

# **Projekt založení stacionáře a odlehčovací služby v Praze**

Mgr. Mária Maliniaková

---

Diplomová práce  
2020

 Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta managementu a ekonomiky

---

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

Akademický rok: 2019/2020

## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Mgr. Mária Maliniaková**  
Osobní číslo: **M17768**  
Studijní program: **N6208 Ekonomika a management**  
Studijní obor: **Management ve zdravotnictví**  
Forma studia: **Kombinovaná**  
Téma práce: **Projekt založení stacionáře a odlehčovací služby v Praze**

### Zásady pro vypracování

#### Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

#### I. Teoretická část

- V systematickém přehledu prezentujte poznatky z oblasti sociálních služeb, financování sociálních služeb a definujte právní formy podnikání.

#### II. Praktická část

- Popište a analyzujte současný stav sociálních zařízení v Praze.
- Vytvořte projekt pro založení stacionáře a odlehčovací služby v Praze.
- Provedte analýzu rizik spojených s daným projektem.

#### Závěr

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

**Seznam doporučené literatury:**

- ABRAMS, Rhonda M. *Successful Business Plan: Secrets and Strategies*. Sixth edition. Palo Alto, CA: PlanningShop, 2014, 430 s. ISBN 978-19-3389-546-8.
- BAČUVČÍK, Radim a Lenka HARANTOVÁ. *Sociální marketing*. Zlín: Radim Bačuvčík – VeRBuM, 2016, 256 s. ISBN 978-80-87500-80-4.
- HAUKE, Marcela. *Pečovatelská služba a individuální plánování: praktický průvodce*. Praha: Grada, 2011, 135 s. ISBN 978-80-247-3849-9.
- SRPOVÁ, Jitka. *Podnikatelský plán a strategie*. Praha: Grada, 2011, 194 s. ISBN 9788024741031.
- LEFEBVRE, R. Craig. *Social marketing and social change: strategies and tools for health, well-being, and the environment*. San Francisco, CA: Jossey-Bass, c2013, 592 s. ISBN 978-0-470-93684-9.
- POPEŠKO, Boris. *Kalkulace nákladů ve zdravotnických organizacích*. Praha: Wolters Kluwer, 2014, 218 s. ISBN 978-80-7478-509-2.

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

Datum zadání diplomové práce: **6. ledna 2020**  
Termín odevzdání diplomové práce: **21. dubna 2020**

L.S.

---

**doc. Ing. David Tuček, Ph.D.**  
děkan

---

**Ing. Jiří Bejtkovský, Ph.D.**  
ředitel ústavu

Ve Zlíně dne 6. ledna 2020

## **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 9. 6. 2020

Jméno a příjmení: Mgr. Mária Maliniaková

.....  
podpis diplomanta

## ABSTRAKT

Diplomová práce se zaměřuje na návrh projektu pro založení stacionáře a odlehčovací služby v Praze. V teoretické části se můžeme dočíst o teoretických podkladech, které jsou zaměřeny na druhy sociálních služeb, možnosti jejich poskytování a na legislativní možnosti v této oblasti. V praktické části, byl proveden kvantitativní průzkum mezi lékaři a veřejností. V analytické části je provedena PEST analýza, Porterova analýza, SWOT analýza a riziková analýza. Na základě zjištěných informací byl sestaven návrh na podnikatelský plán.

Klíčová slova: sociální péče, senior, stacionář, odlehčovací služba, SWOT analýza, PEST analýza, Porterova analýza, riziková analýza, průzkum.

## ABSTRACT

The diploma thesis focuses on a project proposal for the establishment of a day care centre and a relief service in Prague. In the theoretical part we can read about theoretical background, which focuses on the types of social services, possibilities of their provision and legislative possibilities in this area. In the practical part a quantitative survey was conducted between doctors and the public. In the analytical part, PEST analysis, Porter analysis, SWOT analysis and risk analysis were performed. Based on the information obtained, a proposal for a business plan was drawn up.

Keywords: social care, senior, day care centre, relief service, SWOT analysis, PEST analysis, Porter analysis, risk analysis, survey.

## **Poděkování:**

Na tomto místě bych ráda vyjádřila poděkování panu profesorovi MUDr. Jaroslavovi Slanému, CSc. za jeho odborné vedení, cenné rady a připomínky při vypracování této diplomové práce.

