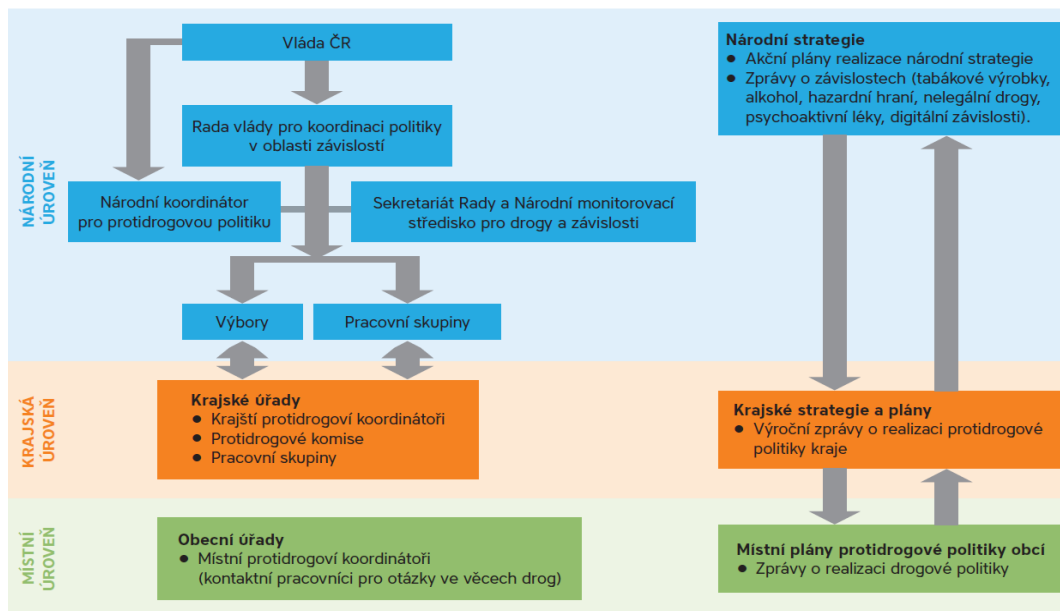
V roce 1993 byla Vládou ČR zřízena Meziresortní protidrogová komise, která byla v následujících letech modifikována a měnil se nejen její název, ale i náplň činností. V souladu s § 28 odst. 3 zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek a o změně dalších zákonů byla v ČR zřízena Rada vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí (RVKPP). Jde o stálý poradní, iniciační a koordinační orgán vlády České republiky v oblasti integrované protidrogové politiky, resp. politiky v oblasti závislostí. V roce 2022 nabyl účinnosti Statut Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí schválený vládou usnesením č. 412. (Rada vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí, (c) 2009–2023)

Předsednictví ČR v Radě EU probíhalo ve velmi složitém období pro celou Evropu, resp. celý svět. Vzhledem k pandemii COVID-19, která začala před dvěma lety, a válce na Ukrajině čelí všechny státy dopadům zdravotní, ekonomické, energetické a sociální krizi. Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA) ve své evropské zprávě zdůrazňuje, že drogy jsou v EU velmi dostupné a vyskytují se nové látky, které s sebou přináší další rizika, a také poukazuje na rozdílnost názorů jednotlivých států v oblasti konopných produktů. (Horáčková et al., 2022)

Česká republika je v oblasti závislostí politikou, která sjednocuje a řeší nelegální drogy, alkohol, tabákové a nikotinové výrobky, hazardní hraní i nová témata léčivých přípravků obsahujících psychotropní látky, problematiku v oblasti konopí a kanabinoidů a čím dál větší míra užívání internetu a digitálních technologií. (Horáčková et al., 2022)

Hlavním cílem politiky v oblasti závislostí v ČR je zajištění ochrany zdraví osob a celé české společnosti před negativními dopady závislostního chování, a také jejich bezpečnosti. Základem této politiky a zásahů v oblasti závislostí v ČR je prevence, snižování rizik a škod, samotná léčba, znovupřijetí závislého do společnosti, regulace a redukce nabídky. V současné době jsou nová témata, která dosud nebyla systematicky řešena, zahrnuta v Národní strategii prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027. Hovoříme především o nadužívání psychoaktivních léčivých přípravků a moderních digitálních technologiích.

Jak již bylo výše uvedeno, orgánem vlády ČR, který oblast závislostí koordinuje a iniciuje, je Rada vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí. Na obrázku 12 je možné názorně vidět, jak koordinace probíhá. (Horáčková et al., 2022)



Obrázek 12 Schéma koordinace politiky v oblasti závislostí v ČR (Česká protidrogová politika a její koordinace, 2016, Informační leták RVKPP)

V rámci právních faktorů ovlivňujících podnikání a poskytování služeb v oblasti podpory osob se závislostmi, resp. ovlivňují zřízení Centra pro osoby se závislostmi, je uveden výčet legislativních norem v této oblasti.

Tabulka 5 Zákony a vyhlášky z oblasti zdravotnických a sociálních služeb (vlastní zpracování)

Zákony z oblasti poskytování zdravotnických služeb	
258/2000 Sb.	o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů
372/2011 Sb.	o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování
373/2011 Sb.	o specifických zdravotních službách
65/2017 Sb.	o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek
95/2004 Sb.	o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání
96/2004 Sb.	o nelékařských zdravotnických povoláních

48/1997 Sb.	o veřejném zdravotním pojištění
Vyhlášky z oblasti poskytování zdravotnických služeb	
92/2012 Sb.	o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče
99/2012 Sb.	o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb
55/2011 Sb.	o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků
39/2005 Sb.	vyhláška, kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání
185/2009 Sb.	o oborech specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a oborech certifikovaných kurzů
134/1998 Sb.	vyhláška Ministerstva zdravotnictví, kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami
315/2022 Sb.	o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2023
Zákony a vyhlášky z oblasti poskytování sociálních služeb	
108/2006 Sb.	o sociálních službách
505/2006 Sb.	vyhláška, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách

Mezi další právní předpisy, které se založením nové organizace souvisí, patří:

- zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník,
- zákon č. 455/1991 Sb., o živnostenském povolání,
- zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví,
- zákon č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech,
- zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, a další.

Organizace poskytující podporu osobám se závislostmi, hrazené převážně z veřejných zdrojů, ať již z centrální (státní rozpočet) či regionální (kraje, obce) úrovně, bývají ve velké míře nestátními neziskovými organizacemi. Tyto se mimo výše zmíněné předpisy musí řídit při získávání finančních prostředků také Zásadami vlády pro poskytování dotací ze státního rozpočtu České republiky nestátním neziskovým organizacím ústředními orgány státní správy. (Komparativní analýza nástrojů financování adiktologických služeb, 2019)

Velké množství legislativních požadavků na nově vznikající organizace poskytující podporu osobám se závislostmi může znamenat také riziko jeho vzniku a určitou překážku. Není jednoduché se v právních předpisech zorientovat a žádný neopomenout.

7.3.2 Ekonomické faktory

Mezi ekonomické vlivy patří například vývoj hrubého domácího produktu (dále jen HDP), míra inflace, míra nezaměstnanosti, úrokové sazby, dávky státní sociální podpory, životní a existenční minimum, průměrná výše důchodů obyvatel apod. (Jakubíková, 2013)

V této části jsou uvedeny vybrané oblasti, které souvisí se zřízením Centra služeb pro osoby se závislostmi. Významný vliv na ekonomickou situaci a na podnikatelské prostředí v ČR měla v posledních letech pandemie COVID-19 a také ruská invaze na Ukrajině.

Míra inflace

Průměrná míra inflace v roce 2022 dosáhla 15,1 %. Meziroční růst spotřebitelských cen v prosinci roku 2022 činil 15,8 %. Změna oproti predikované míře byla způsobena především vyšším než očekávaným růstem cen zemního plynu a potravin. Dalšími faktory, které na vysokou míru inflace, resp. na výrazný růst spotřebitelských cen, v roce 2022 působily, byly vysoké ceny energií, nájmu a dalšího zboží a služeb. To s sebou neslo samozřejmě zpomalení ekonomického růstu a snížení životní úrovně obyvatel. Tato situace velmi ovlivnila psychiku a chování obyvatel v oblasti závislostí a závislostního chování, což významně ovlivní poptávku a potřebu vyšších kapacit služeb v této oblasti a stávající kapacity budou nedostatečné. Predikce Ministerstva zdravotnictví ČR na rok 2023 ukazují, že by průměrná míra inflace měla zpomalit na 10,4 %. (Makroekonomická predikce České republiky, 2023)

Míra nezaměstnanosti

I na trhu práce se stále projevuje nerovnováha související s nedostatkem pracovníků. Je predikováno, že by míra nezaměstnanosti v roce 2023 neměla příliš vzrůst – z průměrných 2,4 % v roce 2022 by se mohla zvýšit na 3,2 %.

Podíl nezaměstnaných k ekonomicky aktivním dosáhl v lednu 2,6 %. Meziročně se zvýšil o 0,2 procentního bodu. Míra nezaměstnanosti mužů dosáhla 2,3 %, u žen 3,1 %. (Míry zaměstnanosti, nezaměstnanosti a ekonomické aktivity – leden 2023, 2023)

V Jihomoravském kraji dosáhl podíl nezaměstnaných k 28. 2. 2023 výše 4,53 %. Dle údajů Českého statistického úřadu byla v okrese Hodonín jeho výše 5,80 % (v roce 2021 to bylo ve stejném období 5,48 %).

S tímto ukazatelem souvisí také *průměrná mzda*, která v roce 2022 dosáhla výše 40 353 Kč, v meziročním srovnání činil přírůstek 2 450 Kč (6,5 %). Spotřebitelské ceny se zvýšily za uvedené období o 15,1 %, reálně se mzda snížila o 7,5 %. Z pohledu sekcí CZ-NACE, tedy dle odvětvového členění byl zaznamenán nejvyšší růst průměrné mzdy ve výrobě a rozvodu elektřiny, plynu, tepla a klimatizovaného vzduchu (14,6 %), ostatních činnostech (11,6 %) a v peněžnictví a pojišťovnictví (10,3 %). K meziročnímu poklesu o 0,3 % došlo ve vzdělávání, ve zdravotní a sociální péči byl nárůst pouze 4,5 %. (Průměrné mzdy – 4. čtvrtletí 2022, 2023)

Dávky státní sociální podpory (dále jen SSP)

Mezi dávky SSP patří přídavek na dítě, rodičovský příspěvek, příspěvek na bydlení, porodné a pohřebné. Jde o dávky, které řada klientů adiktologických služeb pobírá, nebo jim v rámci poradenství mohou pracovníci zařízení pomoci s jejich vyřízením či zprostředkováním kontaktů. Jde o dávky, které mohou klientům zajistit příjem a podpořit je ve snaze o řešení své závislosti.

Životní a existenční minimum

Životní a existenční minimum je upraveno zákonem č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu, v platném znění. Úzce souvisí s pomocí v hmotné nouzi, která zahrnuje příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení, mimořádná okamžitá pomoc. Tyto dávky jsou posuzovány a vypláceny Úřadem práce ČR.

Tabulka 6 Částky životního minima/měsíc od 1. 1. 2023
(vlastní zpracování, dle MPSV, 2023)

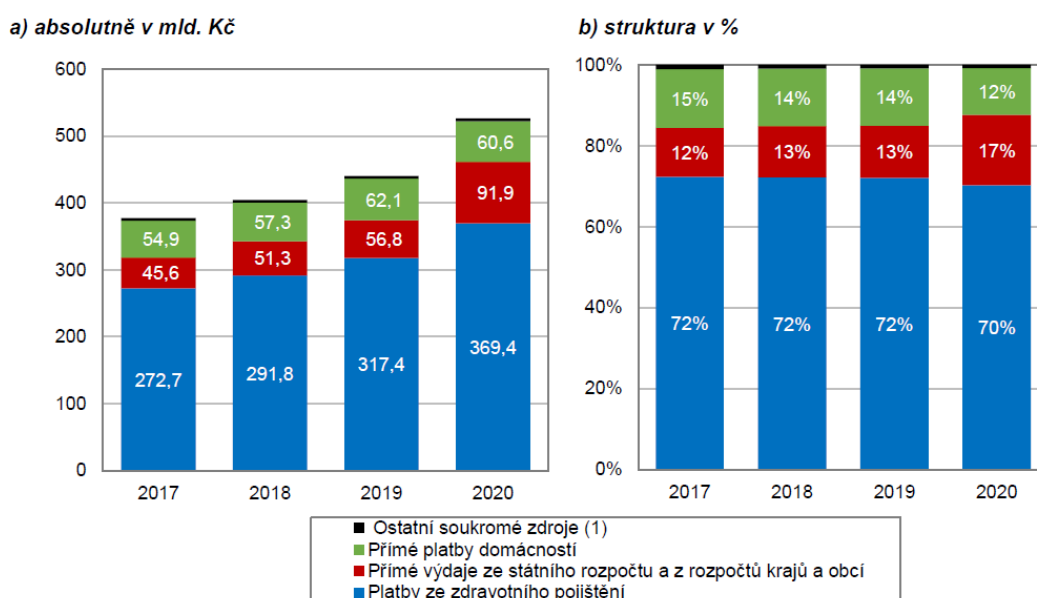
Částky životního minima za měsíc od 1. 1. 2023	
Jednotlivec	4 860 Kč
První osoba v domácnosti	4 470 Kč
Druhá a další osoba v domácnosti, která není nezaopatřeným dítětem	4 040 Kč
Dítě do 6 let	2 480 Kč
Dítě od 6 do 15 let	3 050 Kč
Dítě od 15 do 26 let (nezaopatřené)	3 490 Kč

Životní minimum domácnosti je součtem všech částek životního minima jednotlivých členů domácnosti.

Částka existenčního minima platná od 1. 1. 2023 je stanovena ve výši **3 130 Kč** za měsíc. (Pomoc v hmotné nouzi, 2023)

Výdaje na zdravotní péči v ČR dle zdrojů financování

V České republice jsou vymezeny základní zdroje financování zdravotní péče, a to veřejné, kdy jde především o finanční prostředky z veřejného zdravotního pojištění a veřejných rozpočtů, dále soukromé bez přímých plateb domácností (cestovní pojištění, závodní preventivní péče, dobrovolné platby neziskových institucí) a přímé platby domácností (přímé výdaje nebo spoluúčast pacientů). (Výsledky zdravotnických účtů v ČR v letech 2017–2020, 2022)



Graf 1 Výdaje na zdravotní péči v ČR podle zdrojů financování v letech 2017–2020
(Výsledky zdravotnických účtů v ČR v letech 2017–2020, 2022)

Výdaje na politiku v oblasti závislostí dle jednotlivých zdrojů financování

V teoretické části diplomové práce byly stručně uvedeny informace k financování politiky v oblasti závislostí a adiktologických služeb. Pro připomenutí a úvod do této části jsou uvedeny znovu zdroje financování:

- systém veřejného zdravotního pojištění úhradami zdravotních služeb;
- systém financování sociálních služeb prostřednictvím dotací v režimu vyrovnávací platby;

- dotační titul Úřadu vlády, který má nadresortní charakter a v jehož rámci jsou financovány různé typy služeb – zdravotní, sociální i ostatní typy služeb;
- dotační a grantové tituly krajů a obcí, které mají různé zaměření;
- další doplňkové zdroje – fondy EU, fond EHP a Norska (tzv. norské fondy); dary a nadační příspěvky, platby klientů. (Černíková et al., 2022).

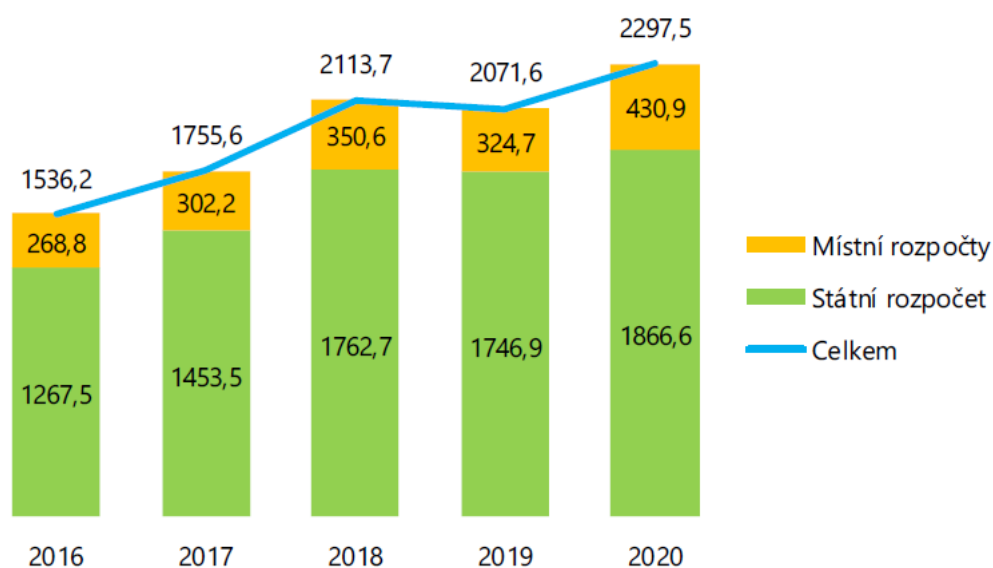
Zde je graficky znázorněna struktura výdajů na politiku v oblasti závislostí dle dostupných zdrojů v roce 2020.



Graf 2 Výdaje na politiku v oblasti závislostí v roce 2020 z veřejných rozpočtů
(Chomyová et al., 2022)

Z grafu 2 je zřejmé, že výdaje z rozpočtu státu a územně samosprávných celků (ÚSC) na politiku v oblasti závislostí činily celkem 2 297,5 mil. Kč. Z toho výdaje státního rozpočtu 1 866,6 mil. Kč, krajů 340,6 mil. Kč a obcí 90,3 mil. Kč.

V porovnání výdajů od roku 2016 až do roku 2020 je vidět, že v dlouhodobém horizontu dochází na centrální i regionální úrovni k jejich mírnému zvyšování – viz graf 3.



Graf 3 Vývoj výdajů na politiku v oblasti závislostí 2016–2020

(Chomynová et al., 2022)

Výdaje zdravotních pojišťoven na léčbu osob se závislostmi činily v roce 2020 113,4 mil. Kč v ambulantní péči a 824,6 mil. Kč v lůžkové péči. Celkově tedy, včetně výdajů na léky, šlo o částku 938,0 mil. Kč, přičemž na léčbu v oboru návykových nemocí bylo vynaloženo 201,7 mil. Kč a 6,7 mil. Kč na léčbu v oboru adiktologie. (Chomynová et al., 2022)

Mnoho ekonomických faktorů je negativně ovlivněno pandemií COVID-19 i ruskou invazí na Ukrajině, a jejich změny vedou k výraznému zhoršení a snížení životní úrovně obyvatel ČR, mnoho lidí se dostane do existenční pasti z důvodu vysokých cen energií, potravin a celkovému zdražování. To vše má již v dnešní době a bude mít i v dalších letech vliv na psychickou stránku lidí, kteří v těchto těžkých chvílích často sáhnou po návykových látkách, uzavřou se do sebe, hledají pomoc ve virtuálním světě. A v této situaci je nezbytné, aby existovaly dostatečné kapacity služeb pro osoby ohrožené závislostí, osoby závislé, osoby se závislostním chováním a podpora také pro jejich rodiny a blízké.

7.3.3 Sociokulturní faktory

Pro podnikání, resp. poskytování podpory osob se závislostmi je důležité znát strukturu obyvatel a také současnou situaci a existenci poskytovatelů této podpory (popsáno v kapitole 7.2 Síť služeb pro osoby se závislostmi v Kyjově).

K 1. 1. 2023 žilo v České republice 10.235.413 obyvatel, z toho 5.005.605 mužů a 5.229.808 žen, dle dat Českého statistického úřadu. V tabulce 7 je uveden pro srovnání také počet

obyvatel v Jihomoravském kraji a v ORP Kyjov, včetně rozdělení počtu mužů a žen a obou pohlaví 15+.

Tabulka 7 Počet obyvatel v ČR, JMK a ORP Kyjov k 1. 1. 2023
(vlastní zpracování, dle ČSÚ, 2023)

Počet obyvatel k 1. 1. 2023						
	Celkem	Muži	Muži 15+	Ženy	Ženy 15+	Celkem 15+
Česká republika	10 235 413	5 005 605	4 217 096	5 229 808	4 478 492	8 695 588
Jihomoravský kraj	1 175 134	574 740	481 091	600 394	511 335	992 426
ORP Kyjov	54 968	27 233	23 335	27 735	24 030	47 365

Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti uvádí v časopise Zaostřeno z července 2022 informace k výskytu závislostního chování v dospělé populaci v ČR, a to:

- *17–23 % populace ve věku 15+ let, což je 1,5 – 2,1 mil. osob, denně nebo téměř denně kouří cigarety,*
- *10 % osob ve věku 15+ let, což je 800–980 tis. osob, denně nebo téměř denně pije alkohol,*
- *17–19 % dospělých osob, tedy 1,5 – 1,7 mil. osob, pije rizikově, přičemž 9–10 % populace spadá do kategorie škodlivého pití alkoholu,*
- *14–15 % dospělých osob, tedy zhruba 1,25 – 1,45 mil. osob, spadá do kategorie problematické spotřeby psychoaktivních léků,*
- *8–10 % osob ve věku 15+ let, tj. odhadem 800–900 tis. dospělých, užilo v posledních 12 měsících konopné látky, přibližně 207 tis. dospělých spadá do kategorie vysokého rizika vzniku problémů spojených s užíváním konopných látek,*
- *5–10 % dospělé populace užilo v posledních 12 měsících konopné látky pro samoléčbu, tj. odhadem 400–900 tis. osob,*
- *1 % dospělých užilo někdy v posledních 12 měsících extázi, 1,5 % halucinogenní houby, méně než 1 % pervitin (nebo amfetaminy) a kokain,*
- *44,2 tis. osob užívá rizikově pervitin nebo opioidy, v tom 33,1 tis. užívá rizikově pervitin, 6,4 tis. buprenorfin, 3,3 tis. heroin a 1,4 tis. jiné opioidy,*
- *2–3 % populace starší 15 let spadají do kategorie problémového hráčství hazardních her (tj. přibližně 170–220 tis. osob), z toho 90–120 tis. osob spadá do kategorie vysokého rizika. (Zaostřeno, 2022, s. 7)*

Dalšími velmi důležitými daty jsou informace o výskytu závislostního chování mezi dětmi a dospívajícími v ČR. Jelikož služeb, které poskytují závislým dětem a dospívajícím podporu, je velmi málo, nejen v regionu Kyjovska, je vhodné uvést i tato data:

- *10–11 % studentů ve věku 13–16 let uvádí pravidelné nebo denní kouření tabáku,*
- *17 % 11letých, 43 % 13letých, 76 % 15letých a 95 % 16letých někdy v životě pilo alkohol, přibližně polovina z nich uvedla pití alkoholu v posledních 30 dnech,*
- *39 % 16letých studentů pilo v posledních 30 dnech nadměrné dávky alkoholu (tj. 5 a více sklenic alkoholu při jedné příležitosti), 12 % jednou týdně nebo častěji,*
- *24 % 16letých studentů užilo v posledních 12 měsících nelegální drogu, 23 % užilo konopné látky, 3,5 % sedativa bez předpisu, 3,3 % těkavé látky, 2,6 % extázi, 1,1 % halucinogenní houby, 1,9 % LSD či jiné halucinogeny a přibližně 1 % kokain či pervitin,*
- *9–11 % dospívajících hrálo v posledních 12 měsících hazardní hry o peníze.*
(Zaostřeno, 2022, s. 7)

7.3.4 Technologické faktory

Technologické vlivy nebo také technologické inovace znamenají pro organizace především pokrok a technické zázemí v rámci jejího běžného fungování, komunikačních, informačních a sociálních technologií, a také standardy, které musí organizace dodržet. V oblasti adiktologických služeb, resp. v oblasti zdravotně-sociálních služeb jde především o technické zázemí samotného zařízení a také zaměření na komunikační, informační a sociální technologie. Již v době pandemie COVID-19 probíhalo poradenství v oblasti závislostí i on-line formou. To však s sebou nese řadu výhod i nevýhod. Mezi klady patří například anonymita osob, nižší náklady, menší časová náročnost, jelikož osoba, která potřebuje podporu je v prostředí domova. Mezi zápory patří možnost selhání techniky, neosobnost, subjektivní vnímání obsahu terapie. Technologie je zapotřebí, jak již bylo zmíněno, také ve vzdělávání v oblasti závislostí, ať již žáků nebo studentů, pedagogů, rodičů, odborné veřejnosti a dalších.