Poděkování patří také mému příteli a rodině, kteří mně podporovali při studiu.

## **Motto:**

*„S věkem jedny věci ustupují do pozadí a jiné vystupují do popředí. Jádro je v tom synchronu, ten je těžkej. Někdy vyžaduje, aby jeden brzdil, když ten druhý nemůže přidat.“*

*Jan Werich*

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>6</b>
<b>CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE</b> .....	<b>7</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>8</b>
<b>1 SOCIÁLNÍ SLUŽBY</b> .....	<b>9</b>
1.1.1 Zdravotní péče o seniory .....	9
1.1.2 Sociální péče o seniory.....	9
1.1.3 Poskytování sociálních služeb a jejich formy .....	10
1.1.4 Základní druhy a zařízení sociálních služeb .....	10
1.1.5 Služby sociální péče .....	10
1.1.6 Služby sociální prevence.....	14
1.1.7 Informace o poskytování sociálních služeb .....	14
1.2 POSKYTOVATELÉ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB.....	15
1.3 REGISTRACE POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB.....	16
1.3.1 Pracovníci a podmínky pro osoby poskytující sociální péči.....	17
<b>2 LEGISLATIVA</b> .....	<b>19</b>
<b>3 FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB</b> .....	<b>21</b>
3.1.1 Dotace ze státního rozpočtu .....	21
3.1.2 Dotace z rozpočtu kraje.....	22
3.1.3 Fondy Evropské Unie (EU).....	23
3.1.4 Příspěvek na péči.....	23
3.1.5 Financování sociálních služeb soukromým sektorem.....	24
<b>4 PODNIK A FORMY PODNIKÁNÍ</b> .....	<b>26</b>
4.1 VEŘEJNÁ OBCHODNÍ SPOLEČNOST .....	29
4.2 SPOLEČNOST S RUČENÍM OMEZENÍM (S.R.O.).....	29
4.3 KOMANDITNÍ SPOLEČNOST .....	30
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>31</b>
<b>5 ANALÝZA AKTUÁLNÍHO STAVU V PRAZE</b> .....	<b>32</b>
5.1 PEST ANALÝZA .....	46
5.1.1 Politicko-právní oblast .....	46
5.1.2 Změny v sociální oblasti za rok 2019 .....	47
5.1.3 Právní oblast.....	47
Invalidní důchod.....	48
5.1.4 Ekonomická oblast .....	49
5.1.5 Sociální oblast .....	51
5.1.6 Technologická oblast .....	56
5.2 PORTERŮV MODEL KONKURENČNÍCH SIL.....	56
5.2.1 Stávající konkurence .....	56
5.2.2 Velikost konkurentů .....	57
5.2.3 Nová konkurence .....	58
5.2.4 Substituty.....	59
5.2.5 Síla dodavatelů .....	59
5.3 SWOT ANALÝZA .....	60
5.3.1 SWOT analýza – matematický model.....	61

5.4	RIZIKOVÁ ANALÝZA A IDENTIFIKACE RIZIK.....	63
5.4.1	Identifikace rizik .....	63
5.4.2	Vyhodnocení rizik.....	65
<b>6</b>	<b>SHRNUTÍ ANALYTICKÉ ČÁSTI .....</b>	<b>67</b>
	PORTERŮV MODEL KONKURENČNÍCH SIL.....	68
<b>7</b>	<b>PODNIKATELSKÝ PLÁN PRO ZALOŽENÍ STACIONÁŘE A ODLEHČOVACÍ SLUŽBY V PRAZE .....</b>	<b>69</b>
7.1	ZÁKLADNÍ INFORMACE O SPOLEČNOSTI.....	69
7.1.1	Hlavní myšlenka.....	70
7.1.2	Vize zařízení.....	70
7.1.3	Poslání zařízení .....	70
7.1.4	Cíle zařízení a cílová skupina .....	70
7.2	POPIS ZAŘÍZENÍ .....	71
7.2.1	Umístění a vybavení zařízení .....	71
7.2.2	Organizační a personální zabezpečení zařízení.....	72
7.2.3	Dodavatelé služeb .....	73
7.3	NÁVRH MARKETINGOVÉ STRATEGIE.....	73
7.3.1	Cena.....	74
7.1	PROPAGACE ZAŘÍZENÍ .....	76
7.2	FINANČNÍ PLÁN .....	77
7.2.1	Zdroje financování .....	77
7.2.2	Zdroje příjmů .....	78
7.3	VÝDAJE .....	79
7.3.1	Počáteční investiční náklady .....	79
7.3.2	Provozní náklady.....	80
7.3.3	Mzdové náklady .....	80
7.3.4	Celkové měsíční výdaje .....	81
7.3.5	Odpisy .....	81
7.3.6	Výsledovka.....	82
7.3.6.1	Optimistická varianta .....	82
7.3.6.2	Realistická varianta.....	83
7.3.6.3	Pesimistická varianta .....	84
7.3.7	Cash flow .....	84
7.3.8	Rozvaha.....	86
7.3.9	Analýza bodu zvratu .....	87
7.4	HARMONOGRAM REALIZACE PROJEKTU .....	87
	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>90</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>	<b>93</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....</b>	<b>98</b>
	<b>SEZNAM OBRÁZKŮ .....</b>	<b>99</b>
	<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>100</b>
	<b>SEZNAM TABULEK UVEDENÝCH PŘÍLOHÁCH .....</b>	<b>102</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>103</b>