V případě, že jde o péči klinického psychologa, v ambulantní formě v rámci Centra služeb pro osoby se závislostmi, půjde o vybavení samotné ambulance i vedení zdravotnické dokumentace.

Pro oblast závislostí je také vhodná spolupráce se zahraničními organizacemi, vzhledem k existenci Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA) a také k získání zkušeností z jiných zemí.

7.4 Analýza mezoprostředí

Pro tuto analýzu bývá využíván Porterův model pěti konkurenčních sil, kdy je analyzován trh z pohledu faktorů, které mají vliv na konkurenci v daném odvětví. Zaměřuje se na oblast všech pěti sil, tedy stávající konkurence, vstup nových konkurentů, vliv zákazníků (odběratelů), dodavatelů a hrozba substitutů.

7.4.1 Stávající konkurence – rivalita stávajících služeb

V oblasti služeb poskytujících podporu osobám se závislostmi, tedy z pohledu osob, které podporu potřebují, nelze mluvit o konkurenci či rivalitě v pravém slova smyslu. K dnešnímu dni jsou v Kyjově poskytovány jak zdravotní, tak sociální služby pro závislé osoby. Jde o ambulantní i pobytové služby. Vzhledem k aktuální situaci v celé České republice, kdy je nedostatek psychiatrů i psychoterapeutů pro děti i dospělé, nedostatek klinických psychologů a psychologů pro děti i dospělé, nedostatek adiktologů vzhledem k narůstajícímu počtu závislých osob i nedostatek kvalitních sociálních pracovníků, nelze hovořit o konkurenci. Spíše jde o spolupráci a zajištění komplexní podpory potřebným osobám.

7.4.2 Vstup nových konkurentů

V případě hrozby vstupu nových konkurentů je třeba zdůraznit překážky a bariéry vstupu z pohledu legislativy, která je velmi rozsáhlá a náročná a také množství zdrojů financování, které je v politice v oblasti závislostí prozatím stále složité a není snadné se v něm zorientovat.

Přes informace zmíněné v části 7.4.1 Stávající konkurence – rivalita stávajících služeb je v rámci sociálních služeb bariérou pro nového konkurenta vstup nové sociální služby do Základní sítě sociálních služeb v Jihomoravském kraji, resp. do Minimální sítě sociálních služeb v ORP Kyjov. V tomto případě jde v podstatě o získání „místa“ v síti JMK i ORP a s tím souvisí i konkurence v rámci dotačních řízení.

I vzhledem k tomu, že jde o neziskový sektor, není vysoká pravděpodobnost vstupu nových konkurentů do odvětví.

7.4.3 Hrozba substitutů

Pokud hovoříme o substitutech v oblasti podpory osob se závislostmi, nejde o relevantní pohled. Pro osoby závislé či osoby se závislostním chováním existují služby sociální i zdravotní, ale je jich stále nedostatek. Spektrum poskytovaných služeb je široké a není možné najít substitut. Hrozba substitutů tedy v oblasti podpory osob se závislostmi není příliš vysoká.

7.4.4 Vliv dodavatelů

V rámci síly vlivu dodavatelů můžeme z pohledu poskytování služeb pro osoby se závislostmi mluvit o poskytovatelích sociálních a zdravotních služeb pro tyto osoby. V kapitole 7.2 Síť služeb pro osoby se závislostmi v Kyjově, v tabulkách 3 a 4, je zobrazena síť služeb, které jsou poskytovány v ORP Kyjov, i v širším okolí.

Všichni poskytovatelé zdravotních služeb by měli splňovat požadavky na minimální technické a věcné vybavení a poskytovatelé sociálních služeb standard č. 13 Prostředí a podmínky, který je uveden v příloze 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

Mezi dodavateli také můžeme vnímat dodavatele techniky, potřebného materiálu apod. Z těchto pohledů vyplývá, že síla vlivu dodavatelů není příliš vysoká a významná.

7.4.5 Vliv zákazníků (odběratelů)

Přestože není konkurence v oblasti poskytování služeb a podpory osobám se závislostmi, vzhledem k již zmiňovaným údajům, významná, síla vlivu zákazníků, odběratelů nebo v případě sociálních služeb klientů a zdravotních služeb pacientů, je stěžejní. Spolu se jmenovanými jsou významnými zákazníky také příbuzní, rodinní příslušníci i např. přátelé klientů, kteří chtějí závislému pomoci, aktivně službu hledají. K tomu potřebují dostatečné a odpovídající informace, které by měli jednotliví poskytovatelé podávat. Síť služeb pro osoby se závislostmi by měla být čitelná, přehledná a měla by přímo vypovídat o druhu podpory a o jejím rozsahu, kapacitách apod. Informace o službách jsou často předávány na základě „dobré praxe“ a „dobrých výsledků“ organizací.

7.4.6 Shrnutí Porterova modelu pěti konkurenčních sil

V rámci vyjednávací síly mají největší vliv zákazníci, resp. odběratelé, po této skupině následují dodavatelé. V oblasti stávajících a nových konkurentů, resp. rivalů v poskytování služeb, jde o velmi málo významný vliv, u substitutů hovoříme o velmi nízkém ohrožení.

7.5 Analýza mikroprostředí

Pro analýzu mikroprostředí neboli analýzu vnitřního prostředí, které je možné kontrolovat a ovlivňovat, je nejčastěji využívána SWOT analýza. Tato umožňuje organizaci shrnout silné a slabé stránky uvnitř organizace i příležitosti a hrozby tržního (podnikatelského) prostředí. V této diplomové práci nemohou být zpracovány silné (S) a slabé (W) stránky, jelikož je zaměřena na vznik nového Centra služeb pro osoby se závislostmi a není tedy možné jeho S a W určit.

Analýza bude tedy analýzou příležitostí (O) a hrozeb (T) nově vznikající organizace.

Tabulka 8 (SW)OT analýza

(vlastní zpracování)

O (<i>opportunities</i>) – příležitosti	T (<i>treats</i>) – hrozby
Nabídka dotačních programů města, kraje, Ministerstev (MPSV, MV, MZ,...), EU a příspěvky obcí	Ekonomická náročnost spojená se zřízením nového centra služeb pro osoby se závislostmi
Zpřehlednění nabídky dotačních programů od všech „donátorů“	Legislativní změny v oblasti podnikání i poskytování zdravotních a sociálních služeb
Informovanost o sociálních a návazných službách mezi institucemi (Úřad práce, Okresní správa sociálního zabezpečení, ...) a směrem k veřejnosti	Nedostatek kvalifikovaného personálu (zdravotní i sociální)
Preventivní aktivity – besedy, konference, workshopy zaměřené na závislosti látkové i nelátkové	Růst nákladů například na energie, nájmy

O (<i>opportunities</i>) – příležitosti	T (<i>treats</i>) – hrozby
Spolupráce se stávajícími poskytovateli zdravotních a sociálních služeb pro osoby se závislostmi, školami a školskými zařízeními a poradenskými pracovišti	Nespolupráce s jinými odborníky a organizacemi – lékaři, zdravotními pojišťovnami, dalšími poskytovateli sociálních, adiktologických služeb
Podpora rodin osob se závislostmi a se závislostním chováním	Nezájem rodin závislých osob o spolupráci a podporu

Z výše zpracované analýzy příležitostí a hrozeb je zřejmé, že pro nově vznikající neziskovou organizaci poskytující podporu osobám se závislostmi bude hlavní příležitostí dostatečná a přehledná nabídka dotačních titulů a možností získání finančních prostředků na provoz a zajištění organizace a také ochota stávajících poskytovatelů zdravotních a sociálních služeb, škol, školských zařízení a poradenských pracovišť spolupracovat a spolupodílet se na podpoře osob se závislostmi.

Mezi hlavní hrozby patří legislativní změny, a to jak v oblasti podnikání, tak v oblasti poskytování zdravotních a sociálních služeb. Jedním ze zásadních ohrožení je také nedostatek kvalifikovaného personálu, jako jsou kliničtí psychologové, adiktologové, psychoterapeuti, sociální pracovníci apod., a také neochota rodin a blízkých osob spolupracovat a podporovat závislé osoby.

8 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ

Jednou z metody kvantitativního výzkumu je dotazníkové šetření. Bejtkovský (2022) uvádí, že před zpracováním samotného dotazníku je nezbytné znát jeho účel a cíl. V této diplomové práci bylo hlavním cílem dotazníkového šetření zjistit, zda je potřeba zřídit Centrum služeb pro osoby se závislostmi v Kyjově. Účel je možné vidět v mapování a hodnocení dostatečnosti stávající podpory osob se závislostmi v Kyjově.

Dotazník byl zpracován v online podobě pomocí formuláře Google, obsahoval celkem 15 otázek, přičemž devět z nich se zaměřovalo na síť služeb pro osoby se závislostmi v Kyjově a její dostatečnost a na samotnou potřebu zřízení Centra služeb pro osoby se závislostmi v Kyjově, další dvě se týkaly informovanosti a dostupnosti informací o těchto službách, a zbývající čtyři otázky sloužily především k identifikaci respondentů dle pohlaví, věku a profese a také k možnosti vyjádřit se k dotazníku nebo zdůraznit, co je důležité v oblasti podpory osob se závislostmi. Celý dotazník je uveden v Příloze P II diplomové práce.

Vyplňování dotazníku, který byl určen především odborné veřejnosti z oblasti sociálních a návazných služeb, probíhalo od 9. 3. do 23. 3. 2023 a během tohoto období bylo vyplněno 56 dotazníků.

8.1 Vyhodnocení dotazníkového šetření

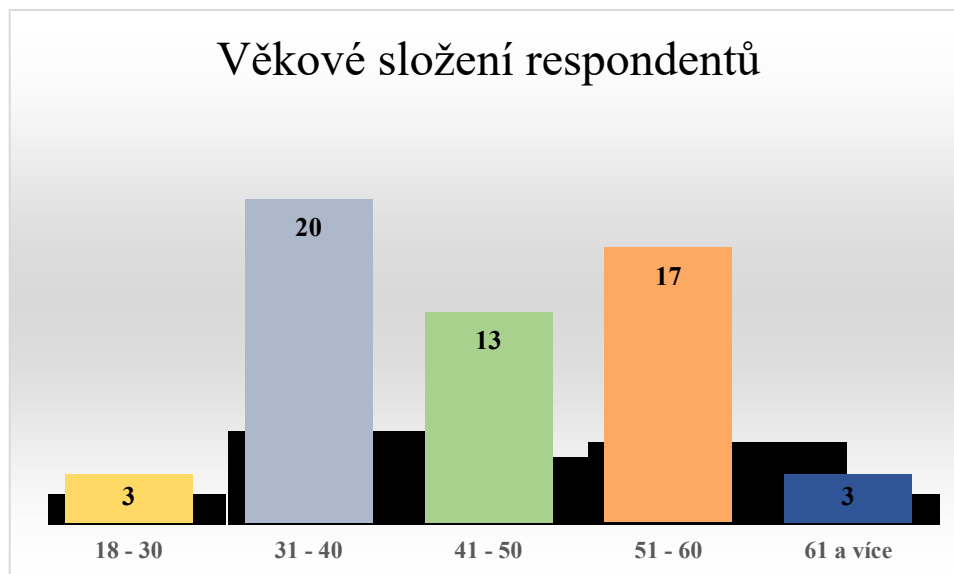
Dotazník vyplnilo a odeslalo celkem 56 respondentů, přičemž šlo o 39 (70 %) žen a 17 (30 %) mužů.

Věkové složení respondentů bylo rozděleno do pěti intervalů, viz tabulka 9 a graf 4.

Tabulka 9 Věkové složení respondentů

(vlastní zpracování)

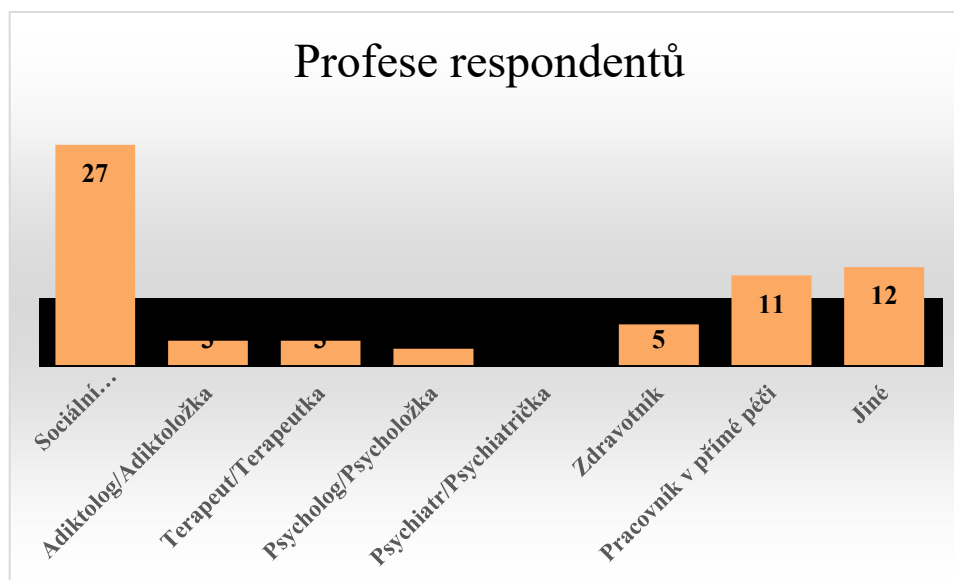
Věkové složení	Počet
18–30	3
31–40	20
41–50	13
51–60	17
61 a více	3



Graf 4 Věkové složení respondentů
(vlastní zpracování)

Dle tabulky i grafu je zřejmé, že nejvíce respondentů bylo ve věkovém rozmezí 31–40 let a pak také 51–60 let.

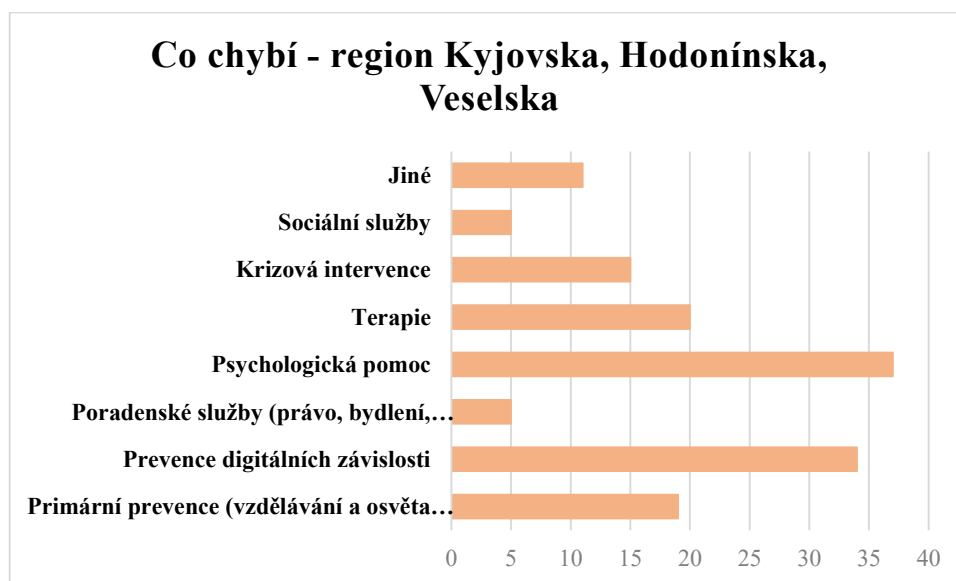
Na otázku, jaká je profese respondenta, odpovědělo všech 56, přičemž někteří z nich zaškrtnuli více možností.



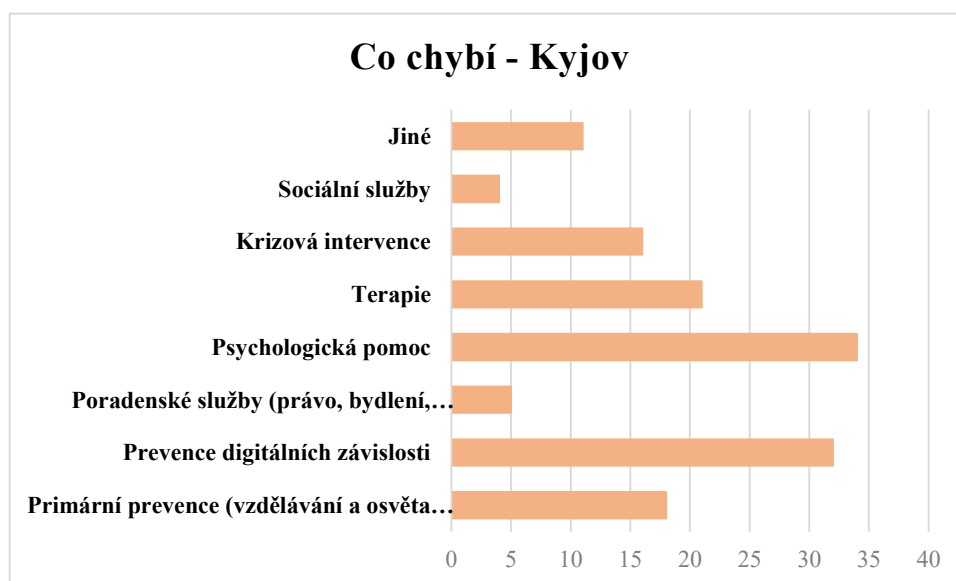
Graf 5 Profese respondentů
(vlastní zpracování)

Z grafu 5 je zřejmé, že největší zastoupení v rámci profese respondentů je sociální pracovník/sociální pracovnice. V možnosti jiné byli uvedeni učitelé, školní metodici prevence, referenti a administrativní a vedoucí pracovník. Mezi respondenty nebyl žádný psychiatr/psychiatrička.

Otázky č. 1 a 2 se týkaly toho, co v systému adiktologických služeb chybí, a to jak v regionu Kyjovska, Hodonínska a Veselska, tak v samotném Kyjově.



Graf 6 Co chybí v systému služeb pro osoby se závislostmi v regionu obcí Kyjovska, Hodonínska a Veselska
(vlastní zpracování)



Graf 7 Co chybí v systému služeb pro osoby se závislostmi v Kyjově
(vlastní zpracování)

Z obou grafů je patrné, že dle respondentů nejvíce chybí, a to jak v regionu obcí Kyjovska, Hodonínska a Veselska, tak v Kyjově, psychologická pomoc a prevence digitálních závislostí. V možnosti jiné bylo nejčastěji uvedeno, že chybí psychiatrická ambulance, psychiatři pro děti a dospělé, pak také adiktologové a denní centrum pro lidi bez domova.

Odpověď na otázku, jestli je dle respondenta nabídka služeb a podpory pro osoby se závislostmi na Kyjovsku dostatečná, byla z 55 % „Ne“ a z 45 % „Ano“. Z toho vyplývá, že síť služeb pro tuto cílovou skupinu je v podstatě dostačující, stále však některé formy podpory chybí. Toho se týkala otázka další, a to ta, že v případě, že respondent v předešlé otázce odpověděl „NE“, uvedl, co dle jeho názoru v nabídce služeb pro osoby se závislostmi chybí. Tato otázka je podobná, jako otázka první, respondenti zde uvedli ještě více možností.

Tabulka 10 Výčet odpovědí na otázku č. 5 v dotazníku

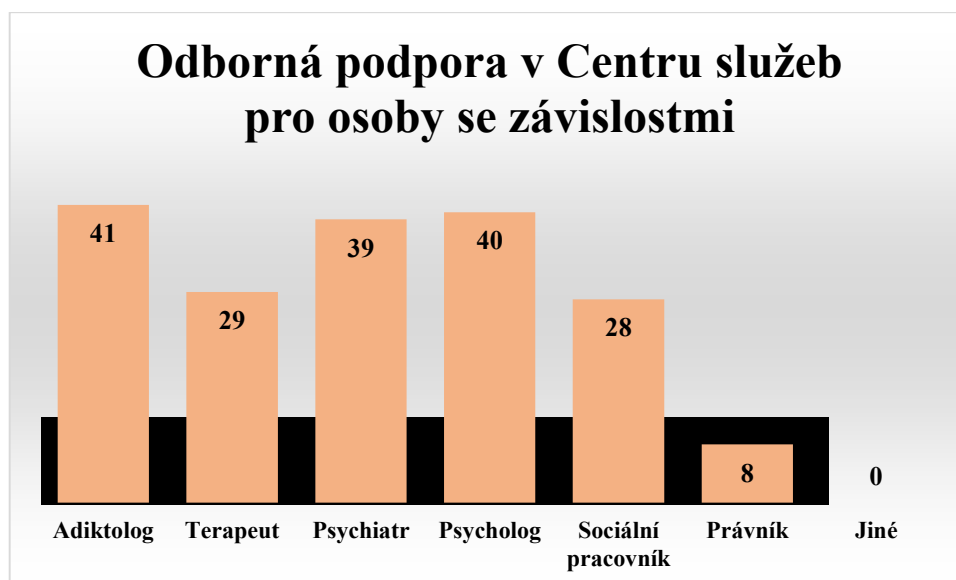
(vlastní zpracování)

Co chybí v nabídce služeb nebo podpory pro osoby se závislostmi na Kyjovsku
Psychiatr, psychiatrická ambulance
Služby následné péče, terapeutická komunita, více akcí pro školy (přednášky, workshopy apod.)
Svépomocné skupiny
Adiktolog, adiktologická ambulance
Kapacita, současné služby jsou neustále naplněny a osob se závislostí je víc než dost
Chybí poradenství a podpora v oblasti nelátkových závislostí (např. digizávislosti)
Absolutně chybí dostupní psychiatři, kteří se zabývají léčbou závislostí
Osvěta pro rodiče malých dětí. Digitál. závislost se projevuje již v MŠ
Více zaměřit na digitální závislosti a bezpečnost v online prostoru
Např. svépomocná skupina pro rodinné příslušníky závislých osob
Služby jsou dostatečné, je ale nutno posílit služby personálně
Denní centrum, ale to spíše pro osoby bez přístřeší
Adiktologická, psychologická a psychiatrická pomoc
Poradenství v oblasti závislostí
Zaměření na on-line prostor
Práce městské policie
Chybí pobytová služba
Psychiatr, AT ambulance, Denní centrum, Noclehárna
Poradenství v oblasti bezpečnosti v digi prostoru
Nějaké centrum pro řešení všech problémů.
Psychiatri pro děti chybí a adiktologové
Chybí psychiatrické sestry, adiktologové
Adiktologové pro nelátkové závislosti
Více psychologů poskytujících terapie
Primární prevence

Opět se ukazuje, že v regionu velmi chybí psychiatři, psychologové, adiktologové a také bylo častěji zmíněno poradenství v oblasti digitálních závislostí a prevence.

Více než 50 % respondentů se zaměřuje na látkové závislosti (alkohol, drogy, léky a léčivé přípravky), avšak dle názoru více než 60 % z nich jsou v současné době nejvíce diskutovány závislosti nelátkové (gambling, digitální závislost, závislost na sexu, práci, nakupování).

Otázka pro tuto diplomovou práci stěžejní, tedy, jestli by respondenti uvítali vznik Centra služeb pro osoby se závislostmi, které by poskytovalo adiktologické služby (prevence, léčba, poradenství, následná péče, podpora rodin závislých osob) v Kyjově, odpovědělo 43 respondentů (77 %) „Ano, je potřeba“, zbývajících 13 si myslí, že stávající služby jsou dostatečné.



Graf 8 Odborná podpora v Centru služeb pro osoby se závislostmi
(vlastní zpracování)

Respondenti, kteří odpověděli, že by vznik Centra uvítali, měli následně uvést, kdo by měl poskytovat odbornou podporu. Dle grafu 8 je zřejmé, že by v Centru neměl, dle jejich názoru, chybět především adiktolog, psycholog, psychiatr a také terapeut se sociálním pracovníkem.

Dvě otázky v dotazníku se zaměřovaly na informovanost o službách pro osoby se závislostmi a jejich dostatečnost. Celkem 66 % respondentů odpovědělo, že jsou informace dostatečné. Přesto by pro její zlepšení a větší dostupnost měla osvěta probíhat, a to všemi směry, jak je uvedeno v dotazníku a dalším prostorem pro informování by měl být dle respondentů on-line prostor.

9 SHRUTÍ ANALYTICKÉ ČÁSTI

V analytické části diplomové práce je nejdříve zpracována analýza současného stavu v oblasti podpory osob se závislostmi v Kyjově. V tabulkách 3 a 4 jsou uvedeni poskytovatelé sociálních a návazných služeb pro osoby se závislostmi sídlící v Kyjově a je zde krátce charakterizováno samotné město Kyjov.

Dále je analyzováno vnější a vnitřní prostředí podniku. Pro analýzu makroprostředí je využita PEST analýza se zaměřením na vlivy politicko-právní, ekonomické, sociokulturní a technologické související s oblastí závislostí a poskytováním adiktologických služeb. Jsou přehledně zpracovány některé legislativní normy, které souvisí s podnikáním i poskytováním sociálních a zdravotních služeb, ekonomické faktory ovlivňující tuto oblast a také vlivy technologické, které na zřízení nové organizace působí, ať již v oblasti komunikace nebo vybavení ambulance apod.

Pro analýzu konkurenčního prostředí je zpracován Porterův model pěti konkurenčních sil, kdy je popsána stávající konkurence – rivalita stávajících služeb působících v Kyjově, resp. dle zjištěného „nerivalita“, hrozba vstupu nových konkurentů a hrozba substitutů a také vyjednávací síla nebo vliv zákazníků (odběratelů) a dodavatelů. Díky Porterově modelu pěti konkurenčních sil bylo zjištěno, že největší vliv mají zákazníci, resp. odběratelé či klienti a po nich následují dodavatelé. V oblasti stávajících a nových konkurentů, resp. rivalů v poskytování služeb je vliv málo významný a u substitutů hovoříme o velmi nízkém ohrožení.

Poslední zpracovanou analýzou je SWOT analýza, resp. (SW)OT analýza, kdy jsou uvedeny příležitosti a hrozby nově vznikající organizace. Silné a slabé stránky vzhledem k neexistenci organizace není možné hodnotit. Mezi nejvýznamnější hrozby patří legislativní změny v oblasti podnikání i poskytování zdravotních a sociálních služeb a také nedostatek kvalifikovaného personálu. Hlavní příležitosti jsou spatřovány v dostatečné a přehledné nabídce dotačních titulů a možnostech získání finančních prostředků na provoz a zajištění organizace a také ochota stávajících poskytovatelů zdravotních a sociálních služeb, škol, školských zařízení a poradenských pracovišť spolupracovat a spolupodílet se na podpoře osob se závislostmi.

Analytickou část ukončuje dotazníkové šetření, jehož cílem je zjistit, zda je potřeba zřídit Centrum služeb pro osoby se závislostmi v Kyjově. Z dotazníků, které vyplnilo celkem 56 respondentů, vyplývá, že potřeba zřízení adiktologického centra je, a to dle 77 %

respondentů. Ti také uvedli, kdo by měl zajistit podporu v tomto centru pro osoby se závislostmi. Součástí dotazníku jsou otázky týkající se informovanosti, přičemž 66 % respondentů uvedlo, že jsou informace o této oblasti podpory dostatečné, přesto je stále třeba na přenosu informací pracovat uvedenými prostředky a více se zaměřit na on-line zdroje.

10 PROJEKT NA ZŘÍZENÍ CENTRA SLUŽEB PRO OSOBY SE ZÁVISLOSTMI V KYJOVĚ – PODNIKATELSKÝ PLÁN

Na základě poznatků z teoretické části a výstupů z části analytické je možné zpracovat projekt, resp. podnikatelský plán na zřízení Centra služeb pro osoby se závislostmi v Kyjově.

Před zpracováním samotného podnikatelského plánu jsou uvedeny informace k právní formě organizace, kterou je nutné mít předem ujasněnou. Jelikož je již zřejmé, že půjde o provozování činnosti, která bude založená na principu poskytování služeb sociálních a návazných (př. zdravotních, poradenských) a nebude zřizovaná státem či územním samosprávným celkem (krajem, obcí), nově vznikající organizace bude nestátní neziskovou organizací (NNO) s označením právní formy ústav, resp. zapsaný ústav (z. ú.), který je definován v § 402 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. Ústav vzniká zapsáním do veřejného rejstříku. Ústavy se zakládají zakládací listinou, která musí být notářsky ověřená a musí obsahovat alespoň:

- název a sídlo ústavu,
- vymezení činnosti ústavu nebo předmět podnikání,
- informaci o výši vkladu, příp. nepeněžitým předmětu,
- počet, jména a bydliště členů správní rady,
- informace o vnitřní organizaci ústavu. (Česko, 2012)

Plán bude rozdělen do jednotlivých kapitol, přičemž jeho podoba bude vycházet z poznatků obsažených v kapitole 2 Podnikatelský plán této diplomové práce. V podnikatelském plánu bývá pro lepší přehlednost zahrnuta také kapitola Obsah, která je v této diplomové práci (dále jen DP) vynechána.

10.1 Titulní strana

Název organizace: LOGIN

Logo organizace:



Obrázek 13 Logo organizace – LOGIN, z. ú.
(vlastní zpracování)

Sídlo organizace: Kyjov

Zakladatel: Bc. Jana Novotná

Kontaktní údaje: +420 123 456 789

reditel@login.cz

Datum vzniku: 1. 1. 2024

Právní forma: zapsaný ústav (z. ú.)

IČ: XX XX XX XX

Vklad: 1 400 000 Kč

Předmět činnosti ústavu: Poskytování sociálních, zdravotních a poradenských služeb osobám se závislostmi a jejich blízkým.

10.2 Shrnutí

Podnik LOGIN, z. ú. se zaměřuje na poskytování ambulantních a terénních sociálních, zdravotních a poradenských služeb osobám ohroženým závislostí, osobám se závislostmi a závislostním chováním a jejich rodinám či blízkým osobám. Jde o doplnění stávající sítě služeb o podporu, která stále v Kyjově chybí a je potřeba ji zajistit. Na základě spolupráce

se stávajícími poskytovateli sociálních a zdravotních služeb dojde ke komplexní podpoře osob v celém regionu Kyjovska.

Cílem zřízení centra služeb pro osoby se závislostmi, resp. adiktologického centra, je především zajištění chybějících služeb a doplnění kapacit služeb stávajících v systému podpory pro tyto osoby. Kapacita plánovaného zařízení bude uvedena u popisu jednotlivých služeb.

Cílovou skupinou dle registru poskytovatelů sociálních služeb budou osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách ve věku od 15 let, v rámci Centra prevence to budou žáci I. a II. stupně ZŠ, studenti SŠ, SOŠ a SOU, pedagogové, rodiče, veřejnost.

Předností tohoto projektu je především návaznost a doplnění stávající sítě služeb, a tedy zajištění komplexní péče a podpory osobám ohroženým závislostí, osobám závislým či jejich blízkým v regionu Kyjovska.

10.3 Popis podniku

Tato část podnikatelského plánu zahrnuje informace o krocích vedoucích k založení podniku.

Zvolená právní forma podniku, tedy zapsaný ústav (z. ú.) již byla zmíněna v úvodní části kapitoly 10 této diplomové práce.

10.3.1 Legislativa a proces spojený s poskytováním sociálních, zdravotních a poradenských služeb

Poskytování sociálních služeb

V rámci poskytování sociálních služeb je nezbytné službu registrovat dle § 78 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, přičemž o registraci rozhoduje Krajský úřad Jihomoravského kraje, který na svých webových stránkách uvádí všechny potřebné informace. Vzor žádosti o registraci sociálních služeb je uveden v Příloze P III této DP. K žádosti o registraci je nutné doložit i další dokumenty, a to formuláře obsahující údaje o registrované sociální službě (sociálních službách), a doklady o trestní bezúhonnosti a odborné způsobilosti všech pracovníků, kteří se na poskytování sociálních služeb v zařízení podílejí. Organizace LOGIN, z. ú. má zaregistrované dvě sociální služby, a to odborné sociální poradenství dle § 37 a sociální rehabilitace dle § 70 výše uvedeného zákona.

Poskytování zdravotních služeb

Zdravotní služby jsou poskytovány dle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a jejich poskytování. Organizace, která chce poskytovat zdravotní služby musí zažádat o udělení oprávnění příslušný krajský úřad, v případě LOGINu, z. ú. Krajský úřad Jihomoravského kraje. Vzor žádosti o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb pro právnickou osobu je uveden v Příloze P IV této DP.

Pro poskytování zdravotních služeb (adiktologická péče a péče klinického psychologa) budou osloveny zdravotní pojišťovny s cílem uzavření smluv. Záměrem organizace je mít po roce provozu uzavřeny smlouvy na odbornost adiktologických služeb – 919 a služeb klinického psychologa – 901 se všemi zdravotními pojišťovnami v ČR.

Poskytování poradenských služeb

Mezi tyto služby jsou v organizaci řazeny především preventivní programy a ty budou poskytovány v rámci Centra prevence. V současné době, resp. od roku 2019, jsou certifikace preventivních programů pozastaveny, budou tedy prováděny preventivní programy bez certifikátu, ale odbornými pracovníky, což bude zárukou jejich kvality.

Organizace LOGIN, z. ú. je držitelem certifikátu odborné způsobilosti pro poskytování adiktologických služeb, přičemž samotný proces certifikace koordinuje Rada vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislosti. Tento certifikát vypovídá o kvalitě a odbornosti poskytovaných adiktologických služeb.

10.3.2 Místo podnikání

Organizace LOGIN, z. ú. bude své služby provozovat ve městě Kyjově v budově, jejímž vlastníkem je město Kyjov. Jde o budovu bývalé školy a budou zde vyčleněna dvě patra pro poskytování sociálních, zdravotních a poradenských služeb této organizace. V předchozích pěti letech zde byly poskytovány zdravotní i sociální služby, takže jsou některé části budovy již vybaveny a je možné je využít k činnostem plánovaným organizací LOGIN, z. ú.

Vstup do budovy je bezbariérový a v přední venkovní části je zahrada s posezením, kde mohou klienti organizace trávit čas. Budova se nachází v podstatě ve středu města v blízkosti parku a letního kina a je velmi dobře dostupná k autobusovému i vlakovému nádraží.

V přízemí organizace bude umístěna větší technická místnost, ve které bude zároveň uskladněno venkovní vybavení (nářadí, zahradní židle a stůl). Bude zde také šatna k odložení osobních věcí klientů a šatna pro personál, sociální zařízení, tedy 2x WC – pro klienty

(bezbariérové) a pro personál, dále menší kuchyňský kout s prostorem ke stravování. V přízemí se bude nacházet Kancelář ústavu (1 větší místnost rozdělená na 2 průchozí místnosti) a Poradenské centrum, pro které budou vyčleněny celkem tři místnosti, ve kterých bude probíhat poradenství a individuální terapie a pak také větší společenská místnost pro skupinové terapie. V prvním patře budovy bude zázemí pro personál – šatna, 2x WC (i pro klienty), sprcha a menší kuchyňský kout s prostorem ke stravování. Bude zde poskytována sociální služba sociální rehabilitace včetně adiktologických služeb a služeb klinického psychologa, a současně zde bude sídlit Centrum prevence. Pro jmenované činnosti budou sloužit tři místnosti a jedna společenská místnost pro porady zaměstnanců a další aktivity, například besedy, workshopy konané v rámci Centra prevence.

Před budovou bude zřízeno parkoviště s kapacitou 10 vozidel, přičemž 2 místa budou vyhrazena pro imobilní pacienty. Další místa pro parkování budou k dispozici v okolních ulicích či na placeném parkovišti 200 m od organizace.

10.3.3 Materiální a technické požadavky

Poskytování sociálních služeb

Jednou z podmínek registrace sociální služby dle § 78 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách je také zajištění personálních, materiálních a technických podmínek odpovídajících druhu poskytovaných sociálních služeb. (Česko, 2006) V příloze 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, jsou uvedeny standardy kvality sociálních služeb, které musí každý poskytovatel dodržovat. Materiální a technické podmínky jsou uvedeny ve Standardu 13 Prostředí a podmínky, kde je specifikováno, že: „*poskytovatel zajišťuje materiální, technické a hygienické podmínky přiměřené druhu poskytované sociální služby a její kapacitě, okruhu osob a individuálně určeným potřebám osob a poskytuje pobytové nebo ambulantní sociální služby v takovém prostředí, které je důstojné a odpovídá okruhu osob a jejich individuálně určeným potřebám*“ (Česko, 2006).

Poskytování zdravotních služeb

Jelikož organizace poskytuje také adiktologické služby a služby klinického psychologa, bude nutné splnit požadavky na vybavení pracovišť zdravotníků, které jsou definovány v příloze 2 vyhlášky č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče. Společné požadavky jsou definovány takto:

- minimální plocha ordinace – 13 m²,
- minimální plocha čekárny – 7 m² a musí být vybavena sedacím nábytkem, v případě sdílení více poskytovatelů je minimální plocha 10 m²,
- WC pro pacienty a WC pro zaměstnance,
- skladové prostory nebo skříň.

Dále vyhláška specifikuje zvláštní požadavky podle oboru péče, a to:

- u návykových nemocí je třeba vybavení:
 - alkotest,
 - tester na přítomnost drog,
 - v případě poskytování substituční léčby samostatné bezpečnostní signalizační zařízení.
- u stacionární péče – adiktologie se zřizuje terapeutická místnost,
- u klinického psychologa
 - pracoviště s minimální plochou 10 m²; v případě, že je prováděna skupinová nebo rodinná psychoterapie, minimální plocha pracoviště je 15 m²,
 - pomůcky pro klinicko-psychologická vyšetření. (Česko, 2012)

U adiktologické péče v organizaci LOGIN, z. ú. nebude prováděna substituční léčba.

Ostatní vybavení všech prostor je uvedeno v kapitole Finanční plán, kde jsou vypsány všechny náklady, včetně těch prvotních, vstupních.

10.3.4 Provozní řád a provozní doba jednotlivých služeb podniku

Poskytovatel sociálních, zdravotních a poradenských služeb má zpracované provozní řády jak pro služby sociální, tak zdravotní (schvaluje je orgán veřejného zdraví – příslušná hygienická stanice) a také provozní řád organizace jako takové. Tyto řády obsahuje základní údaje o poskytovateli, druhu a rozsahu poskytovaných služeb, popis zařízení, informace o zaměstnancích, jejich povinnosti, dále také hygienické požadavky, hospodaření, bezpečnost práce a např. vedení dokumentace.

Provozní doba jednotlivých služeb*Poradenské centrum*

Tabulka 11 Provozní doba Poradenského centra
(vlastní zpracování)

Pondělí	8.00 – 12.00 (objednaní klienti)	13.00 – 17.00
Úterý	8.00 – 12.00 (objednaní klienti)	13.00 – 16.00
Středa	8.00 – 12.00 (objednaní klienti)	13.00 – 17.00
Čtvrtek	8.00 – 12.00	13.00 – 16.00
Pátek	8.00 – 12.00 (objednaní klienti)	po telefonické domluvě

Objednat se bude možné i telefonicky na čísle +420 xxx xxx xxx, prostřednictvím e-mailů anebo osobně Poradenském centru v Kyjově, v přízemí budovy organizace LOGIN, z. ú.

V rámci Poradenského centra je poskytováno odborné sociální poradenství, individuální adiktologická péče a péče klinického psychologa a skupinová péče pod vedením klinického psychologa a adiktologa.

Odborné sociální poradenství je provozováno dle rozpisu provozní doby.

Individuální adiktologická péče je poskytována v úterý a pátek pro objednané klienty a po telefonické domluvě v jiný den a čas.

Péče klinického psychologa je poskytována v pondělí a středu pro objednané klienty a po telefonické domluvě v jiný den a čas.

Skupinová péče je realizována pravidelně každý čtvrtek od 17.00 do 19.00, po předchozím objednání z důvodu možnosti naplnění kapacity.

Sociální rehabilitace

Tabulka 12 Provozní doba Sociální rehabilitace
(vlastní zpracování)

Pondělí	8.00 – 12.00	13.00 – 17.00 (objednaní klienti)
Úterý	8.00 – 12.00 (objednaní klienti)	13.00 – 16.00
Středa	8.00 – 12.00	13.00 – 17.00 (objednaní klienti)
Čtvrtek	8.00 – 12.00 (objednaní klienti)	13.00 – 16.00
Pátek	8.00 – 13.00	

Individuální adiktologická péče je poskytována v úterý a pátek pro objednané klienty a po telefonické domluvě v jiný den a čas.

Péče klinického psychologa je poskytována v pondělí a středu pro objednané klienty a po telefonické domluvě v jiný den a čas.

Centrum prevence

Poskytování programů specifické primární prevence pro žáky, rodiče i pedagogy dle objednání. V případě besed a workshopů dle domluvy s organizátorem.

10.3.5 Organizační struktura podniku a jeho personální zajištění

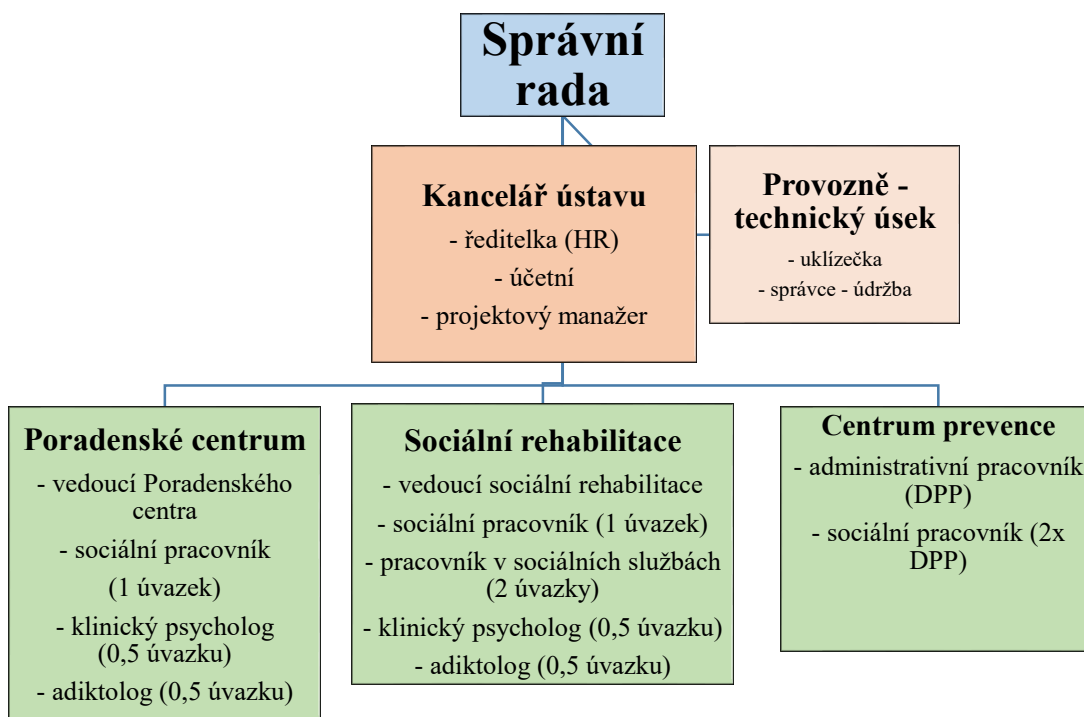
LOGIN je zapsaným ústavem, který je definován v § 402 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, a je založen zakládací listinou. Součástí organizační struktury ústavu je tříčlenná správní rada, která má v tomto zákoně vymezeny kompetence a svoji úlohu v organizaci.

Členové správní rady:

1. Předseda správní rady: Jméno, příjmení, bydliště,
2. Člen správní rady: Jméno, příjmení, bydliště,
3. Člen správní rady: Jméno, příjmení, bydliště.

Centrum služeb pro osoby se závislostmi LOGIN, z. ú. je založeno fyzickou osobou, Bc. Janou Novotnou, která je zakladatelkou a zároveň statutárním orgánem ústavu, ředitelkou.

Bc. Jana Novotná má vzhledem ke své dlouholeté praxi v oblasti mapování potřeb a plánování sociálních služeb na Kyjovsku přehled o síti služeb a potřebách mimo jiné i osob se závislostmi. Praxi má také v oblasti dávek hmotné nouze, dávek státní sociální podpory a příspěvku na péči. Jako ředitelka organizace bude pracovat na 1,0 úvazku a bude zodpovídat za provoz a zajištění chodu sociálních, zdravotních i poradenských služeb LOGINu, z. ú. Organizaci bude ze své pozice řídit, manažersky vést a se svými pracovníky bude spolupracovat jak v oblasti personální, tak např. v oblasti zajištění finančních prostředků.



Obrázek 14 Organizační struktura LOGIN, z. ú.

(vlastní zpracování)

Kancelář ústavu

Kancelář ústavu tvoří ředitelka ústavu, která je zároveň personalistkou (HR), pak účetní a projektový manažer. K této kanceláři patří také provozně technický úsek, který zahrnuje uklízečku a provozního pracovníka (správce). Náklady zaměstnavatele na mzdy celkem v Kč jsou uvedeny za kalendářní měsíc.

Tabulka 13 Mzdové ohodnocení pracovníků v Kanceláři ústavu
(vlastní zpracování)

Pozice	Hrubá mzda (Kč)	SP (24,8 %, Kč)	ZP (9 %, Kč)	Náklady na mzdy celkem (Kč)
Ředitelka (1)	39 500	9 796	3 555	52 851
Účetní (1)	29 000	7 192	2 610	38 802
Projektový manažer (1)	32 400	8 035	2 916	43 351

Provozně-technický úsek

V rámci tohoto úseku je zaměstnána uklízečka a správce neboli pracovník vykonávající také údržbu. Náklady zaměstnavatele na mzdy celkem v Kč jsou uvedeny za kalendářní měsíc.