## ÚVOD

Součástí každého života je stárnutí. Práce reaguje na aktuální problémy spojené s demografickým stárnutím obyvatelstva. Již několik let je možné sledovat stoupající trend stárnutí populace. Je to celosvětový trend, kdy se rodí málo dětí a zvyšuje se věková struktura obyvatelstva. Tento jev je také spojen s novými postupy a možnostmi ve zdravotnictví a jiných oborech, kdy se nám nabízejí nové možnosti, s nimiž také přicházejí různé problémy. Dochází ke změnám i v jiných oblastech například socioekonomických, kdy se odstupuje od vícegeneračního, rodinného soužití. Také je to způsobeno ekonomickým tlakem na obyvatelstvo. V případě, že lidé ztratí schopnosti se o sebe starat sami, rodiny se často dostávají do neřešitelných situací, kdy musí vyhledat pomoc sociálních služeb v různých formách. K vypracování této diplomové práce mě vedla osobní zkušenost, kdy se naše rodina dostala do podobné situace, když jsme museli využít služby týdenního stacionáře hlavně z důvodu, že jsme všichni pracující nebo žijeme v zahraničí a nejsme schopni zajistit 24 hodinovou péči. Jeden z dalších impulsů byl, že se nabízí možnost podnikání v sociálních službách. Když jsou tyto služby poskytovány opravdu kvalitně, je možné i v této oblasti dosáhnout zisk.

Teoretická část diplomové práce obsahuje teoretické podklady, kde jsou charakterizovány jednotlivé druhy a možnosti poskytovaných sociálních služeb, legislativní možnosti spojené s poskytováním sociálních služeb. Veškeré podklady byly čerpány z odborné literatury, legislativních a internetových zdrojů.

Praktická část diplomové práce obsahuje analytickou a projektovou část. V analytické části je uveden průzkum, který je zaměřen na informace spojené s poskytováním sociálních služeb v Praze, povědomím lidí o této problematice, dostupností služeb, jejich kvalitě. Dotazník bude součástí příloh této práce. Dále byla provedena PEST analýza, Porterova analýza, SWOT analýza a riziková analýza. Na základě zjištěných informací byl sestaven podnikatelský plán, který je obsažen v projektové části této práce.

## CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

Cíl 1: Hlavním cílem diplomové práce je vytvoření projektu pro založení stacionáře a odlehčovací služby v Praze. Vzhledem k nedostatečným kapacitám a zvyšující se poptávce po těchto službách a zařízeních se otevírá i možnost vstupu na trh v podobě soukromého zařízení.

Dílčí cíl:

1. Analyzovat současný stav denních i pobytových sociálních služeb v Praze na základě teoretických poznatků pro vznik nového zařízení, jednotlivé možnosti, příležitosti, hrozby a v neposlední řadě rizika projektu.

Cíl 2: Sekundárním cílem je pomocí kvantitativního průzkumu zjistit zájem respondentů o vznik nového zařízení, mají-li přehled o problematice a využívají nebo mají zkušenost s podobným zařízením.