Tabulka 14 Mzdové ohodnocení pracovníků v Provozně – technickém úseku
(vlastní zpracování)

Pozice	Hrubá mzda (Kč)	SP (24,8 %, Kč)	ZP (9 %, Kč)	Náklady na mzdy celkem (Kč)
Uklízečka	18 000	4 464	1 620	24 084
Správce – údržba	19 500	4 836	1 755	26 091

Činnost LOGINu, z. ú. zajišťují tři úseky, a to Poradenské centrum, Sociální rehabilitace a Centrum prevence.

Poradenské centrum

V rámci poradenského centra pracuje vedoucí pracovník (se vzděláním sociálního pracovníka či sociálního pedagoga) (1 úvazek), sociální pracovník (1 úvazek), klinický psycholog (0,5 úvazku) a adiktolog (0,5 úvazku). Výše mzdy sociálního pracovníka vychází z nařízení vlády č. 341/2017, o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě, ve znění pozdějších předpisů, přičemž tento pracovník je v sociálních službách zařazen do 10. platové třídy a v prvním platovém stupni je měsíční hrubá mzda ve výši 27 430 Kč. U pozice vedoucího pracovníka je stejná výše mzdy jako u sociálního pracovníka zvýšená o příplatek za vedení Poradenského centra. Adiktolog je zařazen do 10.

platové třídy, přílohy č. 3 téhož nařízení a v prvním platovém stupni začíná hrubá mzda na výši 28 340 Kč při 1,0 úvazku. Pozice klinického psychologa je zařazena do 12. platové třídy, v prvním platovém stupni jde o hrubou mzdu ve výši 33 060 Kč při 1,0 úvazku. Tyto částky se s odpracovanými léty a praxí zvyšují. Náklady zaměstnavatele na mzdy celkem v Kč jsou uvedeny za kalendářní měsíc.

Tabulka 15 Mzdové ohodnocení pracovníků v Poradenském centru
(vlastní zpracování)

Pozice	Hrubá mzda (Kč)	SP (24,8 %, Kč)	ZP (9 %, Kč)	Náklady na mzdy celkem (Kč)
Vedoucí pracovník (1)	28 430	7 051	2 559	38 040
Sociální pracovník (1)	27 430	6 802	2 469	36 701
Klinický psycholog (0,5)	16 530	4 099	1 488	22 117
Adiktolog (0,5)	14 170	3 514	1 275	18 958

Sociální rehabilitace

Sociální službu sociální rehabilitace v organizaci zajišťuje vedoucí služby (vzdělání sociálního pracovníka) (1 úvazek), sociální pracovník (1 úvazek), pracovník v sociálních službách (2 úvazky), klinický psycholog (0,5 úvazku) a adiktolog (0,5 úvazku). Výše mzdy u jednotlivých pozic v sociální rehabilitaci, kromě pracovníka v sociálních službách, je stejná jako u pracovních pozic v Poradenském centru. U pracovníka v sociálních službách jde o přímou péči poskytovanou klientům a jejich blízkým či rodinám a tato pozice je zařazena dle náročnosti vykonávané činnosti v rozmezí 4. a 9. platové třídy. V sociální rehabilitaci půjde o zařazení této pozice do 6. platové třídy, kdy v prvním platovém stupni jde o hrubou mzdu ve výši 20 470 Kč. Náklady zaměstnavatele na mzdy celkem v Kč jsou uvedeny za kalendářní měsíc.

Tabulka 16 Mzdové ohodnocení pracovníků v sociální službě sociální rehabilitace
(vlastní zpracování)

Pozice	Hrubá mzda (Kč)	SP (24,8 %, Kč)	ZP (9 %, Kč)	Náklady na mzdy celkem (Kč)
Vedoucí pracovník (1)	28 430	7 051	2 559	38 040
Sociální pracovník (1)	27 430	6 802	2 469	36 701
Pracovník v sociálních službách (2)	20 470	5 077	1 842	27 389
Klinický psycholog (0,5)	16 530	4 099	1 488	22 117
Adiktolog (0,5)	14 170	3 514	1 275	18 958

Centrum prevence

Tento úsek je personálně zajištěn pracovníky na dohody o provedení práce, a to jedním administrativním pracovníkem a dvěma sociálními pracovníky či sociálními pedagogy. Částka uvedená celkem v Kč je za celý kalendářní rok, za 300 hodin/rok (25 h/měsíc).

Tabulka 17 Mzdové ohodnocení pracovníků v Centru prevence
(vlastní zpracování)

Pozice	Počet hodin/rok	Kč/hodinu	Celkem (Kč)
Administrativní pracovník (1)	300	150	45 000
Sociální pracovník, sociální pedagog (2)	300	250	150 000

10.3.6 Popis činnosti jednotlivých úseků organizace LOGIN, z. ú.

Poradenské centrum	Sociální rehabilitace	Centrum prevence
<ul style="list-style-type: none"> • sociální služba - odborné sociální poradenství • podpora adiktologa • podpora klinického psychologa 	<ul style="list-style-type: none"> • sociální služba - sociální rehabilitace • podpora adiktologa • podpora klinického psychologa 	<ul style="list-style-type: none"> • preventivní programy ve školách • adaptační kurty • besedy, přednášky

Obrázek 15 Činnosti jednotlivých úseků v organizaci
(vlastní zpracování)

Poradenské centrum

Poradenské centrum v Kyjově poskytuje komplexní podporu osobám, které jsou ohrožené závislostí nebo se potýkají se závislostí či závislostním chováním, i jejich blízkým osobám a rodinám. Tato podpora je nabízena individuální i skupinovou formou.

Poradenské centrum poskytuje odborné sociální poradenství (dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách), individuální adiktologickou péči a péči klinického psychologa a skupinovou péči, kterou zajišťuje klinický psycholog a adiktolog.

Odborné sociální poradenství (OSP) zahrnuje sociální práci s výše jmenovanými osobami, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností. Naplňuje činnosti dle zákona a dle regionální karty pro OSP Jihomoravského kraje. Jde o zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, kdy je klientům nabízena podpora stabilizace a zlepšení rodinných a sociálních vztahů, zlepšení jejich pracovních schopností, dlouhodobá podpora při zvládnutí udržení abstinence, zvyšování schopnosti rozeznávat rizikové situace, předcházení jim, zprostředkování kontaktu s dalšími službami a odborníky z návazných služeb. Dále jde o sociálně terapeutické činnosti, kam patří individuální či skupinová terapie a poradenství, práci s rodinnými příslušníky a blízkými osobami, poradenství pro ně, zároveň pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí, včetně pomoci v orientaci v systému sociální péče, doprovody k dalším institucím apod. Maximální okamžitá kapacita u OSP jsou 2 klienti.

Zásady pro poskytování služby OSP:

- služba poskytována zdarma,
- služba respektuje svobodnou vůli klienta,
- služba přistupuje ke klientovi individuálně,
- služba je poskytována na základě dobrovolnosti klienta,
- služba je pro klienty dostupná.

Adiktologická péče je součástí poradenského centra. Jejím hlavním cílem je poskytnout osobám ohroženým závislostí nebo závislým (látkové i nelátkové závislosti) a osobám usilujícím o změnu závislostního chování, jejichž stav prozatím nevyžaduje hospitalizaci, co nejvíce komplexní podporu, která povede k jejich stabilizaci v užívání návykových látek a ve stavu závislostního chování, nebo k abstinenci a k trvalé změně stylu života, který povede ke zvýšení jeho kvality. V rámci ambulance probíhá individuální adiktologická péče, včetně vyšetření adiktologem, práce s rodinou, vyšetření alкотestem, individuální či skupinová terapie – ta také ve spolupráci s klinickým psychologem v případě potřeby, vydávání potvrzení na žádost klienta. Všechny služby adiktologické péče jsou v prvním roce poskytování hrazeny samotnými klienty, přičemž se vychází ze seznamu zdravotních výkonů u odbornosti 919.

Klinická psychologie prováděná klinickým psychologem s funkční specializací na psychoterapii (dále klinický psycholog), který je v Poradenském centru zaměstnán na 0,5 úvazku, je také hrazena v prvním roce klienty, přičemž se vychází ze seznamu zdravotních výkonů u odbornosti 901. Po uzavření smluv se zdravotními pojišťovnami bude hrazená z veřejného zdravotního pojištění. Klinický psycholog provádí v rámci své činnosti individuální i skupinové psychoterapie a také terapie rodinné.

Sociální rehabilitace

Sociální rehabilitace je službou sociální prevence definovanou v § 70 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Je poskytována ambulantní i terénní formou, přičemž ambulantní forma je převažující. Jejím hlavním cílem je podpořit osoby z cílové skupiny činnostmi, které je povedou k samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti a pomohou jim se znovu začlenit do společnosti. Služba je poskytována v rozsahu stanoveném výše uvedeným zákonem a v souladu s regionální kartou Jihomoravského kraje pro tuto službu.

Cílem služby sociální rehabilitace je začlenit klienty do běžného života, a to podporou rozvoje jejich pracovních dovedností, především těch, kteří nejsou schopni uplatnit se na trhu práce, prováděním nácviků činností běžného života, od péče o vlastní osobu, péče o domácnost, po kontakt se společenským prostředím, a také podporou vzdělávací, výchovné a aktivizační činnosti, a to jak v prostorách organizace, tak v přirozeném prostředí klientů. Maximální okamžitá kapacita služby sociální rehabilitace je u ambulantní formy 2 klienti, u formy terénní 1 klient.

V ambulantní formě poskytuje podporu sociální pracovník a pracovník v sociálních službách a také klinický psycholog a adiktolog (stejná pozice jako u Poradenského centra, jen pro klienty sociální rehabilitace). V případě klinického psychologa jde o osobu s funkční specializací na psychoterapii, včetně možnosti výcviku EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing – Desenzibilizační terapie využívající pohyb očí), což je jedna z léčebných metod, která podporuje osoby, které mají problém vyvolaný traumatickými událostmi ve svém životě a z nich pak vyplývají určité potíže. Těmto osobám pomáhá správně přepracovávat problémové vzpomínky. (Český institut pro psychotraumatologii a EMDR, 2020)

Centrum prevence

Primární cílovou skupinou Centra prevence jsou žáci I. a II. stupně základních škol a studenti středních škol, středních odborných škol, středních odborných učilišť a gymnázií. Těmto jsou poskytovány programy specifické primární prevence, a to programy všeobecné a selektivní primární prevence a také adaptační kurzy pro vzniklé kolektivy (př. přechod mateřská a základní škola, I. a II. stupeň ZŠ apod.).

Sekundární cílovou skupinou Centra prevence jsou pedagogičtí pracovníci, rodiče a veřejnost, kterým je poskytováno poradenství, konzultace, konference a např. besedy v oblasti rizikového chování.

Hlavním cílem Centra je předcházet užívání návykových látek, snížit experimentování s těmito látkami u dětí nízkého věku, podporovat je, aby neměli zájem o samotné experimentování, podporovat zdravý životní styl a povzbuzovat schopnost vyjádřit své názory a nést zodpovědnost za své chování. Pracovníci v rámci prevence pracují s celými třídami i jednotlivci, pomáhají pedagogům v řešení problémů ve třídních kolektivech. Centrum se zaměří také na osvětu a vzdělávání pro laickou i odbornou veřejnost.

Město Kyjov má každoročně ve svém rozpočtu vyčleněnu částku 200.000 Kč na poskytování preventivních programů do škol, a to těch, které jsou schváleny Komisí prevence kriminality Rady města Kyjova a jsou uvedeny v Rejstříku poskytovatelů preventivních programů na daný rok. Centrum prevence organizace LOGIN, z. ú. své programy komisi na jejím zasedání představí a bude se ucházet o začlenění do Rejstříku.

Konkrétní preventivní programy, jejich názvy a náplň (anotace preventivních programů) je ve stádiu rozpracování. Příkladem dobré praxe a inspirací jsou programy všeobecné a selektivní primární prevence organizace Podané ruce, o.p.s.

Nabídka inspirativních preventivních programů je ukázána na obrázku 15. V rámci prevence selektivní půjde především o témata vztahů v kolektivu (komunikace, důvěra mezi spolužáky, šikana, kyberšikana apod.), látkové závislosti a užívání návykových látek a závislosti nelátkové, především hry na PC, gambling, sociální sítě.

Adaptační kurzy jsou poskytovány jako jednodenní kurzy v prostředí, na kterém se dohodne poskytovatel preventivního programu a škola. K dopravě pracovníků Centra prevence bude sloužit automobil, který má organizace zakoupen a který je využíván v případě potřeby také pro službu sociální rehabilitace.

Nabídka preventivních programů dle ročníku								
1. třída	2. třída	3. třída	4. třída	5. třída	6. třída	7. třída	8. třída	9. třída
Třída jako team 1		Základy bezpečí na internetu			Třída jako team 2		Psychohygiena	
Bezpečné užívání chytrých telefonů a tabletů			Co je kyberšikana a jak ji řešit		Úvod do závislostí		Intimita a bezpečné sexuální chování	
	Alkohol a tabákové výrobky		Čas on-line		Emoce a my 2		Manipulace v online prostředí	
			Emoce a my 1			Alkohol, nikotin a marihuana		
UPOZORNĚNÍ - Třídy s převažujícím počtem žáků s podpůrnými opatřeními spadají do programů selektivní primární prevence. Cena pro ně je stejná jako u všeobecné primární prevence.								Rizika a dopady dlouhodobého užívání NL
Programy všeobecné primární prevence je možné přizpůsobit šablonám a některé programy lze zajistit i on-line.								

Obrázek 16 Nabídka preventivních programů společnosti Podané ruce, o.p.s.

(Všeobecná primární prevence, 2023)

10.4 Marketingový plán

V této části je představeno poslání, vize a cíle nové organizace a jsou zde definovány jednotlivé složky marketingového mixu.

Poslání

Poskytovat odborné a kvalitní sociální, zdravotní a poradenské služby osobám ohroženým závislostí, osobám závislým na návykových látkách, osobám ohroženým nelátkovými závislostmi a jejich rodinám a blízkým osobám.

Vize

Poskytovat dlouhodobou a stabilní podporu osobám ohroženým závislostí, osobám závislým i jejich rodinám a blízkým osobám a pomáhat jim začlenit se do běžného života.

Cíle

Cílem všech odborných sociálních, zdravotních a poradenských služeb je poskytnout klientům i jejich blízkým osobám bezpečné prostředí, pomoc a podporu při řešení jejich aktuálních problémů a umožnit jim v maximální možné míře začít žít běžný způsob života.

Díličmi cíli organizace jsou:

- v průběhu prvního roku poskytování služeb uzavřít smlouvy se všemi zdravotními pojišťovnami,
- mapovat potřebu vzniku návazné služby na službu sociální rehabilitace, a to např. vzniku sociálního podniku,
- zpracovat projekt na Case management v rámci Poradenského centra.

Hodnoty organizace

LOGIN, z. ú. je pracovištěm, které poskytuje sociální i zdravotní služby, a je tedy velmi důležité, aby všichni zaměstnanci uznávali stejné hodnoty a postupy v podpoře a pomoci osobám ohroženým závislostí, osobám závislým na návykových látkách, osobám ohroženým nelátkovými závislostmi a jejich rodinám a blízkým osobám. Důraz je kladen na zachování lidské důstojnosti, rovnosti, přístupu k pravdivým informacím, udržování dobrých mezilidských vztahů pracovníků ke klientům, ke kolegům i k dalším spolupracujícím subjektům a také jsou všichni pracovníci organizace vázáni mlčenlivostí a diskrétností.

Pracovníci organizace se řídí etickým kodexem sociálních pracovníků ČR, který vychází z Listiny základních práv a svobod ČR, z Všeobecné deklarace lidských práv, ze zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

10.4.1 Marketingový mix

V této části je zpracován návrh marketingového mixu, kdy jsou krátce specifikovány poskytované služby – produkt, místo poskytování služeb – distribuce, cena za jejich poskytování, propagace a informování o službách.

Produkt

Jde o služby poskytované organizací LOGIN, z. ú. osobám ohroženým závislostí, závislým na návykových látkách a osobám se závislostním chováním ve věku od 15 let, jejich rodinám a blízkým. Blíže jsou jednotlivé oblasti podpory specifikovány v kapitole 10.4.6 Popis činnosti jednotlivých úseků organizace LOGIN, z. ú.

Distribuce

Jelikož organizace poskytuje služby ambulantní i terénní, znamená to, že místem poskytování je přímo sídlo organizace (provozní doba je uvedena v kapitole 10.4.4 Provozní řád a provozní doba jednotlivých služeb podniku) a také přirozené prostředí klienta, ve kterém podpora probíhá (dle domluvy pracovníka a klienta). V rámci Centra prevence jsou poskytovány služby v prostorách škol, školských zařízení, v případě konferencí či vzdělávacích akcí také přednáškové sály apod.

Cena

Služby poskytované dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách – odborné sociální poradenství, sociální rehabilitace, jsou poskytovány zdarma.

Cena adiktologické péče je u samoplátců dána smluvně a je stanovena dle seznamu zdravotních výkonů odbornosti 919 na základě průzkumu na internetu u služeb tohoto typu. (Seznam zdravotních výkonů, ©2016)

Tabulka 18 Ceník výkonů v rámci adiktologické péče v Poradenském centru
(vlastní zpracování, MZ ČR)

Název výkonu	Délka výkonu v minutách	Cena v Kč
Adiktologické vyšetření při zahájení adiktologické péče – na žádost klienta	60	650 Kč
Kontrolní vyšetření – na žádost klienta	30	350 Kč
Adiktologická individuální terapie	45	500 Kč
Adiktologická skupinová terapie (max. 9 osob)	90	300 Kč
Práce s rodinou – rodinná terapie	60	800 Kč
Vyšetření alkohol testerem	10	180 Kč
Rychlotest na zjištění drog v moči – na žádost klienta	20	200 Kč
Vystavení potvrzení – na žádost klienta	Všichni klienti si hradí	150 Kč

Cena péče klinického psychologa je u samoplátců dána smluvně a je stanovena dle seznamu zdravotních výkonů odbornosti 901 a na základě průzkumu na internetu u služeb tohoto typu. (Seznam zdravotních výkonů, ©2016)

Tabulka 19 Ceník výkonů v rámci péče klinického psychologa v Poradenském centru
(vlastní zpracování, MZ ČR)

Název výkonu	Délka výkonu v minutách	Cena v Kč
Komplexní psychologické vyšetření	60	900 Kč
Cílené psychologické vyšetření	60	900 Kč
Kontrolní psychologické vyšetření	30	450 Kč
Poradenství	30	430 Kč

Název výkonu	Délka výkonu v minutách	Cena v Kč
Psychoterapie individuální	50	850 Kč
Skupinová psychoterapie (max. 9 osob)	90	350 Kč
Práce s rodinou – rodinná terapie	60	1000 Kč

V rámci Centra prevence budou stanoveny částky na preventivní programy zvlášť dle cílové skupiny, dále částky za besedy, přednášky, příp. workshopy.

Tabulka 20 Ceny preventivních programů
(vlastní zpracování)

Třída	Délka programu	Cena v Kč
I. stupeň ZŠ	2 x 45 minut	2 000 Kč
II. stupeň ZŠ	2 x 45 minut	2 000 Kč
SŠ, SOŠ, SOU a Gymnázia	2 x 45 minut	2 000 Kč
Adaptační kurzy	4 x 45 minut	7 000 Kč
Přednášky, besedy pro veřejnost odbornou i laickou	1 x 60 minut	2 000 Kč

Propagace

Pro nově vznikající organizaci či podnik je propagace velmi důležitá a je nezbytné, aby byla veřejnost dobře a včas o jejím vzniku a službách informována. Je nutné, aby byly poskytovány informace pro laickou i odbornou veřejnost. V rámci propagace má organizace vypracované webové stránky (cena za zpracování je 30 000 Kč), propagační a informační materiály (cena za grafické zpracování a tisk činí 4 500 Kč), které se předávají při osobních návštěvách ve stávajících službách, na úradech a dalších veřejných místech, také je využita reklama na sociálních sítích, v měsíčníku Kyjovské noviny. Webové stránky a propagační materiály zajišťuje místní agentura A-studio group, spol. s r. o.

Celkové náklady na propagaci nově zřízené organizace LOGIN, z. ú. činí 34 500 Kč.

10.5 Finanční plán

Velmi důležitou částí každého podnikatelského plánu je finanční plán. Ukazuje na to, jak bude provoz a chod podniku financován, z jakých zdrojů. V prvním roce realizace projektu, nebudou uzavřeny smlouvy s pojišťovnami.

10.5.1 Plánované náklady organizace LOGIN, z. ú.

Nejvyšší náklady bude muset organizace vynaložit při zahájení podnikání a provozu služeb, a to nákupem vybavení a zajištěním všech potřebných dokladů při založení organizace a registraci služeb. Jde o náklady **fixní**, mezi které patří jednorázové, **vstupní**, které musí být vynaloženy na začátku podnikání a v rámci DP jsou uvedeny zvlášť. Dále mezi tyto náklady, které je nutné hradit bez ohledu na objem poskytovaných služeb, patří náklady provozní a mzdové. **Variabilními** náklady organizace budou ty, které se budou měnit v závislosti na počtu klientů (pacientů), počtu poskytnutých preventivních programů.

Některé potřebné vybavení již v pronajatých prostorách bylo a je možné jej použít, případně doplnit. Jde o židle, křesla, vybavení společenské místnosti, skříně a menší nábytek, věšáky na kabáty, bezbariérové WC s umyvadlem pro klienty (pacienty) v přízemí i prvním patře, WC pro personál, sprcha.

U vstupních, fixních i variabilních nákladů organizace jde o jejich plán a je pravděpodobné, že se při samotné realizaci projektu budou lišit.

Vstupní náklady organizace LOGIN, z. ú.

Při zakládání zapsaného ústavu vložila zakladatelka vklad ve výši 1 400 000 Kč.

Vstupní náklady zahrnují ty, které byly vynaloženy na počátku projektu a jsou uvedeny v následujících tabulkách dle zjištění na internetu, informací ze stávajících zařízení a odhadu.

Tabulka 21 Vstupní náklady organizace LOGIN, z. ú. – odhad
(vlastní zpracování)

Náklady spojené se založením z. ú. a registrací služeb			
Počáteční náklady spojené se založením zapsaného ústavu (notář, ověření podpisu)			9 100 Kč
Náklady spojené s registrací sociálních služeb (výpisy z rejstříku trestů všech osob, ověřená odborná způsobilost, smlouva o nájmu) – více v Příloze P IV			2 500 Kč
Náklady spojené s registrací zdravotních služeb (výpisy z rejstříku trestů, poplatek za registraci u KÚ JMK)			1 100 Kč
Celkem			12 700 Kč
Náklady na vybavení přízemí budovy - Kancelář ústavu, provozně-technický úsek a Poradenské centrum			
Kancelář ústavu			
Položka	PC (Kč)	Počet kusů	Celková cena (Kč)
Šatní skříň	8 500	1	8 500
Skříňka na šanony a dokumentaci - uzamykatelná	5 500	3	16 500
Kancelářský stůl s úložným prostorem	7 600	3	22 800
Kancelářské židle	2 500	3	7 500
Židle	900	2	1 800
Notebook + příslušenství	22 000	3	66 000
Mobilní telefon	2 500	3	7 500
Multifunkční tiskárna i s kopírkou a scannerem	9 400	1	9 400
Skartovač	1 700	1	1 700
Kancelářské potřeby	1 300		1 300
Odpadkový koš	190	3	570
Stropní světlo	1 400	1	1 400
Celkem			144 970 Kč
Provozně - technický úsek			
Položka	PC (Kč)	Počet kusů	Celková cena (Kč)
Regál do technické místnosti	1 400	3	4 200
Úklidové náčiní	3 200	1	3 200
Nářadí, zahradní nářadí	4 900	1	4 900
Smeták a prostředky běžného úklidu	2 500	1	2 500
Zahradní nábytek	10 000	1	10 000
Celkem			24 800 Kč

Poradenské centrum - 3 místnosti (vč. ordinace)			
Položka	PC (Kč)	Počet kusů	Celková cena (Kč)
Šatní skříň	8 500	2	17 000
Skříňka na šanony a dokumentaci - uzamykatelná	5 500	3	16 500
Kancelářský stůl s úložným prostorem	7 600	3	22 800
Kancelářské židle	2 500	4	10 000
Židle	900	3	2 700
Křeslo pro klienty (pacienty)	1 200	3	3 600
Notebook + příslušenství	22 000	3	66 000
Mobilní telefon	2 500	4	10 000
Licence na program pro sociální a zdravotní služby	50 000	1	50 000
Multifunkční tiskárna i s kopírkou a scannerem	9 400	1	9 400
Kancelářské potřeby	1 300		1 300
Odpadkový koš	190	4	760
Stropní světlo	1 400	3	4 200
Umyvadlo se skříňkou	1 900	1	1 900
Celkem			216 160 Kč
Společné prostory v přízemí (společenská místnost, čekárna, kuchyňka, WC)			
Položka	PC (Kč)	Počet kusů	Celková cena (Kč)
Telvizor (do čekárny, do společenské místnosti)	18 000	2	36 000
Dataprojektor, plátno	13 000	1	13 000
Flipchart + příslušenství	1 500	1	1 500
Sedací nábytek do čekárny	13 000	1	13 000
Malý kuchyňský kout	7 200	1	7 200
Mikrovlnná trouba	1 500	1	1 500
Rychlovarná konvice	450	1	450
Odpadkový koš	190	2	380
Lednice	6 500	1	6 500
Židle	400	3	1 200
Sedací souprava	15 000	1	15 000
Pracovní stůl (vícemístný)	2 500	2	5 000
Obrázky, dekorativní předměty	2 300		2 300
Hygienické prostředky	1 200		1 200
Výmalba, zapravení zdí, drobné opravy	18 000		18 000
Celkem			122 230 Kč

Náklady na vybavení 1. patra budovy - Sociální rehabilitace, Centrum prevence			
Sociální rehabilitace			
Položka	PC (Kč)	Počet kusů	Celková cena (Kč)
Šatní skříň	8 500	2	17 000
Skříňka na šanony a dokumentaci - uzamykatelná	5 500	3	16 500
Kancelářský stůl s úložným prostorem	7 600	4	30 400
Kancelářské židle	2 500	6	15 000
Židle	900	3	2 700
Křeslo pro klienty (pacienty)	1 200	3	3 600
Notebook + příslušenství	22 000	4	88 000
Mobilní telefon	2 500	6	15 000
Multifunkční tiskárna i s kopírkou a scannerem	9 400	1	9 400
Kancelářské potřeby	1 300		1 300
Odpadkový koš	190	4	760
Stropní světlo	1 400	3	4 200
Umyvadlo se skříňkou	1 900	1	1 900
Celkem			205 760 Kč
Centrum prevence			
Položka	PC (Kč)	Počet kusů	Celková cena (Kč)
Šatní skříň	8 500	1	8 500
Skříňka na šanony a dokumentaci - uzamykatelná	5 500	1	5 500
Kancelářský stůl s úložným prostorem	7 600	2	15 200
Kancelářské židle	2 500	3	7 500
Židle	900	2	1 800
Notebook + příslušenství	22 000	2	44 000
Mobilní telefon	2 500	3	7 500
Multifunkční tiskárna i s kopírkou a scannerem	9 400	1	9 400
Kancelářské potřeby	1 300		1 300
Odpadkový koš	190	3	570
Stropní světlo	1 400	1	1 400
Celkem			102 670 Kč

Vstupní náklady společných prostor v 1. patře (společenská místnost, čekárna, kuchyňka, WC) jsou stejné jako náklady na tyto prostory v přízemí, tedy **122 230 Kč**. Ke vstupním nákladům jsou řazeny také náklady na propagaci zařízení a služeb, **34 500 Kč**. Také bylo zakoupeno motorové vozidlo za kupní cenu **380 000 Kč** – vozidlo Škoda Yeti 1,4 92 kW (rok výroby 2016), které je určeno pro terénní formu sociální služby sociální rehabilitace (dále jen SR) a pro Centrum prevence. Hmotný majetek, kterým je v organizaci výše zmíněné vozidlo, bude odpisován dle zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, přičemž bylo zvoleno dle § 32 uvedeného zákona zrychlené odpisování. Vozidlo je zařazeno do 2. odpisové skupiny a bude tedy odepisováno 5 let. Cena pro odpisování byla stanovena ve výši znaleckého posudku (stáří vozidla více než 5 let), a to 350 000 Kč.

Tabulka 22 Odpis motorového vozidla – zrychlené odpisování
(vlastní zpracování)

Zrychlený odpis motorového vozidla 2. odpisová skupina		
Rok odpisu	Odpis	Zůstatková cena
1	70 000 Kč	280 000 Kč
2	112 000 Kč	168 000 Kč
3	84 000 Kč	84 000 Kč
4	56 000 Kč	28 000 Kč
5	28 000 Kč	0 Kč

Vstupní náklady jsou uvedeny pro jednotlivá pracoviště (úseky) zvláště, přičemž jejich celková výše činí **986 020 Kč**. Tato částka se může lišit dle doby, ve které budou jednotlivé položky pořizovány, u některých dodavatelů mohou být ceny zvýhodněny při nákupu vyššího množství apod. Veškeré tyto náklady budou hrazeny z peněžitého vkladu zakladatelky, který byl ve výši 1 400 000 Kč.

Fixní náklady organizace LOGIN, z.ú.

Mezi tyto náklady řadíme ty, které je nutné vynaložit, bez ohledu na objem poskytovaných služeb. Jde o náklady provozní a mzdové, které jsou rozepsány v kapitole 10.4.5 Organizační struktura podniku a jeho personální zajištění. Jejich výčet je uveden v tabulce 23.

Tabulka 23 Fixní náklady organizace LOGIN, z. ú. – odhad
(vlastní zpracování)

Fixní náklady organizace LOGIN, z. ú.		
	měsíc	rok
Mzdové náklady (včetně odvodů za zaměstnance)	487 839 Kč	5 854 068 Kč
Provozní náklady	44 492 Kč	533 904 Kč
Nájemné	9 833 Kč	117 996 Kč
Energie (+ vodné, stočné)	18 230 Kč	218 760 Kč
Rozhlasový (45 Kč) a televizní (135 Kč) poplatky	180 Kč	2 160 Kč
Pojištění odpovědnosti	2 500 Kč	30 000 Kč
Školení BOZP, školení řidičů	117 Kč	1 404 Kč
Internet, telefonní služby (zaměstnanecký tarif), programy pro soc. a zdrav. služby	11 000 Kč	132 000 Kč
Svoz odpadu (komunální, tříděný)	42 Kč	504 Kč

Svoz nebezpečného odpadu	1 450 Kč	17 400 Kč
Opravy a údržba vozidla	850 Kč	10 200 Kč
Pojištění vozidla	290 Kč	3 480 Kč
Celkem fixní náklady	532 331 Kč	6 387 972 Kč

Nejvyšší položku těchto nákladů tvoří náklady mzdové. Mzdy jsou uvedeny včetně zákonných odvodů (SP – 24,8 %, ZP – 9 %), které odvádí za své zaměstnance zaměstnavatel. Výše mezd byla stanovena dle platových tříd pro dané pozice a dle průměrných mezd pro dané pozice. Zaměstnavatel, který zaměstnává alespoň jednoho zaměstnance má povinnosti platit i zákonné pojištění odpovědnosti. Organizace LOGIN, z. ú. je přihlášená u České pojišťovny, a. s. Zaměstnavatel si výši pojistného vypočítává sám, přičemž výpočet je tvořen souhrnem všech hrubých mezd zaměstnanců za organizaci a za předchozí čtvrtletí vynásobený sazbou odvětvové klasifikace ekonomických činností (OKEČ). Tato sazba je pro oblast sociálních a zdravotních služeb stanovena na 4,2 ‰ z vyměřovacího základu. Vzhledem k mírným změnám vyměřovacího základu např. v případě nemocenské, odměn apod., není možné tuto výši odhadnout a s těmito změnami DP nebude počítat.

Jelikož je služba poskytována v prostorách budovy města Kyjova, je smluvně stanoveno zvýhodněné nájemné, také s ohledem na druh poskytované podpory občanům, ve výši 117 996 Kč za rok.

Mobilní služby – zaměstnanecký tarif je smluvně uzavřen se společností Vodafone, přičemž každý pracovník má mobilní telefon a jsou zajištěny služby neomezené volání, SMS a data.

Svoz komunálního odpadu zajišťují Technické služby, p. o. každý týden a svoz nebezpečného odpadu je zajištěn specializovanou firmou, přičemž měsíční sazba je 1 450 Kč. Tyto poplatky budou hrazeny 1x za rok, ale pro účely DP byly rozpočítány na měsíce.

Z části vkladu do organizace bylo zakoupeno motorové vozidlo, které bude vyžadovat v průběhu používání také opravy a údržbu, ty budou zajištěny místním servisem. Povinné ručení, tedy zákonné pojištění vozidla, bude ve výši 3 480 Kč za rok u pojišťovny ČSOB, a.s. Od 1. 7. 2022 došlo zákonem č. 142/2022 Sb., kterým se mění zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 16/1993 Sb., o dani silniční, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 201/2012 Sb., o ochraně ovzduší, ve znění pozdějších předpisů, k významné novelizaci silniční daně. Osobní automobily již nejsou předmětem daně silniční a není tedy nutné tuto daň odvádět.

Variabilní náklady organizace LOGIN, z. ú.

Variabilní náklady se budou měnit s počtem klientů (pacientů) a je možné je tedy pouze odhadnout. V případě organizace LOGIN, z. ú. jde o poskytování ambulantních a terénních sociálních služeb a ambulantních zdravotních služeb a také o poskytování preventivních programů v terénu. Variabilními náklady tedy bude především spotřeba materiálu (dále jen SM), která se bude lišit dle objemu poskytovaných služeb a poskytnutých preventivních programů a také pohonné hmoty (dále jen PHM) dle množství práce v terénu. SM je odhadována pro polovinu klientů, kterým bude poskytnuta adiktologická péče a péče klinického psychologa, tedy počítáme s 200 klienty za rok.

Spotřeba PHM je odhadnuta a je rozdělena mezi službu sociální rehabilitace a poskytování preventivních programů. Vycházíme tedy z předpokladu, že v průběhu roku bude najeto 15 000 km, což měsíčně odpovídá 1 250 km. Při ceně benzínu 35 Kč/l a spotřebě 8 l/100 km vychází měsíční částka na PHM 3 500 Kč.

Tabulka 24 Odhad variabilních nákladů organizace LOGIN, z. ú.

(vlastní zpracování)

Variabilní náklady organizace LOGIN, z. ú.			
Položka	Počet pacientů, prev. programů (za rok)	Náklady (měsíc)	Náklady (rok)
Poradenské centrum		16 000 Kč	192 000 Kč
SM AP – gumové rukavice	600	125 Kč	1 500 Kč
SM AP – alkotestry + náustky (detekční trubice)	600	2 925 Kč	35 100 Kč
SM AP – tester na přítomnost drog	600	12 950 Kč	155 400 Kč
Sociální rehabilitace		17 750 Kč	213 000 Kč
SM AP – gumové rukavice	600	125 Kč	1 500 Kč
SM AP – alkotestry + náustky (detekční trubice)	600	2 925 Kč	35 100 Kč
SM AP – tester na přítomnost drog	600	12 950 Kč	155 400 Kč
PHM Sociální rehabilitace	-	1 750 Kč	21 000 Kč
Centrum prevence		1 950 Kč	23 400 Kč
SM preventivní programy	150	200 Kč	2400
PHM	-	1 750 Kč	21000
Celkem		35 700 Kč	428 400 Kč

Po sečtení vstupních, provozních, mzdových a variabilních nákladů dostaneme náklady celkové. Náklady organizace celkem za kalendářní rok jsou ve výši **7 872 392 Kč**.

10.5.2 Plánované výnosy organizace LOGIN, z. ú.

Organizace bude poskytovatelem sociálních, zdravotních a poradenských služeb.

V rámci sociálních služeb jde o služby OSP (ambulantní) a SR (ambulantní a terénní), které budou poskytovány klientům bezplatně. Klienti tedy nebudou hradit péči a jejich platba tak nebude výnosem pro organizaci. V oblasti sociálních služeb, které jsou hrazeny z více zdrojů, představují pro organizaci výnosy dotace z MPSV, JMK, obcí, RVKPP a Úřadu vlády ČR, nadace, dary a ostatní dotace, fondy EU. Výnosy jsou uvedeny dle finančních příspěvků poskytovatelů sociálních služeb stejného typu, jako poskytuje organizace LOGIN, z. ú., získaných z Krajského informačního systému sociálních služeb (dále jen KISSoS). Ve všech variantách, optimistické, pesimistické i realistické, budou dotace z MPSV, JMK, obcí, RVKPP a Úřadu vlády ČR ve stejné výši.

Jelikož nebude mít organizace v **prvním roce poskytování** zdravotních služeb uzavřeny smlouvy s pojišťovny, budou si pacienti tuto péči hradit sami. U adiktologické péče jde o poskytování podpory 10 hodin za týden, u péče klinického psychologa také 10 hodin za týden v Poradenském centru a stejně tak v Sociální rehabilitaci. Pro předpokládané výnosy se v *optimistické variantě* počítá:

Adiktologické služby:

- adiktologického vyšetření při zahájení péče – 5 pacientů za týden (3 250 Kč za týden = 156 000 Kč za rok),
- 1 x za týden kontrolní vyšetření – 5 pacientů za týden (1 750 Kč za týden = 84 000 Kč za rok),
- práce s rodinnou – rodinná terapie – 3 rodiny za týden (rodinní příslušníci nebo blízké osoby) (2 400 Kč za týden = 115 200 Kč za rok),
- vyšetření alkohol testerem – 4 pacienti za týden (720 Kč za týden = 34 560 Kč za rok),
- adiktologická skupinová terapie pro max. 9 osob (2 700 Kč za týden = 129 600 Kč za rok).

Služby klinického psychologa:

- komplexní psychologické vyšetření – 5 pacientů za týden (4 500 Kč za týden = 216 000 Kč za rok),

- 1 x za týden kontrolní psychologické vyšetření – 5 pacientů za týden (2 250 Kč za týden = 108 000 Kč za rok),
- práce s rodinou – rodinná terapie – 3 rodiny za týden (rodinní příslušníci nebo blízké osoby) (3 000 Kč za týden = 144 000 Kč za rok),
- skupinová terapie pro max. 9 osob (3 150 Kč za týden = 151 200 Kč za rok),
- poradenství – 2 pacienti za týden (860 Kč za týden = 41 280 Kč za rok).

V rámci Centra prevence jde o výnosy z poskytovaných preventivních programů a pořádaných besed či přednášek – jde o hrubý odhad, a to poskytování 3 besed či přednášek a 4 adaptačních kurzů za rok a 160 preventivních programů za 10 měsíců, během 2 měsíců letních prázdnin probíhají přípravy na další kalendářní rok anebo besedy či přednášky.

Tabulka 25 Výnosy organizace LOGIN, z. ú. – 1. rok provozu v optimistické variantě
(vlastní zpracování)

Výnosy organizace LOGIN, z. ú. za kalendářní rok – optimistická varianta (naplněná kapacita)	
Poradenské centrum	2 885 440 Kč
OSP – dotace MPSV	755 200 Kč
OSP – dotace JMK	59 600 Kč
OSP – dotace obce	85 800 Kč
RVKPP a Úřad vlády ČR	805 000 Kč
Samoplátce – adiktologické služby	519 360 Kč
Samoplátce – služby klinického psychologa	660 480 Kč
Sociální rehabilitace	4 778 440 Kč
SR – dotace MPSV	2 474 300 Kč
SR – dotace JMK	180 000 Kč
SR – dotace obce	438 300 Kč
RVKPP a Úřad vlády ČR	506 000 Kč
Samoplátce – adiktologické služby	519 360 Kč
Samoplátce – služby klinického psychologa	660 480 Kč
Centrum prevence	429 000 Kč
Preventivní programy do škol	320 000 Kč
Besedy, přednášky	6 000 Kč
Adaptační kurzy	28 000 Kč
Dotace města, obcí atd.	75 000 Kč
Celkem výnosy	8 092 880 Kč

V tabulce 25 v optimistické variantě tedy v případě naplněné kapacity všech poskytovaných zdravotních služeb a služeb Centra prevence jsou výnosy ve výši 8 092 880 Kč.

V **pesimistické variantě** jde o 50 % možné kapacity v rámci adiktologické péče i péče klinického psychologa, a to jak v Poradenském centru, tak v Sociální rehabilitaci, a plném využití kapacity Centra prevence, kde se předpokládá, že programy pro školy budou vítány a využívány plně. Jelikož si pacienti musí hradit zdravotní služby sami, je riziko, že nebudou mít zájem o službu a budou hledat jiného poskytovatele. Pro předpokládané výnosy se v **pesimistické variantě** počítá:

Adiktologické služby:

- adiktologického vyšetření při zahájení péče – 2 pacienti za týden (1 300 Kč za týden = 62 400 Kč za rok),
- 1 x za týden kontrolní vyšetření – 2 pacienti za týden (700 Kč za týden = 33 600 Kč za rok),
- práce s rodinou – rodinná terapie – 1 rodina za týden (rodinní příslušníci nebo blízké osoby) (800 Kč za týden = 38 400 Kč za rok),
- vyšetření alkohol testerem – 2 pacienti za týden (360 Kč za týden = 17 280 Kč za rok),
- adiktologická skupinová terapie pro max. 9 osob (2 700 Kč za týden = 129 600 Kč za rok).

Služby klinického psychologa:

- komplexní psychologické vyšetření – 2 pacienti za týden (1 800 Kč za týden = 86 400 Kč za rok),
- 1 x za týden kontrolní psychologické vyšetření – 2 pacienti za týden (900 Kč za týden = 43 200 Kč za rok),
- práce s rodinou – rodinná terapie – 1 rodina za týden (rodinní příslušníci nebo blízké osoby) (1 000 Kč za týden = 48 000 Kč za rok),
- skupinová terapie pro max. 9 osob (3 150 Kč za týden = 151 200 Kč za rok),
- poradenství – 1 pacient za týden (430 Kč za měsíc = 20 640 Kč za rok).

Tabulka 26 Výnosy organizace LOGIN, z. ú. – 1. rok provozu v pesimistické variantě
(vlastní zpracování)

Výnosy organizace LOGIN, z. ú. za kalendářní rok – pesimistická varianta (50 % možné kapacity)	
Poradenské centrum	2 336 320 Kč
OSP – dotace MPSV	755 200 Kč
OSP – dotace JMK	59 600 Kč
OSP – dotace obce	85 800 Kč
RVKPP a Úřad vlády ČR	805 000 Kč
Samoplátce – adiktologické služby	281 280 Kč
Samoplátce – služby klinického psychologa	349 440 Kč
Sociální rehabilitace	4 229 320 Kč
SR – dotace MPSV	2 474 300 Kč
SR – dotace JMK	180 000 Kč
SR – dotace obce	438 300 Kč
RVKPP a Úřad vlády ČR	506 000 Kč
Samoplátce – adiktologické služby	281 280 Kč
Samoplátce – služby klinického psychologa	349 440 Kč
Centrum prevence	429 000 Kč
Preventivní programy do škol	320 000 Kč
Besedy, přednášky	6 000 Kč
Adaptační kurzy	28 000 Kč
Dotace města, obcí atd.	75 000 Kč
Celkem výnosy	6 994 640 Kč

Celkové výnosy organizace LOGIN, z. ú. jsou v pesimistické variantě ve výši 6 994 640 Kč při 50 % naplnění kapacity poskytovaných zdravotních služeb.

Výnosy jsou zjišťovány také ve **variantě realistické**, která má podobu 85 % naplnění kapacity u zdravotních služeb a plné využití kapacity Centra prevence. Poskytování zdravotních služeb bez uzavřených smluv se zdravotními pojišťovnami s sebou nese již výše zmíněné riziko neochoty pacientů za služby platit, přesto je jejich potřeba stále vysoká a podporu tyto osoby potřebují.

Pro předpokládané výnosy se v *realistické variantě* počítá:

Adiktologické služby:

- adiktologického vyšetření při zahájení péče – 4 pacienti za týden (2 600 Kč za týden = 124 800 Kč za rok),
- 1 x za týden kontrolní vyšetření – 4 pacienti za týden (1 400 Kč za týden = 67 200 Kč za rok),
- práce s rodinnou – rodinná terapie – 2 rodiny za týden (rodinní příslušníci nebo blízké osoby) (1 600 Kč za týden = 76 800 Kč za rok),
- vyšetření alkohol testerem – 3 pacienti za týden (540 Kč za týden = 25 920 Kč za rok),
- adiktologická skupinová terapie pro max. 9 osob (2 700 Kč za týden = 129 600 Kč za rok).

Služby klinického psychologa:

- komplexní psychologické vyšetření – 4 pacienti za týden (3 600 Kč za týden = 172 800 Kč za rok),
- 1 x za týden kontrolní psychologické vyšetření – 4 pacienti za týden (1 800 Kč za týden = 86 400 Kč za rok),
- práce s rodinou – rodinná terapie – 2 rodiny za týden (rodinní příslušníci nebo blízké osoby) (2 000 Kč za týden = 96 000 Kč za rok),
- skupinová terapie pro max. 9 osob (3 150 Kč za týden = 151 200 Kč za rok),
- poradenství – 2 pacienti za týden (860 Kč za týden = 41 280 Kč za rok).

Tabulka 27 Výnosy organizace LOGIN, z. ú. – 1. rok provozu v realistické variantě
(vlastní zpracování)

Výnosy organizace LOGIN, z. ú. za kalendářní rok – realistická varianta (85 % možné kapacity)	
Poradenské centrum	2 677 600 Kč
OSP – dotace MPSV	755 200 Kč
OSP – dotace JMK	59 600 Kč
OSP – dotace obce	85 800 Kč
RVKPP a Úřad vlády ČR	805 000 Kč
Samoplátce – adiktologické služby	424 320 Kč
Samoplátce – služby klinického psychologa	547 680 Kč
Sociální rehabilitace	4 570 600 Kč
SR – dotace MPSV	2 474 300 Kč
SR – dotace JMK	180 000 Kč
SR – dotace obce	438 300 Kč
RVKPP a Úřad vlády ČR	506 000 Kč
Samoplátce – adiktologické služby	424 320 Kč
Samoplátce – služby klinického psychologa	547 680 Kč
Centrum prevence	429 000 Kč
Preventivní programy do škol	320 000 Kč
Besedy, přednášky	6 000 Kč
Adaptační kurzy	28 000 Kč
Dotace města, obcí atd.	75 000 Kč
Celkem výnosy	7 677 200 Kč

Celkové výnosy organizace LOGIN, z. ú. jsou v realistické variantě ve výši 7 677 200 Kč při 85 % naplnění kapacity poskytovaných zdravotních služeb.