Dílčí cíle:

2. Zjistit určité požadavky respondentů na provoz, služby stacionáře a odlehčovací služby v Praze.
3. Zjistit očekávanou finanční náročnost a ochotu financovat tyto služby z vlastních zdrojů respondentů.
4. Zjistit povědomí, názor a zkušenosti laické veřejnosti na tento typ sociálních služeb.

**Na základě dílčích cílů byly definovány následující hypotézy:**

Hypotéza 1: V hl. městě Praha je dostatek klientů pro nově založené zařízení

Hypotéza 2: Většina respondentů bude mít zájem o vznik nového zařízení a bude ochotna ho podpořit.

Hypotéza 3: Většina respondentů vyžaduje kvalitní a cenově dostupné služby.

Hypotéza 4: Většina respondentů je ochotna financovat kvalitní služby z vlastních zdrojů.

Hypotéza 5: Zařízení bude dosahovat zisku do 5 let od zahájení své činnosti.

Průzkum probíhal v období od října 2019 do konce ledna 2020. Potřebné informace byly získány pomocí dotazníků vytvořených na google a to z důvodu preference elektronické verze dotazníků, která vyplynula z pilotního průzkumu. Dále byly tyto informace zpracovány pomocí programu Microsoft Excel a vytvořeny jednotlivé grafy.

Na základě těchto informací byl vytvořen projekt na vznik stacionáře a odlehčovací služby v Praze.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Sociální služby, jak uvádí autorky Hrozenková a Dvořáčková (2013, s. 60) jsou v České republice zakotvené v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Péči o seniory není možné rozdělit na zdravotní a sociální. Poskytování péče seniorům a jinak nesoběstačným členům rodiny je v českém modelu společnosti spojeno s tradicí a předpokladem, že za tyto osoby zodpovídá rodina. Státních služeb je využíváno pouze v případě, že rodinní příslušníci tuto péči již nezvládají. Toto je jeden z důvodů, proč je nutné zvýšit nabízené služby, doplnit či nahradit rodinu tak, aby bylo možné podpořit život seniora v jeho přirozeném prostředí. Jednodenního nebo pobytového zařízení může být využito pro méně soběstačné seniory, kteří již nemohou pobývat ve svém přirozeném prostředí a péče rodiny je nedostatečná nebo úplně schází.

### 1.1.1 Zdravotní péče o seniory

Základem je primární péče. Hlavním pilířem podle Hrozenkové a Dvořáčkové (2013, s. 60-61) je praktický lékař, který zabezpečuje primární, sekundární i terciární prevenci. Je důležité, aby spolupracoval s rodinou, ale i s ostatními složkami primární péče, jako jsou domácí ošetrovatelská péče a pečovatelské služby. Jedná se o služby hrazené ze zdravotního pojištění. Nevyhnutelnou podmínkou pro poskytování domácí péče je dobrý a ustálený klinický stav seniora.

### 1.1.2 Sociální péče o seniory

Jak uvádí autorky Hrozenková a Dvořáčková (2013, s. 61-63). Jedná se o služby, které se poskytují společensky znevýhodněným lidem. Hlavním cílem těchto služeb je snaha v co největší možné míře pomoci těmto lidem včlenit se do společnosti. Dalším cílem je zlepšení kvality jejich života. Veškeré sociální služby se snaží zohlednit jak osobnost uživatele, tak i jeho rodinu. Úsilím těchto služeb je snaha o podporu, rozvoj, udržení aktuální soběstačnosti, možný návrat do vlastního prostředí a uchování životního stylu klienta, a to na základě jak sociálních, tak i zdravotních rizik spojených s jejich způsobem života. Míra a forma pomoci či podpory musí respektovat lidskou důstojnost. Veškerá pomoc by měla vycházet z individuálních potřeb těchto znevýhodněných lidí. Je důležité působit aktivně, usilovat o rozvoj samostatnosti, motivovat k různým činnostem, které nevedou k prohloubení nevhodné sociální situace. Kvalita těchto služeb musí být poskytnuta tak, aby byla dodržena základní lidská práva a svobody. Proto vznikl i sociální marketing, aby došlo ke změnám vnímání mezi obyvatelstvem a k příznivému dopadu na podporu zdraví lidí (Lefebvre, 2013, s. 5).

### 1.1.3 Poskytování sociálních služeb a jejich formy

Autorka Arnoldová (2016, s. 18) uvádí že, poskytování sociálních služeb probíhá těmito formami:

- pobytové služby: jsou spojené s možností ubytování v zařízeních poskytujících sociální služby
- ambulantní: jedná se o služby, kdy osoba dochází, doprovázejí ji nebo je dopravována do zařízení poskytujících sociální služby, bez ubytování
- terénní: služby, které jsou poskytovány v speciálním sociálním prostředí.

### 1.1.4 Základní druhy a zařízení sociálních služeb

- sociální poradenství
- služby sociální péče
- služby sociální prevence

**Sociální poradenství obsahuje:**

**Základní sociální poradenství**, které je poskytováno osobám při řešení jejich nepříznivé sociální situace.

**Odborné sociální poradenství** poskytuje pomoc osobám z jednotlivých sociálních skupin. Příkladem jsou manželské a rodinné poradny, poradny pro lidi s určitým zdravotním postižením, poradny pro seniory, poradny pro oběti zločinů a domácího násilí (Arnoldová, 2016, s. 27).

#### **Poskytované služby sociální péče**

Jsou definované zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

U všech sociálních služeb, které budou níže popisovány, musí poskytovatel dodržet:

- umožnění kontaktu se společenským prostředím, což zahrnuje oporu a pomoc při využívání informačních zdrojů a denně dostupných služeb
- pomoc při zařizování osobních záležitostí a uplatňování osobních práv
- pomoc při komunikaci, která vede k uplatnění práv a zájmů dotčených osob (MPSV, 2019).

### 1.1.5 Služby sociální péče

**Osobní asistence** patří mezi terénní služby, které jsou poskytovány v přirozeném sociálním prostředí z důvodu chronického onemocnění či zdravotního postižení. Jedná se o lidi, kteří potřebují pomoc jiné fyzické osoby. Tato služba je poskytována bez časového omezení.

**Pečovatelská služba**, jak uvádí Arnoldová (2016, s. 35), může být ve formě terénní nebo ambulantní. Poskytována je z důvodu vysokého věku, chronického onemocnění nebo jiného zdravotního postižení. Tato služba je v domácím prostředí časově omezená. V sociálním zařízení se poskytují pouze určité úkony, jako jsou pomoc při zvládnání běžných činností při péči o vlastní osobu, pomoc při hygieně, poskytnutí stravy nebo také pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti, například úklid, nákup.

**Tísňová péče** je poskytována jako terénní služba, která zajišťuje distanční i elektronickou komunikaci s jednotlivci, kteří jsou vystaveni značnému ohrožení zdraví či života a v případě náhlého ohrožení zdraví. Tato péče je poskytována na základě speciálního zařízení, které nosí osoby u sebe a v případě potřeby vyšlou signál, který zprostředkuje rychlý příjezd pomoci do bytu postižené osoby (Arnoldová, 2016, s. 36).

#### **Předčitatelské a průvodcovské služby**

Arnoldová (2016, s. 36) uvádí, že se jedná se o terénní i ambulantní službu. Tato služba je poskytována lidem se sníženými schopnostmi z důvodu věku nebo poruchy komunikace a orientace. Tyto služby jsou určeny zejména pro imobilní občany (vozičkáři, hluchoněmí).

#### **Podpora samostatného bydlení**

Autorka Arnoldová (2016, s. 37) uvádí, že v případě podpory samostatného bydlení se jedná o terénní službu poskytující služby osobám se sníženou soběstačností, a to jak se zdravotními problémy, chronickým onemocněním, tak i duševním handicapem. Tato služba je podobná jako pečovatelská. Rozdílem je, že je více zaměřena na posílení samostatně bydlet, a to i pro lidi se psychiatrickým onemocněním. Hlavní podmínkou pro poskytování této služby je dlouhodobé psychotické onemocnění typu schizofrenie (schizotypní poruchy apod.). Osoby získávají zručnost ve vaření, při úklidu, žehlení, jednání na úřadech. Postižené osoby si tvoří tzv. krizový plán s přiděleným pracovníkem, snaží se naučit využívat linku důvěry, kurzy, sociální poradenství apod.

#### **Odlehčovací služby**

Tyto služby jsou poskytované formou terénní, ambulantní a pobytovou. Jsou poskytované osobám se sníženou soběstačností, z důvodu věku, chronické nemoci nebo zdravotního postižení v domácím prostředí. Cílem této služby je dopřát pečující osobě odpočinek. Pečujícím je tak umožněno poskytnout potřebnou péči buď v domácím prostředí nebo v určitém

zařízení. Tato služba je často kombinována s jinými službami. Jednotlivé činnosti jsou zajišťovány v rozsahu, který se obvykle poskytuje v pobytových zařízeních (Arnoldová, 2016, s. 38).