10.5.3 Výsledek hospodaření organizace LOGIN, z. ú.

Abychom zjistili finanční stránku organizace, bude dle zjištěných (odhadnutých) nákladů a výnosů odhadnut samotný výsledek hospodaření organizace, a to za první rok provozu. Jak již bylo několikrát uvedeno, nejsou podepsány smlouvy se zdravotními pojišťovnami a adiktologické služby a služby klinického psychologa jsou tak hrazeny v prvním roce samoplátci. Při zahájení podnikání bude mít podnik vyšší celkové náklady vzhledem k existenci vstupních nákladů, které jsou součástí nákladů fixních (pro přehlednost jsou v tabulce uvedeny zvlášť). Dalšími fixními náklady jsou náklady provozní, mzdové a také jsou nákladem odpisy. K celkovým nákladům pak patří náklady variabilní, které jsou

v tabulce 24 rozděleny dle jednotlivých úseků. Některé náklady byly stanoveny pouze ve výši za rok, ale pro potřeby a přehlednost finanční situace organizace jsou uvedeny i náklady a výnosy měsíční. Součástí výsledku hospodaření jsou také výnosy, které jsou tvořeny dotacemi na jednotlivé služby, platbami samoplátců a také platbami za poskytnuté preventivní programy, adaptační kurzy či besedy.

Tabulka 28 Odhadovaný výsledek hospodaření organizace v optimistické, pesimistické a realistické variantě – 1. rok provozu
(vlastní zpracování)

1. rok provozu	Optimistická varianta	Pesimistická varianta	Realistická varianta
Dotace celkem	5 379 200 Kč	5 379 200 Kč	5 379 200 Kč
Úhrady samoplátců (adiktologická péče)	1 038 720 Kč	562 560 Kč	848 640 Kč
Úhrady samoplátců (péče klinického psychologa)	1 320 960 Kč	698 880 Kč	1 095 360 Kč
Úhrady za preventivní programy, besedy, adaptační	354 000 Kč	354 000 Kč	354 000 Kč
Celkové výnosy	8 092 880 Kč	6 994 640 Kč	7 677 200 Kč
Vstupní náklady	986 020 Kč	986 020 Kč	986 020 Kč
Fixní náklady	6 387 972 Kč	6 387 972 Kč	6 387 972 Kč
Variabilní náklady	428 400 Kč	428 400 Kč	428 400 Kč
Odpisy v 1. roce	70 000 Kč	70 000 Kč	70 000 Kč
Celkové náklady	7 872 392 Kč	7 872 392 Kč	7 872 392 Kč
Provozní výsledek hospodaření	220 488 Kč	-877 752 Kč	-195 192 Kč
Finanční výsledek hospodaření	0 Kč	0 Kč	0 Kč
Výsledek hospodaření před zdaněním	220 488 Kč	-877 752 Kč	-195 192 Kč
Daň z příjmu (19 %)	41 800 Kč	0 Kč	0 Kč
Výsledek hospodaření za účetní období	178 200 Kč	-877 752 Kč	-195 192 Kč

V průběhu prvního roku poskytování služeb může dojít k nižšímu počtu klientů – 85 % oproti variantě naplněné kapacity, kteří jsou ochotni za zdravotní služby platit. V tomto případě je zpracována realistická varianta, kdy jde o 85 % naplnění kapacit služeb zdravotních. Tabulka 28 jasně ukazuje, že výsledek hospodaření za účetní období v realistické variantě poskytování sociálních, zdravotních a poradenských služeb vykazuje ztrátu 195 192 Kč. Tato ztráta je v 1. roce provozu organizace v uvedené výši také z důvodu existence vyšších vstupních nákladů, které musela organizace vynaložit při zahájení své činnosti. Tyto náklady již v dalších letech vynaloženy nebudou. V průběhu prvního roku poskytování zdravotních služeb bude naplňován jeden z dílčích cílů organizace, a to

uzavření smluv se všemi zdravotními pojišťovkami. V rámci služeb sociálních budou postupně oslovováni sponzoři a také nadace, jelikož se výše dotací může v letech lišit a je třeba zajistit finanční stabilitu organizace.

10.5.4 Bod zvratu

Pro zjištění počtu pacientů ve zdravotnických službách organizace, při kterém není organizace ani zisková ani ztrátová, se používá výpočet bodu zvratu, pro potřeby DP je vypočten pro realistickou variantu. Jde o zjištění momentu, ve kterém se výnosy rovnají nákladům, a dále už může být organizace v zisku.

Pro výpočet této hodnoty je potřeba znát fixní náklady (FN), variabilní náklady na jednotku produkce (b), v našem případě na jednoho pacienta, a cenu výrobku (p), pro organizaci LOGIN, z. ú. jde o částku na 1 ošetření pacienta. Vzorec pro výpočet bodu zvratu:

$$q(\text{BZ}) = \text{FN} / p - b$$

V rámci organizace LOGIN, z. ú. bude zpracován bod zvratu pro každý úsek zvlášť, tedy pro Poradenské centrum, Sociální rehabilitaci a Centrum prevence. Následně bude vypočítán bod zvratu pro celou organizaci a výsledky budou porovnány.

Bod zvratu pro Poradenské centrum

Vzhledem k cenové diferenci služeb poskytovaných v rámci Poradenského centra byl pro výpočet jednotné ceny služby použit vážený průměr. Ostatní proměnné pro výpočet bodu zvratu, fixní a variabilní náklady, byly dosazeny z kapitoly 10.5 Finanční plán této práce. V případě nákladů, které jsou společné pro provoz celého centra, byla použita pro výpočet poměrná část 1/3 nákladů z důvodu rozdělení nákladů mezi jednotlivé úseky organizace. Výsledkem je minimální počet klientů (pacientů), kteří musí být obslouženi tak, aby došlo k výslednému zisku rovnému nule nebo vyššímu než nula.

Vážený průměr ceny služby Poradenského centra = $(1\,705\,600 + 972\,000) / 2\,577 = 1\,039$ Kč na jednoho klienta (pacienta)

$$\text{FN} = 2\,678\,422 \text{ Kč}$$

$$v_n = 192\,000 / 2\,577 = 74,51 \doteq 75$$

$$q(\text{BZ} - \text{PC}) = 2\,678\,422 / (1039 - 75) = \mathbf{2\,778 \text{ klientů (pacientů)}}$$

Z výpočtu je zřejmé, že Poradenské centrum bude mít náklady rovny výnosům při minimálním počtu obsloužených klientů (pacientů) 2 778.

V rámci Poradenského centra dojde k bodu zvratu za **397 dní**. Od tohoto momentu bude úsek vykazovat pro organizaci zisk a stane se tak profitabilním.

Bod zvratu pro Sociální rehabilitaci

Způsob výpočtu bodu zvratu pro sociální rehabilitaci je vypočten stejným způsobem jako pro Poradenské centrum.

Vážený průměr ceny služby Sociální rehabilitace = $(972\ 000 + 3\ 598\ 600)/2\ 301 = 1\ 986$ Kč na jednoho klienta (pacienta).

$$FN = 3\ 360\ 378 \text{ Kč}$$

$$v_n = 213\ 000/2\ 301 = 92,57 \doteq 93$$

$$q \text{ (BZ - SR)} = 3\ 360\ 378/(1\ 986 - 93) = 1\ 775,16 \doteq \mathbf{1\ 775 \text{ klientů (pacientů)}}$$

Z výpočtu je zřejmé, že Sociální rehabilitace bude mít náklady rovny výnosům při počtu podpořených klientů (pacientů) 1 775.

V rámci Sociální rehabilitace dojde k bodu zvratu za 296 dnů, přičemž od tohoto momentu bude úsek Sociální rehabilitace pro organizaci ziskovým.

Bod zvratu pro Centrum prevence

Cena služby Centra prevence = $429\ 000/167 = 2\ 569$ Kč za preventivní program

$$FN = 1\ 405\ 160 \text{ Kč}$$

$$v_n = 23\ 400/167 = 140,12 \doteq 140$$

$$q \text{ (BZ - CP)} = 1\ 405\ 160/(2\ 569 - 140) = 578,49 \doteq \mathbf{578 \text{ programů}}$$

Z výpočtu je zřejmé, že Centrum prevence bude mít náklady rovny výnosům při počtu poskytnutých 578 programů.

V rámci Centra prevence dojde k bodu zvratu za 1 156 dnů, tedy za více než tři roky bude poskytování preventivních aktivit pro organizaci ziskové. Přestože může být výsledek pro tento úsek vnímán nepříznivě, je nutné se podívat na bod zvratu napříč všemi úseky.

Bod zvratu pro všechny poskytované služby

Průměrná cena služby vypočtená váženým průměrem = $(2\ 677\ 600 + 4\ 570\ 600 + 429\ 000)/5\ 045 = 1\ 522$ Kč

$$FN = 7\ 443\ 992 \text{ Kč}$$

$$v_n = 428\ 400/5\ 045 = 84,92 \doteq 85$$

$$q \text{ (BZ)} = 7\ 443\ 992/(1\ 522 - 85) = 5\ 181,5 \doteq \mathbf{5\ 182 \text{ klientů (pacientů, programů)}}$$

Výpočet ukazuje, že organizace bude mít náklady rovny výnosům v případě, že obslouží 5 291 klientů, pacientů a vykoná preventivních programů.

Celkového bodu zvratu, tedy momentu, kdy budou poskytnuty minimálně 5 182 klientům (pacientům) poradenské, zdravotní a preventivní služby, dostáhne organizace za 399 dnů. Vypočtená doba, za kterou se organizace stane finančně prospěšnou, je pro poskytování služeb v této oblasti velmi pozitivním výsledkem a motivem k rozhodnutí realizovat tento projekt.

Tabulka 29 Shrnutí bodu zvratu
(vlastní zpracování)

BOD ZVRATU	
Úsek	q (BZ)
Poradenské centrum	2 778
Sociální rehabilitace	1 775
Centrum prevence	578
Organizace	5 182

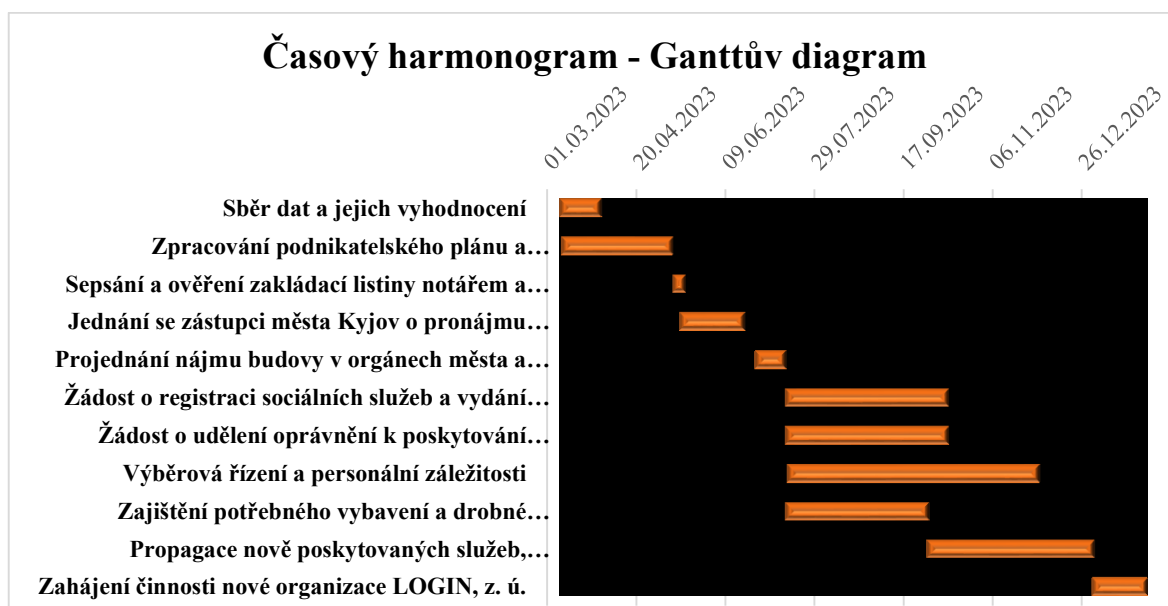
10.6 Časový harmonogram

Pro vznik zařízení poskytující sociální, zdravotní a poradenské služby je nezbytné, aby byl zpracován harmonogram jednotlivých aktivit, které povedou až k samotnému zahájení činnosti a poskytování služeb. Časový plán je znázorněn pomocí Ganttova diagramu, přičemž jednotlivé činnosti a jejich doba realizace je uvedena v tabulce 25.

Tabulka 30 Časový harmonogram aktivity organizace LOGIN, z. ú.
(vlastní zpracování)

Činnosti	Zahájení	Ukončení	Odpovědnost
Sběr dat a jejich vyhodnocení	9. 3. 2023	31. 3. 2023	Budoucí ředitelka
Zpracování podnikatelského plánu a provozního řádu	10. 3. 2023	10. 5. 2023	Budoucí ředitelka
Sepsání a ověření zakládací listiny notářem a zapsání do veřejného rejstříku	11. 5. 2023	17. 5. 2023	Ředitelka
Jednání se zástupci města Kyjov o pronájmu budovy pro poskytování služeb	15. 5. 2023	19. 6. 2023	Ředitelka
Projednání nájmu budovy v orgánech města a uzavření smlouvy o nájmu	26. 6. 2023	12. 7. 2023	Ředitelka, zástupci města, orgány města

Žádost o registraci sociálních služeb a vydání rozhodnutí	13. 7. 2023	11. 10. 2023	Ředitelka, registrátoři KÚ JMK
Žádost o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb a vydání oprávnění	13. 7. 2023	11. 10. 2023	Ředitelka, KÚ JMK
Výběrová řízení a personální záležitosti	14. 7. 2023	1. 12. 2023	Ředitelka
Zajištění potřebného vybavení a drobné úpravy prostor	13. 7. 2023	30. 9. 2023	Ředitelka, správce
Propagace nově poskytovaných služeb, nastavení spolupráce s dalšími subjekty	30. 9. 2023	1. 1. 2024	Ředitelka, stávající personál
Zahájení činnosti nové organizace LOGIN, z. ú.	1. 1. 2024	31. 1. 2024	Zaměstnanci organizace



Graf 9 Ganttův diagram

(vlastní zpracování)

Dle tabulky 26 i grafu 9 je možné vidět, že realizace podnikatelského záměru na zřízení organizace LOGIN, z.ú. byla zahájena v březnu roku 2023, kdy došlo ke sběru dat a jejich následnému vyhodnocení. Dotazník, který obsahoval celkem 15 otázek, odeslalo celkem 56 respondentů z řad odborné veřejnosti. V průběhu dotazníkového šetření začaly přípravy na podnikatelském plánu a také se zpracovával provozní řád, který obsahuje základní údaje o poskytovateli služeb, jejich druhu a rozsahu a další potřebné informace a je důležitým dokumentem při registraci služeb. Mezi aktivity, které vyžadují delší časové období, je možné zařadit jednání se zástupci města Kyjova o možnosti pronájmu budovy. Po samotných jednáních je nutné nechat tuto věc projednat v orgánech města a následně jejich sválení je možné uzavřít nájemní smlouvu. Následujícími kroky vedoucími k možnému poskytování

sociálních a zdravotních služeb jsou podání žádostí o registraci sociálních služeb a o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb. Vzhledem ke všem potřebným dokladům při registraci sociálních služeb proběhne současně výběrové řízení a hledání vhodných pracovníků na jednotlivé pozice v organizaci. Jmenovitý seznam je následně dokládán k registraci sociálních služeb. Tato činnost zabere delší časové období také z důvodu hledání vhodného zdravotního personálu, kterého je v regionu Kyjovska nedostatek. Mezi personální záležitosti patří také vzdělávání pracovníků, vstupní prohlídky apod. Po drobných úpravách prostor, výmalbě a pořízení potřebného vybavení bude zahájena propagační činnost, včetně navazování spolupráce s místními poskytovateli sociálních a zdravotní služeb, také škol a školských zařízení a dalších subjektů. Zahájení provozu samotného zařízení je plánováno na začátek roku 2024.

10.7 Analýza rizik

Pro každou organizaci je nezbytné analyzovat rizika, která s její činností souvisí a také s nimi po celou dobu fungování pracovat, protože mohou vznikat nová rizika, může se během doby měnit závažnost sledovaných rizik apod. Aby byla rizika co nejnižší, je nutné je analyzovat a řídit. Možné hrozby pro nově vzniklou organizaci byly zjištěny již při zpracování (SW)OT analýzy v kapitole 7.5. Také díky těmto podkladům je možné definovat rizika, která by mohla poskytování sociálních, zdravotních a poradenských služeb omezovat.

Mezi nejvýznamnější rizika pro organizaci LOGIN, z. ú. patří:

- R 1 – nezkušenost zakladatelky organizace s jejím řízením,
- R 2 – legislativní změny,
- R 3 – nedostatek finančních prostředků,
- R 4 – nedostatek kvalitního personálu,
- R 5 – neuzavření smluv se zdravotními pojišťovami,
- R 6 – nespolupráce ostatních subjektů,
- R 7 – neochota pacientů zdravotních služeb tyto služby hradit.

Jednou z metod analýzy rizik je matice rizik (mapa rizik), kdy se provádí bodové hodnocení dopadu identifikovaného rizika a pravděpodobnost jeho výskytu, přičemž je vytvořena pro obě tyto oblasti stupnice ve škále od 1 do 5, kdy 1 znamená minimální dopad/pravděpodobnost (nejnižší míra) a 5 maximální dopad/pravděpodobnost (nejzávažnější riziko).

Tabulka 31 Bodové hodnocení dopadu a pravděpodobnosti výskytu identifikovaných rizik
(vlastní zpracování)

	Dopad	Pravděpodobnost
R 1	4	2
R 2	1	2
R 3	5	3
R 4	4	4
R 5	4	3
R 6	3	1
R 7	5	4

Tabulka 32 Matice rizik působících na provoz organizace
(vlastní zpracování)

PRAVDĚPODOBNOST	5					
	4				R 4	R 7
	3				R 5	R 3
	2	R 2			R 1	
	1			R 6		
		1	2	3	4	5
	DOPAD					

Z výše uvedených tabulek vyplývá, že mezi nejzávažnější rizika patří riziko, že nebudou pacienti ochotni za zdravotní služby hradit (v případě neuzavřených smluv s pojišťovnami) (R 7), riziko nedostatku finančních prostředků (R 3) a nedostatku kvalitního personálu (R 5). Jedním z méně závažných rizik z pohledu pravděpodobnosti je nezkušenost zakladatelky s řízením organizace (R 1), dále riziko neuzavření smluv se zdravotními pojišťovnami (R 5).

Mezi rizika s nejnižší mírou pravděpodobnosti či dopadu patří rizika změn v legislativě (R 1) a riziko neochoty ostatních subjektů s organizací spolupracovat (R 6).

Možnými řešeními těchto definovaných rizik, či jejich prevence jsou:

- nezkušenost zakladatelky organizace s jejím řízením – vzdělávání v oblasti řízení organizací, managementu, kurzy zaměřené na manažerské dovednosti, řízení lidských zdrojů apod.,
- legislativní změny – v otázkách legislativy u sociálních či zdravotních služeb bude mít organizace přehled o právních předpisech a jejich zamýšlených změnách a bude na ně pružně reagovat a následně je začlení do provozu organizace,
- nedostatek finančních prostředků – organizace bude mít kvalitně zpracované projektové žádosti tak, aby byla úspěšná v dotačních řízeních, v průběhu prvního roku své činnosti uzavře organizace smlouvy se zdravotními pojišťovnami,
- nedostatek kvalitního personálu – v Jihomoravském kraji centra podobného typu nejsou, což je výhodou pro odborníky, kteří by v něm měli pracovat, budou motivováni finančně i zaměstnaneckými benefity, budou pracovat ve velmi příjemném prostředí a bude jim poskytována podpora v oblasti psychohygieny,
- neuzavření smluv se zdravotními pojišťovnami – opatřením proti tomuto riziku bude velmi dobrá propagace a navázaná spolupráce s jinými subjekty z odborné veřejnosti bude výhodou při komunikaci se zdravotními pojišťovnami a splnění všech požadavků nutných pro uzavření těchto smluv,
- nespolečná práce ostatních subjektů – organizace tomuto riziku předejde informační kampaní o poskytovaných službách, zapojením se do procesu komunitního plánování sociálních služeb, osobní komunikací ředitelky organizace a pracovníků služeb se zástupci odborné veřejnosti,
- neochota pacientů zdravotních služeb tyto služby platit – organizace bude velmi aktivně pracovat na uzavření smluv s pojišťovnami, na získávání dotací na aktivity v rámci reformy psychiatr. péče, na pacienty bude působit i cílenou propagací.

11 PROJEKT Z POHLEDU IMPLEMENTACE DO PRAXE

Hlavním cílem této diplomové práce je zpracování projektu na zřízení Centra služeb pro osoby se závislostmi v Kyjově a zhodnocení rizik ovlivňujících jeho implementaci do praxe. Centrum poskytující sociální i zdravotní služby pro osoby ohrožené závislostí, osoby závislé i jejich blízké či rodiny v Kyjově doposud neexistovalo a jeho vznik zajistí komplexnější podporu pro tyto osoby. Dalším důvodem, proč je zřízení této organizace velmi důležité, je nedostatek odborníků v oblasti léčby závislostí, především psychologů, klinických psychologů, adiktologů a samozřejmě i dalších profesí. Centrum by tak zajistilo a pokrylo potřeby dalších klientů.

Z analytické části vyplynulo, že v prostředí poskytování těchto služeb není velký konkurenční boj. Organizace LOGIN, u. ú. tedy naváže spolupráci se stávajícími poskytovateli a klientům tak budou nabídnuty služby ambulantní, terénní i pobytové. PEST analýza, resp. ekonomické vlivy typu pandemie COVID-19 a válka na Ukrajině, velmi ovlivnily a nadále ovlivňují ekonomickou stabilitu. Výrazně se snížila životní úroveň obyvatel, což často vede k snazší cestě k závislosti, závislostnímu chování a psychickým potížím. Z toho vyplývá výrazná stávající i budoucí zvýšená poptávka po těchto službách. Z dotazníkového šetření, které bylo určeno především pro odbornou veřejnost, vyplynulo, že potřeba zřízení těchto služeb v Kyjově, resp. na Kyjovsku, je a respondenti specifikovali, které profese by měly podporu zajistit. Vyplynula také potřeba stále se zaměřovat na informovanost a osvětu, a to v různých médiích a různými způsoby.

Stěžejní informace pro implementaci projektu do praxe přinesla projektová část, tedy návrh podnikatelského plánu na zřízení organizace. Aby byla zjištěna reálnost projektu z pohledu ekonomického, byl zpracován finanční plán pro první rok realizace a vypočten bod zvratu. Výsledky analýzy bodu zvratu rovněž ukázaly pozitivní skutečnosti, které významně ovlivní rozhodnutí o realizaci projektu. Výsledek hospodaření byl zpracován ve třech variantách, optimistické (naplněná kapacita), pesimistické (50 % možné kapacity) a realistické (85 % možné kapacity). Ze získaných dat je zřejmé, že je organizace provozuschopná i z pohledu financí. Pro její stabilní fungování bude nezbytné již v prvním roce realizace uzavřít smlouvy se zdravotními pojišťovnami.