### **Centrum denních služeb**

Služby v těchto zařízeních jsou poskytovány ambulantní formou osobám se sníženou soběstačností, při chronických onemocněních a zdravotním postižení. Poskytují se služby jako pomoc při hygieně, poskytnutí stravy, aktivizační činnosti, zprostředkování spojení se společenským prostředím, pomoc při komunikaci a zařizování osobních záležitostí.

### **Denní stacionáře**

Autorka Arnoldová (2016, s. 39) uvádí, že služby v denních stacionářích jsou poskytované ambulantní formou osobám se sníženou soběstačností, chronickým onemocněním, zdravotním postižením a chronickým duševním onemocněním. Stav těchto osob vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Tyto služby se neposkytují pacientům se závislostí na drogách nebo alkoholu, psychickým onemocněním nebo osobám se zvýšeným agresivním jednáním a osobám, které nejsou schopné pobytu v kolektivu. Klienti jsou přijímáni do stacionáře na základě žádosti a lékařských posudků, které dokládají stupeň a úroveň duševního, tělesného anebo smyslového postižení.

### **Týdenní stacionáře**

Jedná se o pobytová zařízení, která fungují od pondělí do pátku. Poskytují služby osobám se sníženou soběstačností, které jsou závislé na pomoci jiné fyzické osoby, a to buď z důvodu věku nebo zdravotního postižení. Hlavním cílem těchto zařízení podle Arnoldové (2016, s. 37) je podpora a rozšíření schopností učit se aktivnímu způsobu života.

### **Domovy pro osoby se zdravotním postižením**

Hlavním cílem, jak uvádí autorka Arnoldová (2016, s. 42), je začlenění dané osoby do každodenního způsobu života. Domovy zajišťují pomoc lidem ve špatné sociální situaci za spolupráce sociálních služeb. Tato zařízení zabezpečují pobytové služby, stravu, pomoc při běžných denních úkonech o sebe sama. Celkovým úkolem organizací tohoto typu je:

- poskytnutí sociálních služeb v takovém rozsahu, aby podpořily každodenní způsob života osob s mentálním postižením a úbytkem soběstačnosti, a to hlavně z důvodu zdravotního postižení

- poskytnutí pomoci a opory při denních činnostech, náhrada domova, pravidelná pomoc jiných fyzických osob, dát možnost těm, kteří mají dispozice k nezávislému životu v jejich přirozeném prostředí a podpora při začlenění do společnosti
- utužení a rozvíjení sebeobsluhy
- pomoc opatrovníkům vést i osobní život a zároveň poskytnout nezbytnou péči dané osobě.

### **Domov pro seniory**

Tyto domovy poskytují služby osobám starším 60 let z důvodu věku nebo zdravotního postižení. Zařízení poskytují celkovou péči, která odpovídá domácímu prostředí (Arnoldová, 2016, s. 43).

### **Domovy se zvláštním režimem**

Arnoldová (2016, s. 44) ve své publikaci uvádí, že se jedná o pobytové služby, které jsou poskytovány osobám s chronickým duševním onemocněním, závislým na návykových látkách a osobám s demencí nebo Alzheimerem. Jedná se o osoby vyžadující pravidelnou pomoc jiných osob. Tato zařízení mají specifický režim, který je přizpůsobený osobním potřebám jednotlivých klientů.

### **Chráněné bydlení**

Je typem zařízení pomáhajícím postiženým osobám začleňovat se do prostředí, které je jejich domovem. Jedná se o život v chráněných bytech, které umožňují větší samostatnost. Jde o samostatné bytové jednotky, a to včetně stravy a pomoci při chodu domácnosti. Ve své publikaci Arnoldová (2016, s. 45) uvedla, že hlavním úkolem je lidem s mentálním postižením pomoci žít v bytě, podporovat je podle jejich potřeb tak, aby byli schopni převzít zodpovědnost za svůj domov a vlastní život. Toto bydlení se provozuje buď formou skupinovou nebo individuální. V případě zájmu o poskytnutí těchto služeb je možné požádat osobně, pomocí zákonného zástupce nebo obce.