Díky časovému harmonogramu bylo zřejmé, jaké kroky a v jakém časovém horizontu budou podniknuty a kdo bude za jejich realizaci zodpovědný. I v rámci této analýzy je zřejmé, že výběrové řízení na pracovní pozice bude časově náročné a může být komplikované. To se

ukázalo i v analýze rizik jako jedno z nejzávažnějších, tedy nedostatek kvalitního personálu. V analýze jsou uvedena i opatření, která by mohla toto riziko snížit.

V rámci DP byly zpracovány i dílčí cíle, které by mohly vést k ještě širší působnosti organizace, a to např. návaznou službu na sociální rehabilitaci – sociální podnik, a v rámci podpory i case management.

ZÁVĚR

Hlavním cílem diplomové práce bylo zpracovat projekt na zřízení Centra služeb pro osoby se závislostmi a zhodnotit, jaká rizika budou ovlivňovat jeho implementaci do praxe. V rámci projektové části, konkrétně analýze rizik, byla definována ta, která budou zřízení organizace a všech jejích služeb, ohrožovat. Podnikatelský plán organizace LOGIN, z. ú. zahrnul také časový harmonogram jednotlivých aktivit vedoucích k naplnění stanoveného cíle. Byl zpracován finanční plán, který jasně deklaruje, že je možné organizaci zřídit a chybějící služby tak v regionu zajistit. Výzvou či úkolem organizace bylo během prvního roku provozu sjednání smluv se všemi zdravotními pojišťovnami na poskytování adiktologické péče a služeb klinického psychologa, které stále v regionu chybí. Právě nedostatečné kapacity stávajících služeb, nedostatek odborníků a neexistence sociálně zdravotního zařízení, jsou argumenty pro zřízení Centra služeb pro osoby se závislostmi, které bude poskytovat podporu nejen klientům ohroženým závislostí, klientům závislým či se závislostním chováním, ale i jejich blízkým a rodinám. Vliv na vyšší potřebu a poptávku po výše zmíněných službách mají také ekonomické události jako pandemie COVID-19 a válka na Ukrajině, velmi ovlivnily a nadále ovlivňují ekonomickou stabilitu a životní úroveň obyvatel, která se snížila a stále snižuje a lidé se stále snadněji stávají závislými.

Jednou ze služeb, které byly v Centru služeb pro osoby se závislostmi zřízeny, je Centrum prevence, které bude apelovat na prevenci poskytováním preventivních programů ve školách Kyjovska. Právě nedostatek prevence a její nezbytnost vzešla z dotazníkového šetření, a to v oblastech převážně nelátkových závislostí.

Na základě analytických metod byla získána data nezbytná pro rozhodnutí, zda bude projekt realizován a zda bude profitabilní a také kdy. Tyto údaje vyplývají z vypočteného bodu zvratu, který ukazuje, že organizace tohoto momentu dostáhne za 399 dnů. Vypočtená doba, za kterou se organizace stane finančně prospěšnou, je pro poskytování služeb v této oblasti velmi pozitivním výsledkem.

Organizace LOGIN, z. ú. zahájí dle časového harmonogramu podnikatelského plánu svoji činnost v lednu roku 2024 a stanovila si také dílčí cíle do budoucna, kdy kromě uzavření smluv s pojišťovnami bude usilovat o zpracování projektu na Case management v rámci Poradenského centra a bude mapovat potřeby vzniku návazné služby na službu sociální rehabilitace, a to např. vzniku sociálního podniku.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ABRAMS, Rhonda, 2019. *Successful business plan: secrets & strategies*. 7th edition. Palo Alto, California: PlanningShop. ISBN 978-1-933895-82-6.

ARNOLDOVÁ, Anna, 2016. *Sociální péče 2. díl*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5148-1.

BEJTKOVSKÝ, Jiří, 2022. *Přednáška. Marketing zdravotnických organizací. Marketingový výzkum ve zdravotnictví: Marketing ve zdravotnictví*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Management ve zdravotnictví. Fakulta managementu a ekonomiky.

BRYCHTOVÁ, Lucie, 2019. Srovnání účelu a způsobu užití Lean Canvas a Business Model Canvas. *Srovnání účelu a způsobu užití Lean Canvas a Business Model Canvas*|by Lucie Brychtová|DESIGN KISK|Medium [online]. [cit. 2023-03-14]. Dostupné z: <https://www.medium.com/design-kisk/srovnání-účelu-a-způsobu-užití-lean-canvas-a-business-model-canvas-fb82565d0a2f>

Business Models, 2019. *Business Models: Toolkit to Design a Disruptive Company* [online]. Zürich [cit. 2023-03-15]. Dostupné z: <https://www.strategyzer.com/expertise/business-models>

CANTERO-GOMEZ, Paloma, 2019. Basic Structure Of A Business Plan For Beginners. *Basic Structure Of A Business Plan For Beginners* [online]. [cit. 2023-02-22]. Dostupné z: <https://www.forbes.com/sites/palomacanterogomez/2019/07/24/basic-structure-of-a-business-plan-for-beginners/?sh=2f4cc5e62ad3>

ČERNÍKOVÁ, Tereza et al., 2022. Vyhodnocení centralizace finančních prostředků vyčleněných ze státního rozpočtu na dotační programy protidrogové politiky. In: *Vyhodnocení centralizace finančních prostředků vyčleněných ze státního rozpočtu na dotační programy protidrogové politiky*|Vláda ČR [online]. Praha [cit. 2023-03-05]. Dostupné z: https://www.vlada.cz/assets/ppov/zavislosti/vyrocnizpravy/Vyhodnoceni_centralizace_financnich_prostredku_fin02.pdf

ČERVENÝ, Radim et al., 2014. *Business plán - krok za krokem*. Praha: C. H. Beck. ISBN 978-80-7400-511-4.

ČESKO, 2006. Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádí zákon o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů v České republice*. Česko: Sbírka zákonů v ČR. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505>

ČESKO, 2012. Vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče. In: *Sbírka zákonů v České republice*. Česko. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-92>

ČESKO, 2012. Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. In: *Sbírka zákonů v České republice*. Česko. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89>

ČESKO, 2006. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů v České republice*. Česko. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

ČESKO, 1991. Zákon č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání (živnostenský zákon). In: *Sbírka zákonů v České republice*. Česko. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-455>

Český institut pro psychotraumatologii a EMDR, 2020. *Český institut pro psychotraumatologii a EMDR* [online]. [cit. 2023-03-30]. Dostupné z: <https://www.emdr.cz/>

FOTR, Jiří et al., 2017. *Úspěšná realizace strategie a strategického plánu*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-0434-5.

HUČKA, Miroslav, Zuzana ČVANČAROVÁ a Jiří FRANEK, 2021. *Základy podnikání a podnikatelský proces*. Praha: Grada Publishing. ISBN: 978-80-271-3041-2.

HORÁČKOVÁ et al., 2022. *Česká politika v oblasti závislosti a priority předsednictví České republiky v Radě EU v r. 2022*. In: 01/22 Česká politika v oblasti závislosti a priority předsednictví České republiky v Radě EU v r. 2022 - drogy-info.cz [online]. Praha: Úřad vlády ČR [cit. 2023-03-03]. Dostupné z: https://www.drogyinfo.cz/data/obj_files/33718/1153/202201_Ceska%20politika%20v%20oblasti%20zavislosti%20a%20priority%20predsednictvi%20EU_v02.pdf

CHOMYNOVÁ, Pavla et al., 2022. *Souhrnná zpráva o závislostech v České republice 2021*. Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN 978-80-7440-294-4.

Jak Nový občanský zákoník definuje podnikání, 2020. *Jak Nový občanský zákoník definuje podnikání - iPodnikatel.cz* [online]. [cit. 2023-02-04]. Dostupné z: <https://www.ipodnikatel.cz/jak-novy-obcansky-zakonik-definuje-podnikani/>

JAKUBÍKOVÁ, Dagmar, 2013. *Strategický marketing: strategie a trendy*. 2., rozš. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4670-8.

KALINA, Kamil, 2015. *Klinická adiktologie*. Praha: Grada Publishing. ISBN: 978-80-247-4331-8.

Komparativní analýza nástrojů financování adiktologických služeb, 2019. In: *Novinky v projektu 13. 3. 2020 - projekt RAS* [online]. Praha: Úřad vlády ČR [cit. 2023-03-05]. Dostupné z: <https://www.rozvojadiktologickychsluzeb.cz/wpcontent/uploads/2019/09/komparativni-analyza-systemu-financovani-ras.pdf>

KOTLER, Philip, Gary ARMSTRONG a Marc Oliver OPRESNIK, 2018. *Principles of marketing*. 17e, global edition. Harlow, England: Pearson. ISBN 978-1-292-22017-8.

KRECHOVSKÁ, Michaela, Pavlína HEJDUKOVÁ a Dita HOMMEROVÁ, 2018. *Řízení neziskových organizací: klíčové oblasti pro jejich udržitelnost*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3075-2.

Makroekonomická predikce České republiky, 2023. In: *Makroekonomická predikce - leden 2023|2023|Ministerstvo financí ČR* [online]. Praha [cit. 2023-03-10]. Dostupné z: https://www.mfcr.cz/assets/cs/media/2023-01-26_Makroekonomicka-predikce-leden-2023.pdf

MATOUŠEK, Oldřich, 2011. *Sociální služby*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-310-9.

MIOVSKÝ, Michal a kol. 2015. *Prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta. ISBN 978-80-7422-392-1.

Míry zaměstnanosti, nezaměstnanosti a ekonomické aktivity - leden 2023, 2023. *Míry zaměstnanosti, nezaměstnanosti a ekonomické aktivity - leden 2023|ČSÚ* [online]. [cit. 2023-03-10]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/cris/miry-zamestnanosti-nezamestnanosti-a-ekonomicke-aktivity-leden-2023>

NEŠPOR, Karel, 2011. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 4. aktualiz. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-908-8.

NZIP. 2023. Závislost: co to je? In: *nzip.cz* [online]. 2023 [cit. 2023-02-12]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/320-zavislost-zakladni-informace>

OECD Review of Policies to Improve the Effectiveness of Resource Use in Schools, 2016. In: *Search Results - OECD* [online]. [cit. 2023-02-27]. Dostupné z: https://www.oecd.org/education/school/CZE-CBR_FINAL-OCT2016.pdf.

PELIKÁNOVÁ, Anna, 2018. *Účetnictví, daně a financování pro nestátní neziskovky*. 3. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-2117-5.

Pomoc v hmotné nouzi, 2023. *Pomoc v hmotné nouzi* [online]. Praha [cit. 2023-03-10]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/pomoc-v-hmotne-nouzi#sphn>

POPOV, Petr, 2017. *MUDr. Jan Šimsa – průkopník léčby závislostí a psychoterapie v Čechách*. In: *Adiktologie-journal.eu* [online]. Dostupné z: <https://adiktologie-journal.eu/journal-archive/2017-2/2-2017/>

Právní formy podnikání pro fyzické a právnické osoby, 2020. *Právní formy podnikání pro fyzické a právnické osoby - iPodnikatel.cz* [online]. [cit. 2023-02-04]. Dostupné z: <https://www.ipodnikatel.cz/pravni-formy-podnikani-pro-fyzicke-a-pravnicke-osoby/>

Průměrné mzdy - 4. čtvrtletí 2022, 2023. *Průměrné mzdy - 4. čtvrtletí 2022|ČSÚ* [online]. [cit. 2023-03-10]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/cri/prumerne-mzdy-4-ctvrtleti-2022>

Rada vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí, (c) 2009-2023. *Politika v oblasti závislostí | Vláda ČR* [online]. [cit. 2023-03-03]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/rada-vlady-pro-koordinaci-politiky-v-oblasti-zavislosti-196551/>

Seznam zdravotních výkonů, ©2016. *Detail - Zdravotní výkony* [online]. ÚZIS ČR [cit. 2023-04-02]. Dostupné z: <https://szv.mzcr.cz/Vykon/Detail/38021>

Seznam zdravotních výkonů, ©2016. *Detail - Zdravotní výkony* [online]. ÚZIS ČR [cit. 2023-04-02]. Dostupné z: <https://szv.mzcr.cz/Vykon/Detail/35520>

SLAVÍK, Jakub, 2014. *Marketing a strategické řízení ve veřejných službách. Jak poskytovat zákaznický orientované veřejné služby*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4819-1.

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

SVOBODOVÁ, Ivana a Michal ANDERA, 2017. *Od nápadu k podnikatelskému plánu. Jak hledat a rozvíjet podnikatelské příležitosti*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-0407-9.

SRPOVÁ, Jitka a kol., 2020. *Začínáme podnikat s případovými studii začínajících podnikatelů*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-2253-0.

Strategie rozvoje města Kyjov s dopadem na území ORP 2021 – 2030, 2020. In: *Strategie rozvoje města Kyjov s dopadem na území ORP 2021 – 2030: Kyjov* [online]. [cit. 2023-02-28]. Dostupné z:

https://www.mestokyjov.cz/assets/File.ashx?id_org=7843&id_dokumenty=45522

Strategie vzdělávací politiky České republiky do roku 2030+, 2020. In: *Strategie vzdělávací politiky ČR do roku 2030+, MŠMT ČR* [online]. [cit. 2023-02-27]. Dostupné z: https://www.msmt.cz/uploads/Brozura_S2030_online_CZ.pdf

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Kyjovsku na období 2021-2023, 2021. In: *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Kyjovsku na období 2021-2023: Komunitní plánování sociálních služeb na Kyjovsku: Kyjov* [online]. [cit. 2023-02-28]. Dostupné z:

https://www.mestokyjov.cz/assets/File.ashx?id_org=7843&id_dokumenty=44407

Systémy poskytování a financování zdravotní péče, 2019. In: *Systém poskytování a financování zdravotní péče* [online]. Liberec: Technická univerzita [cit. 2023-04-02]. Dostupné z: https://elearning.tul.cz/pluginfile.php/279960/mod_resource/content/0/9%20-%20Syst%20%20A9my%20poskytov%20%20A1n%20%20AD%20a%20financov%20%20A1n%20%20AD%20zdravotn%20%20AD%20p%20%20A9%20C4%208De.pdf?forcedownload=1

ŠAFROVÁ DRÁŠILOVÁ, Alena, 2019. *Základy úspěšného podnikání. Průvodce začínajícího podnikatele*. Praha: Grada Publishing. ISBN: 978-80-271-2182-3.

ŠTRUNC, Adam a Pavel ŠTRUNC, 2020. *Podnikání z lavice*. Brno: BizBooks. Albatros Media. ISBN 978-80-265-0938-7.

ŠUPŠÁKOVÁ, Petra, 2017. *Řízení rizik při poskytování zdravotních služeb: manuál pro praxi*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-0062-0.

ŠVÁBOVÁ, Jarmila, 2023. *Závěrečná zpráva o realizaci projektu z DP pro oblast protidrogových aktivit v roce 2022*. Kyjov.

TUČKOVÁ, Z., 2013. *Ekonomika služeb*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s. ISBN 978-80-7478-006-6.

VÍT, Petr, 2015. *Praktický právní průvodce pro neziskové organizace*. Praha: Grada Publishing. ISBN: 978-80-247-5477-2.

Všeobecná primární prevence, 2023. *Centrum prevence v Brně|Společnost podané ruce* [online]. Brno [cit. 2023-04-06]. Dostupné z: <https://podaneruce.cz/centra-sluzby/primarni-prevence/#vseobecna>

Výsledky zdravotnických účtů v ČR v letech 2017–2020, 2022. In: *Výsledky zdravotnických účtů ČR - 2017–2020|ČSÚ* [online]. Praha [cit. 2023-03-10]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/192867510/26000522.pdf/98ed9b3a-d9b8-422d-80b4-5311c70fa64e?version=1.1>

Zaostřeno, 2022. Úřad vlády České republiky, **červenec 2022**(1). ISSN 2336-8241.

Zdraví 2030, 2019. In: *Zdraví 2030* [online]. Praha [cit. 2023-03-03]. Dostupné z: <https://zdravi2030.mzcr.cz/zdravi-2030-strategicky-ramec.pdf>

7/8 Záchytka: Psychiatr Jaroslav Skála založil první protialkoholní záchytnou stanici a celý život věnoval boji s alkoholismem, 2019. In: *7/8 Záchytka - České zázraky | Česká televize* [online]. Česko [cit. 2023-03-03]. Dostupné z: <https://www.ceskatelevize.cz/porady/11091597618-ceske-zazraky/419235100021007/>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

a. s.	Akciová společnost
AT	Adiktologie
BOZP	Bezpečnost a ochrana zdraví při práci
CZ-NACE	Klasifikace ekonomických činností Evropské unie
ČR	Česká republika
ČSOB	Československá obchodní banka
ČSÚ	Český statistický úřad
DP	Diplomová práce
EHS	Evropské hospodářské společenství
EMCDDA	European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost)
EMDR	Eye Movement Desensitization and Reprocessing (Desenzibilizační terapie využívající pohyb očí)
EU	Evropská unie
HDP	Hrubý domácí produkt
HR	Lidské zdroje (human resources)
JMK	Jihomoravský kraj
Kč	Koruna česká
KISSoS	Krajský informační systém sociálních služeb
KÚ	Krajský úřad
MKN	Mezinárodní klasifikace nemocí
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MV	Ministerstvo vnitra
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
NNO	Nestátní nezisková organizace
NZIP	Národní zdravotnický informační portál

OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development (Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj)
OKEČ	Odvětвовá klasifikace ekonomických činností
o.p.s.	Obecně prospěšná společnost
ORP	Obec s rozšířenou působností
OSP	Odborné sociální poradenství
OSVČ	Osoba samostatně výdělečně činná
PC	pořizovací cena
PHM	Pohonné hmoty
p. o.	Příspěvková organizace
RVKPP	Rada vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislosti
Sb.	Sbírka
SOŠ	Střední odborná škola
SOU	Střední odborné učiliště
SP	Sociální pojištění
spol. s r. o.	Společnost s ručením omezeným
SR	Sociální rehabilitace
SSP	Státní sociální podpora
SŠ	Střední škola
ÚSC	Územní samosprávný celek
ZP	Zdravotní pojištění
ZŠ	Základní škola
z. ú.	zapsaný ústav

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Prvky úspěšného podnikání.....	14
Obrázek 2 Myšlenková mapa podnikatelského plánu	15
Obrázek 3 Pětikrokový model řízení rizik v organizaci	21
Obrázek 4 Srovnání Lean Canvas a Business Model Canvas	22
Obrázek 5 Analýza podnikatelského prostředí	23
Obrázek 6 Porterův model konkurenčních sil.....	24
Obrázek 7 SWOT analýza	25
Obrázek 8 Třídění primární prevence rizikového chování	31
Obrázek 9 Vzájemná souvislost a průběh prevence	32
Obrázek 10 Zaměření preventivních programů dle chování ve školním roce 2019/2020...	33
Obrázek 11 Správní obvod ORP Kyjov.....	39
Obrázek 12 Schéma koordinace politiky v oblasti závislostí v ČR.....	43
Obrázek 13 Logo organizace – LOGIN, z. ú.....	64
Obrázek 14 Organizační struktura LOGIN, z. ú.....	71
Obrázek 15 Činnosti jednotlivých úseků v organizaci	75
Obrázek 16 Nabídka preventivních programů společnosti Podané ruce, o.p.s.....	78

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Výdaje na zdravotní péči v ČR dle zdrojů financování, 2017–2020 (mld. Kč) .	27
Tabulka 2 Výčet sociálních služeb dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.....	28
Tabulka 3 Poskytovatelé sociálních služeb sídlící v Kyjově.....	40
Tabulka 4 Poskytovatelé návazných služeb pro osoby se závislostmi sídlící v Kyjově.....	41
Tabulka 5 Zákony a vyhlášky z oblasti zdravotnických a sociálních služeb.....	43
Tabulka 6 Částky životního minima/měsíc od 1. 1. 2023	46
Tabulka 7 Počet obyvatel v ČR, JMK a ORP Kyjov k 1. 1. 2023.....	50
Tabulka 8 (SW)OT analýza	54
Tabulka 9 Věkové složení respondentů	56
Tabulka 10 Výčet odpovědí na otázku č. 5 v dotazníku.....	59
Tabulka 11 Provozní doba Poradenského centra.....	69
Tabulka 12 Provozní doba Sociální rehabilitace	70
Tabulka 13 Mzdové ohodnocení pracovníků v Kanceláři ústavu.....	72
Tabulka 14 Mzdové ohodnocení pracovníků v Provozně – technickém úseku.....	72
Tabulka 15 Mzdové ohodnocení pracovníků v Poradenském centru	73
Tabulka 16 Mzdové ohodnocení pracovníků v sociální službě sociální rehabilitace.....	74
Tabulka 17 Mzdové ohodnocení pracovníků v Centru prevence	74
Tabulka 18 Ceník výkonů v rámci adiktologické péče v Poradenském centru.....	81
Tabulka 19 Ceník výkonů v rámci péče klinického psychologa v Poradenském centru....	81
Tabulka 20 Ceny preventivních programů	82
Tabulka 21 Vstupní náklady organizace LOGIN, z. ú. – odhad.....	84
Tabulka 22 Odpis motorového vozidla – zrychlené odpisování.....	87
Tabulka 23 Fixní náklady organizace LOGIN, z. ú. – odhad.....	87
Tabulka 24 Odhad variabilních nákladů organizace LOGIN, z. ú.	89
Tabulka 25 Výnosy organizace LOGIN, z. ú. – 1. rok provozu v optimistické variantě	91
Tabulka 26 Výnosy organizace LOGIN, z. ú. – 1. rok provozu v pesimistické variantě	93
Tabulka 27 Výnosy organizace LOGIN, z. ú. – 1. rok provozu v realistické variantě.....	95
Tabulka 28 Odhadovaný výsledek hospodaření organizace v optimistické, pesimistické a realistické variantě – 1. rok provozu.....	96
Tabulka 29 Shrnutí bodu zvratu.....	99
Tabulka 30 Časový harmonogram aktivity organizace LOGIN, z. ú.	99
Tabulka 31 Bodové hodnocení dopadu a pravděpodobnosti výskytu identifikovaných rizik	102
Tabulka 32 Matice rizik působících na provoz organizace	102

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Výdaje na zdravotní péči v ČR podle zdrojů financování v letech 2017–2020	47
Graf 2 Výdaje na politiku v oblasti závislostí v roce 2020 z veřejných rozpočtů	48
Graf 3 Vývoj výdajů na politiku v oblasti závislostí 2016–2020	49
Graf 4 Věkové složení respondentů	57
Graf 5 Profese respondentů	57
Graf 6 Co chybí v systému služeb pro osoby se závislostmi v regionu obcí Kyjovska, Hodonínska a Veselska	58
Graf 7 Co chybí v systému služeb pro osoby se závislostmi v Kyjově	58
Graf 8 Odborná podpora v Centru služeb pro osoby se závislostmi	60
Graf 9 Ganttův diagram	100

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Podoba Minimální sítě sociálních služeb v ORP Kyjov pro rok 2022

Příloha P II: Dotazník

Příloha P III: Žádost o registraci sociálních služeb

Příloha P IV: Žádost o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb

PŘÍLOHA P I: PODOBA MINIMÁLNÍ SÍTĚ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V ORP KYJOV PRO ROK 2022

Minimální síť sociálních služeb na Kyjovsku pro r. 2022		
Sociální služba dle zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách	Poskytovatelé sociálních služeb	
SOCIÁLNÍ PORADENSTVÍ		
§ 37	sociální poradenství	Občanská poradna (Charita Kyjov) Občanská a rodinná poradna (Krok Kyjov, z.ú.)
SLUŽBY SOCIÁLNÍ PÉČE		
§ 39	osobní asistence	Osobní asistence (CSS Kyjov, p.o. města Kyjova)
§ 40	pečovatelská služba	Charitní pečovatelská služba Kyjov (Charita Kyjov)
		Charitní pečovatelská služba Svatobořice-Mistřín (Charita Kyjov)
		Charitní pečovatelská služba Šardice (Diecézní Charita Brno)
		Charitní pečovatelská služba Ždánice (Diecézní Charita Brno)
		Pečovatelská služba (CSS Kyjov, p.o. města Kyjova)
		Pečovatelská služba Bzenec (Město Bzenec)
		Pečovatelská služba Vracov (Město Vracov)
§ 44	odlehčovací služba	Odlehčovací služba (Centrum služeb pro seniory Kyjov, p.o)
§ 46	denní stacionáře	Denní stacionář (CSS Kyjov, P.O. města Kyjova)
		Vlaštovka - dětský rehab. stac. (Centrum pro rodinu a sociální péči Hodonín)
		Denní stacionář (Sociálně-psychiatrické centrum Fénix, o.p.s.)
§ 48	domovy pro osoby se zdrav. postižením	Domov pro osoby se zdravotním postižením (Domov Horizont, p.o)
§ 49	domovy pro seniory	Domov pro seniory (Centrum služeb pro seniory Kyjov, p.o.)
		Charitní dům pokojného stáří v Čeložnicích (Charita Kyjov)
§ 50	domovy se zvláštním režimem	Domov se zvláštním režimem (Centrum služeb pro seniory Kyjov, p.o.)
§ 51	chráněné bydlení	Chráněné bydlení (Domov Horizont, p.o.)
§ 52	služby poskytované ve zdrav. zařízeních ústavní péče	„Sociální lůžka“ (Nemocnice Kyjov, p.o.)
SLUŽBY SOCIÁLNÍ PREVENCE		
§ 54	raná péče	Se službami na Kyjovsko zajišťují:
		Poradna rané péče Dorea (Slezská diakonie - Brno)
		Raná péče (Dotyk II, o.p.s. - Brno)
		Společnost pro ranou péči, pobočka Brno
§ 56	tlumočnické služby	Tlumočnické služby (Centrum pro sluchově postižené Hodonínsko, o.p.s.)
§ 57	azylové domy	Azylové bydlení (CSS Kyjov, p.o. města Kyjova)
§ 59	kontaktní centra	Kontaktní centrum Kyjov – víceúčelová drogová služba (Charita Kyjov)
§ 61	nízkoprahová denní centra	Nízkoprahové denní centrum Hodonín (Diecézní charita Brno)
§ 62	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	Nízkoprahový klub Bárka (Charita Kyjov)
§ 63	noclehárny	Noclehárna Hodonín (Diecézní charita Brno)
§ 65	sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	SAS pro rodiny s dětmi (CSS Kyjov, P.O. města Kyjova)
		SAS pro rodiny s dětmi (Krok Kyjov, z.ú.)
§ 67	sociálně terapeutické dílny	Sociálně terapeutická dílna Kotva (Charita Strážnice)
§ 70	sociální rehabilitace	Sociální rehabilitace (Sociálně-psychiatrické centrum Fénix, o.p.s.)
		Sociální rehabilitace (Centrum pro sluchově postižené Hodonínsko, o.p.s.)

PŘÍLOHA P II: DOTAZNÍK

Dotazníkové šetření pro poskytovatele služeb na Kyjovsku

Vážená paní, vážený pane,

jmenuji se Jana Novotná a studuji obor Management ve zdravotnictví na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně. Obracím se na Vás s prosbou o spolupráci při zjišťování potřeby zřízení Centra služeb pro osoby se závislostmi v Kyjově, které je tématem mé diplomové práce.

Zodpovězení otázek Vám zabere nejvýše 15 minut.

Dotazování je zcela anonymní. Odpovědi a stanoviska budou zpracovány hromadně a prezentovány výhradně formou souhrnných výsledků. Dotazník bude přístupný 14 dnů, a to do 23. 3. 2023.

Děkuji Vám za čas, který zodpovězení otázek věnujete.

V případě dotazů nebo nejasností se na mě neváhejte obrátit

Bc. Jana Novotná (j_novotna@utb.cz).

***Povinné pole**

1. Co dle Vás chybí v systému služeb pro osoby se závislostmi (v systému * adiktologických služeb) v regionu obcí Kyjovska, Hodonínska a Veselska? Jedna nebo více možností.

- Primární prevence (vzdělávání a osvěta na školách, besedy, workshopy, akce)
- Prevence digitální závislosti
- Poradenské služby (právo, bydlení, finance, rodina)
- Psychologická pomoc
- Terapie
- Krizová intervence
- Sociální služby
- Jiné:

2. Co dle Vás chybí v systému služeb pro osoby se závislostmi (v systému * adiktologických služeb) v Kyjově? Jedna nebo více možností.

- Primární prevence (vzdělávání a osvěta na školách, besedy, workshopy, akce)
- Prevence digitální závislosti
- Poradenské služby (právo, bydlení, fi nance, rodina)
- Psychologická pomoc
- Terapie
- Krizová intervence
- Sociální služby
- Jiné:

3. Jaký druh služby v současné době poskytujete? Jedna nebo více možností. *

- Adiktologická poradna
- Terénní programy
- Kontaktní centrum
- Terapeutická komunita
- Služby následné péče
- Poradenství
- Žádnou

4. Je podle Vás nabídka služeb a podpory pro osoby se závislostmi na Kyjovsku dostatečná? Označte jen jednu možnost. *

- Ano
- Ne

5. Jestliže jste odpověděl/a v předchozí otázce „NE“, uveďte, co podle Vás v nabídce služeb nebo podpory pro osoby se závislostmi na Kyjovsku chybí. *

6. Na jaký druh závislosti se ve své službě zaměřujete? Označte jen jednu možnost. *

- Látkové – alkohol, drogy, léky a léčivé přípravky
- Nelátkové – gambling, digitální závislost, závislost na sexu, práci, nakupování

7. Který druh závislosti je dle Vašeho názoru v současné době nejvíce diskutován?

*Označte jen jednu možnost. **

- Látkové – alkohol, drogy, léky a léčivé přípravky
- Nelátkové – gambling, digitální závislost, závislost na sexu, práci, nakupování

8. Uvítali byste vznik Centra služeb pro osoby se závislostmi, které by poskytovalo adiktologické služby (prevence, léčba, poradenství, následná péče, podpora rodin závislých osob) v Kyjově? Označte jen jednu možnost. *

- Ano, je potřeba
- Ne, stávající služby jsou dostatečné

9. Jestliže jste odpověděl/a v předchozí otázce „Ano, je potřeba“, kdo by měl dle Vašeho názoru zajistit odbornou podporu v Centru služeb pro osoby se závislostmi?

*Jedna nebo více možností. **

- Adiktolog
- Terapeut
- Psychiatr
- Psycholog
- Sociální pracovník
- Právník
- Jiné:

10. Jsou podle Vás informace o službách pro osoby se závislostmi dostačující? Označte jen jednu možnost. *

- Ano
- Ne

11. V čem (jak) by se podle Vás měla informovanost zlepšit a být dostupnější? Jedna nebo více možností. *

- Osvěta pro veřejnost formou přednášek, besed
- Letáky nabídky služeb v čekárnách praktických lékařů
- Letáky nabídky služeb v Nemocnici Kyjov
- Více informací pro školy – letáky, besedy, přednášky
- Pravidelné informace v měsíčníku Kyjovské noviny
- Jiné:

12. Jste: Označte jen jednu možnost. *

- Žena
- Muž

13. V letošním roce (2023) jste dovršil/a nebo dovršíte let. *

14. Jaká je Vaše profese? Jedna nebo více možností. *

- Sociální pracovník/sociální pracovnice
- Adiktolog/Adiktoložka
- Terapeut/terapeutka
- Psycholog/psycholožka
- Psychiatr/psychiatricka
- Zdravotník
- Pracovník v přímé péči
- Jiné:

15. Zde máte prostor pro vyjádření se k dotazníku – můžete uvést vše, co vnímáte jako důležité v oblasti podpory osob se závislostmi. Děkuji Vám za Váš čas a spolupráci.

PŘÍLOHA P III: ŽÁDOST O REGISTRACI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB



Tiskopis prosím vyplňte čitelně

podací razítko	VC
----------------	----

Žádost o registraci sociálních služeb

A. Žadatelem o registraci je:

Zaškrtněte jednu z následujících tří variant a do příslušné tabulky uveďte doplňující informace.

fyzická osoba:

Název:		IČ ¹⁾ :	DIČ:
Příjmení:	Jméno ²⁾ :		Titul před: za:
Datum narození:	Místo narození:		Státní příslušnost:
Trvalý pobyt: Obec:	Část obce:		
Ulice:	: p. ³⁾ :		Č. orient.: PSČ: :
Fax:	Web:		
Telefon:	E-mail:	ID datové schránky:	

právnícká osoba:

Název organizace:		IČ:	DIČ:
Forma právní subjektivity:			Stát:
Sídlo: Obec:	Část obce:		
Ulice:	: p. ³⁾ :		Č. orient.: PSČ: :
Fax:	Web:		
Telefon:	E-mail:	ID datové schránky:	

Oprávněná osoba⁴⁾:

Příjmení:	Jméno ²⁾ :	Titul před: za:
Funkce:		

Statutární orgán:

č.	Funkce	Příjmení	Jméno ²⁾	Titul
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

¹⁾ Pokud doposud nemáte IČ přiděleno, údaj nevyplňujte a na formuláři Údaje o registrované sociální službě v odstavci A vyplňte příjmení, jméno a datum narození.

²⁾ Uveďte všechna jména osoby.

³⁾ Pokud je místo čísla popisného přiděleno číslo evidenční, uveďte před číslem písmeno E.

⁴⁾ Uveďte příjmení, jméno a titul oprávněné osoby v řízení před soudem dle §30 odst. 1 zákona č. 500/2004 Sb., o správním řádu.

PROSÍM OBRAŤTE



7.			
----	--	--	--

organizační složka státu nebo územní samosprávný celek, jehož jménem bude poskytovat služby organizační složka územního samosprávného celku:

Název organizace:		IC ⁵⁾ :
Forma právní subjektivity:		
Sídlo:	Obec:	Část obce:
	Ulice:	Č. p. ³⁾ : Č. orient.: PSČ:
Fax:	Web:	
Telefon:	E-mail:	ID datové schránky:

Oprávněná osoba⁴⁾:

Příjmení:	Jméno ²⁾ :	Titul před:	za:
Funkce:			

Organizační složka⁶⁾:

Název:			
Adresa:	Obec:	Část obce:	
	Ulice:	Č. p. ³⁾ : Č. orient.: PSČ:	
Telefon:	E-mail:	ID datové schránky:	
Fax:	Web:		
Odpovědný vedoucí:			
Příjmení:	Jméno ²⁾ :	Titul před:	za:

A. Žádám o registraci sociálních služeb v počtu:

B. Uvedte počet samostatných příloh, které jsou součástí tohoto tiskopisu:

C. Uvedte celkový počet listů⁷⁾ (včetně příloh a tiskopisů), které jsou součástí tohoto tiskopisu:

- 5) Uveďte IČ zřizovatele.
6) Pokud je potřeba uvést více organizačních složek, uveďte tyto v příloze na předepsaném tiskopise.
7) Každý list, který je součástí této žádosti, musí být očíslován. Součástí žádosti jsou všechny tiskopisy a přílohy.

DALŠÍ LIST PROSÍM

E. Prohlášení žadatele:

Veškeré údaje v této žádosti jsou pravdivé a jsem si vědom(a) případných následků, které by pro mne z nepravdivých údajů vyplývaly.

Formulář jsem převzal(a) z oficiálních webových stránek Ministerstva práce a sociálních věcí, nezměnil(a) jsem na něm žádné pevné texty, pouze jsem pravdivě vyplnil(a) kolonky určené k vyplňování.

V

podpis a razítko oznamovatele

K žádosti prosím doložte

- rozhodnutí o schválení provozního řádu zařízení sociálních služeb vydané orgánem ochrany veřejného zdraví, pokud se jedná o sociální služby poskytované dle § 47 Týdenní stacionáře, § 48 Domovy pro osoby se zdravotním postižením, § 49 Domovy pro seniory nebo § 50 Domovy se zvláštním režimem zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách
- doklad o vlastnickém nebo jiném právu k objektu nebo prostorám, v nichž budou poskytovány sociální služby, z něhož vyplývá oprávnění žadatele tyto objekty nebo prostory užívat
- doklad, že žadatel nemá daňové nedoplatky a nemá nedoplatek na pojistném a na penále na veřejné zdravotní pojištění a na pojistném a na penále na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti
- čestné prohlášení, že na majetek fyzické nebo právnické osoby, která je žadatelem o registraci, nebyl prohlášen konkurz nebo proti ní nebylo zahájeno konkurzní nebo vyrovnací řízení anebo nebyl návrh na prohlášení konkurzu zamítnut pro nedostatek majetku
- doklad o bezúhonnosti všech fyzických osob, které budou přímo poskytovat sociální služby
- doklady nebo jejich úředně ověřené kopie prokazující odbornou způsobilost všech fyzických osob, které budou přímo poskytovat sociální služby Je-li žadatelem právnická osoba, doložte také:
 - úředně ověřené kopie zakladatelských dokumentů a dokladů o registraci podle zvláštních právních předpisů, popřípadě výpis z obchodního rejstříku nebo jiné evidence podle zvláštních právních předpisů

Pro každou registrovanou službu dále doložte:

- vyplněný formulář **Údaje o registrované sociální službě**
- popis realizace poskytování sociálních služeb v písemné podobě a v elektronické podobě ve formátu PDF
- finanční rozvahu k zajištění provozu sociálních služeb v písemné podobě a v elektronické podobě ve formátu PDF
- popis personálního zajištění poskytovaných sociálních služeb v písemné podobě a v elektronické podobě ve formátu PDF
Formuláře žádostí a ostatních dokladů naleznete na internetové adrese <https://www.mpsv.cz/web/cz/formulare> nebo si je vyzvednete na pracovišti příslušného krajského úřadu. Na toto pracoviště se také obraťte, pokud budete mít při vyplňování pochybnosti.

**PŘÍLOHA P IV: ŽÁDOST O UDĚLENÍ OPRÁVNĚNÍ
K POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB**

**KRAJSKÝ ÚŘAD
JIHOMORAVSKÉHO KRAJE**

Odbor zdravotnictví,
oddělení správních činností
Žerotínovo náměstí 3
601 82 Brno
ID datové schránky: x2pbqzq

Podací razítko

Žádost o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb
PRÁVNICKÁ OSOBA

dle § 18 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách
a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)

Obchodní	firma:
.....	
Sídlo	
obec:	PSČ: Stát:
.....	
ulice:	č.p./č.o.:
.....	
IČO:	
.....	
Telefon ²⁾ :	e-mail ²⁾ :
.....	
Datová schránka: <input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE	identifikátor DS:
.....	
Adresa místa poskytování zdravotních služeb/kontaktního pracoviště:	
obec:	PSČ: Stát:
.....	

ulice: č.p./č.o.:

.....

Údaje o zřizovateli (vyplní žadatel, který je příspěvkovou organizací)

Název:

.....

Sídlo

obec: PSČ: Stát:

.....

ulice: č.p./č.o.:

.....

IČO:

.....

Údaje o statutárním orgánu žadatele

I. Titul, jméno, příjmení: Datum narození:

.....

Rodné příjmení¹⁾: Rodné číslo¹⁾:

.....

Místo narození¹⁾: Státní občanství:

.....

Adresa místa trvalého pobytu:

obec: PSČ: Stát:

.....

ulice: č.p./č.o.:

.....

II. Titul, jméno, příjmení: Datum narození:

.....

Rodné příjmení¹⁾: Rodné číslo¹⁾:

.....

Místo narození¹⁾: Státní občanství:

.....

Adresa místa trvalého pobytu:

obec: PSČ: Stát:

.....
ulice: č.p./č.o.:

Údaje o odborném zástupci

Titul, jméno, příjmení: Datum narození:

.....
Rodné příjmení¹⁾: Rodné číslo¹⁾:

.....
Místo narození¹⁾: Státní občanství:

Adresa místa trvalého pobytu:

obec: PSČ: Stát:

.....
ulice: č.p./č.o.:

Obor zdravotní péče (dle zákona č. 95/2004 Sb., a zákona č. 96/2004 Sb. a vyhlášky 152/2018 Sb. nařízení vlády č. 31/2010 Sb.)

a) Obor:

popřípadě druh zdravotní péče

- léčebně rehabilitační péče ošetrovatelská péče paliativní péče
 lázeňská léčebně rehabilitační péče lékárenská péče

b) Název zdravotní služby

- Zdravotnická dopravní služba Přeprava pacientů neodkladné péče
 Zdravotnická záchranná služba

Forma zdravotní péče

- a) ambulantní péče
 primární specializovaná stacionární
- b) jednodenní péče
- c) lůžková péče
 akutní lůžková péče intenzivní následná lůžková péče
 akutní lůžková péče standardní dlouhodobá lůžková péče

d) zdravotní péče poskytovaná ve vlastním soc. prostředí pacienta:(nevyplňuje praktický lékař)
 návštěvní služba domácí péče dialýza plicní ventilace

Datum, k němuž žadatel hodlá zahájit poskytování zdravotních služeb

- dnem nabytí právní moci rozhodnutí (jen u právnických osob zapsaných v obchodním rejstříku)
 dnem zápisu do obchodního rejstříku
 jiné (nejdříve dnem zápisu do obchodního rejstříku)

Doba, po kterou žadatel hodlá poskytovat zdravotní služby: (vyplní pouze žadatelé, kteří žádají o udělení oprávnění na dobu určitou).

Rozhodnutí převezme žadatel:

Osobní převzetí Doručení datovou schránkou^(identifikátor DS).

KONTAKT (pro potřeby správního orgánu a neveřejnou část národního registru poskytovatelů zdravotních služeb - NRPZS)

Telefon: e-mail:

KONTAKT³⁾ (pro veřejnou část národního registru poskytovatelů zdravotních služeb - NRPZS)

Telefon: e-mail:

Prohlašuji, že všechny uváděné údaje jsou pravdivé, úplné a nic není zamlčeno. Jsem si vědom/vědoma právních následků vyplývajících z uvedení nesprávných nebo neúplných údajů (§ 2 odst. 3, písm. a), b) zákona č. 251/2016 Sb., o některých přestupcích).

V dne:

Jméno, příjmení a podpis (statutární orgán nebo zmocněnec)

Pokyny k úhradě správního poplatku, poznámky a vysvětlivky:

Vydání rozhodnutí o oprávnění k poskytování zdravotních služeb podléhá dle zákona č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů, správnímu poplatku ve výši:

udělení oprávnění: 1000 Kč
číslo účtu: 27-7188260227/0100
variabilní symbol: 813612023
zpráva pro příjemce: IČO nebo název obchodní firmy

¹⁾ Pokud bude doložen výpis z trestního rejstříku – nepovinný údaj.

²⁾ Jedná se o nepovinné údaje, jejichž účelem je bezproblémová komunikace s žadatelem.

³⁾ Podpisem souhlasím se zveřejněním kontaktu v NRPZS.

Doklady, které je nutné předložit k žádosti - Předkládejte originály nebo úředně ověřené kopie

a) Doklad o tom, že právnická osoba byla zřízena nebo založena.

b) Doklad/y o bezúhonnosti osoby, které je členem statutárního orgánu žadatele.

(pokud v žádosti nebylo doloženo rodné číslo, rodné příjmení a místo narození) Doložit vždy u osob, které nemají české státní občanství.

K osobě odborného zástupce, předložte:

e) Doklad/doklady o způsobilosti k samostatnému výkonu zdravotnického povolání.

doklady o vzdělání:

- lékaři - doklad o specializaci. (specializovaná způsobilost nebo atestaci II. stupně)
- zubní lékaři - doklad o absolvovaném vysokoškolském vzdělání v oboru zubní lékařství.
- farmaceuti - doklad o specializaci. (specializovaná způsobilost nebo specializace I. případně II. stupně)
- nelékaři – doklad o vzdělání.

d) Doklad o zdravotní způsobilosti. (viz formulář)

e) Doklad o členství v příslušné profesní organizaci.

f) Doklad/y o bezúhonnosti. (pokud v žádosti nebylo doloženo rodné číslo, rodné příjmení a místo narození) Doložit vždy u osob, které nemají české státní občanství.

g) Prohlášení, že souhlasí s ustanovením do funkce odborného zástupce a že u něj netrvá žádný z důvodů uvedených v § 14 odst. 1 a 3 zákona o zdravotních službách, pro který by nemohl tuto funkci vykonávat. (viz formulář)

h) Seznam zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, kteří budou vykonávat zdravotnické povolání v pracovněprávním nebo obdobném vztahu k žadateli. (viz formulář)

i) Prohlášení, že zdravotnické zařízení je pro poskytování zdravotních služeb technicky a věcně vybaveno a že u žadatele netrvá žádná z překážek pro udělení oprávnění uvedených v § 17 písm. a) až c) zákona o zdravotních službách. (viz formulář)

j) Souhlasné závazné stanovisko vydané SÚKL k technickému a věcnému vybavení zdravotnického zařízení, jde-li o poskytování lékárenské péče.

k) Souhlas MZ ČR s poskytováním lázeňské léčebně rehabilitační péče, jde-li o poskytování této péče.

l) Provozní řád a pravomocné rozhodnutí o schválení provozního řádu zdravotnického zařízení vydané orgánem ochrany veřejného zdraví.

m) Doklad, z něhož vyplývá oprávnění žadatele užívat prostory k poskytování zdravotních služeb.

n) Doklad prokazující povolení k pobytu na území ČR žadatele a odborného zástupce, pokud mají povinnost takové povolení mít.

o) Doložit kopii pojistné smlouvy o pojištění své odpovědnosti za škodu způsobenou v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb nejpozději do 15 dnů ode dne zahájení poskytování zdravotních služeb.

p) Do 15 dnů ode dne zápisu do obchodního nebo obdobného rejstříku doložit výpis.

(Právníké osoby nezapsané v obchodním nebo obdobném rejstříku)

Poučení o zpracování osobních údajů

Poskytnuté osobní údaje bude správce (Jihomoravský kraj, Žerotínovo nám. 3, 601 82 Brno, IČO: 70888337) zpracovávat v souladu s Obecným nařízením o ochraně osobních údajů (dále jen „obecné nařízení“) pro účely řízení o žádosti o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb. Právním základem pro toto zpracování jsou povinné náležitosti žádosti § 18 zákona o zdravotních službách. Údaje budou poskytnuty dle § 19 odst. 4 třetím osobám v tomto ustanovení uvedených. Osobní údaje, které budou uvedeny v rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb zpracovatel taktéž dle § 19 odst. 4 zaznamená do Národního registru poskytovatelů zdravotních služeb a v souladu se zákonem č. 111/2009 Sb., do základního registru právnických osob, podnikajících fyzických osob a orgánů veřejné moci. U správce budou poskytnuté osobní údaje uchovány po dobu nezbytnou k naplnění účelu řízení o žádosti. Subjekt údajů má v čl. 15 – čl. 21 obecného nařízení garantována svá práva, která může uplatňovat u správce. Subjekt údajů má také právo podat stížnost u dozorového orgánu.