### 1.1.6 Služby sociální prevence

#### **Telefonická krizová pomoc**

Jedná se o terénní službu, která se poskytuje na dočasnou dobu, a to osobám, které jsou ve stavu ohrožení života nebo v nesnadné životní situaci, kterou nemohou řešit pomocí vlastních sil (Arnoldová, 2016, s. 45).

#### **Tlumočnické služby**

Jsou poskytovány formou ambulantní a terénní služby. Jde o pomoc osobám se smyslovým postižením, která zabezpečuje komunikaci s okolím pomocí jiné osoby.

#### **Azylové domy**

Haškovcová (2012, s. 60) uvádí, že tyto domy poskytují pobytové služby na dočasnou dobu pro osoby v nepřející sociální situaci. Jedná se o místo, které je bezpečné pro lidi ve špatné bytové situaci a hrozí jim ztráta jejich domova nebo již domov ztratili. Tato zařízení spravuje Sdružení azylových domů ČR.

### 1.1.7 Informace o poskytování sociálních služeb

Veškeré informace o poskytovaných službách je možné nalézt na městských, obecních a krajských úřadech. Informace je možné získat také v poradnách nebo přímo u poskytovatelů sociálních služeb (MPSV, 2019).

Sociální poradenství bychom mohli rozdělit na:

#### **Základní sociální poradenství**

Tuto činnost jsou povinni zabezpečit všichni poskytovatelé sociálních služeb.

#### **Odborné sociální poradenství**

Je zaměřeno na poskytnutí služeb podle určitých potřeb individuálních oblastí sociálních tříd jednotlivých osob pomocí občanských poraden, poraden pro seniory, poraden pro lidi se zdravotním postižením, pro oběti trestných činů nebo domácího násilí (Sociální služby, 2020).

## 1.2 Poskytovatelé sociálních služeb

Mezi poskytovatele sociálních služeb se neřadí rodinní příslušníci a asistenti sociální péče, kteří opatrují blízké osoby v domácím prostředí. Podobně mezi poskytovatele nepatří jednotlivci bez registrace (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2007).

**Obce a kraje** se starají o vytváření a vznik příhodných podmínek důležitých pro vývoj sociálních služeb, zejména zjišťováním skutečných potřeb lidí a zdrojů k jejich spokojenosti. Též kromě toho samy zakládají organizace, které poskytují sociální služby.

**Nestátní neziskové organizace** a fyzické osoby jsou důležitými poskytovateli sociálních služeb. Poskytují velkou škálu služeb. Ministerstvo práce a sociálních věcí je v této chvíli zakladatelem pěti specializovaných ústavů sociální péče (MPSV, 2019).

Definice poskytovatelů sociálních služeb je uvedena v *zákoně č. 108/2006 Sb.* Rozdělení je na identické úrovni, a to jak ve veřejnosprávní, tak i soukromé sféře (Prudká, 2015, s. 21).

**Organizace, které poskytují sociální služby můžeme rozdělit na:**

- **Neziskové organizace**, které jsou definovány zákonem č. 586/1992 Sb., o dani z příjmu. Zákon vymezuje tyto organizace jako právnické osoby, které nejsou založeny za účelem podnikání. Popesko (2014, s.20) uvádí, že financování těchto organizací činí zhruba 1–2 % z celkových výdajů použitých na financování zdravotnictví.

### **Rozdělení neziskových organizací:**

- Státní neziskové organizace zajišťují výkon veřejné správy. Právnickými osobami jsou organizace, které jsou zřízeny krajem.
  - Nevládní neziskové organizace (NNO) – sem patří různá občanská sdružení, fondy, nadace, organizace patřící církvi.
- 
- **Ziskové organizace** – Prudká (2015, s. 21) uvádí, že se jedná se o podnikání, které se řídí tržními principy. Z tohoto důvodu vznikají fyzické osoby a zakládají se společnosti s ručením omezeným i akciové společnosti, které podnikají na základě živnostenského listu podle živnostenského zákona.

### 1.3 Registrace poskytovatelů sociálních služeb

#### Sociální služby a registr poskytovatelů

Na základě zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách, s platností od 1.1.2007, je vytvořen Registr poskytovatelů sociálních služeb. Hlavním smyslem vzniku tohoto zákona je chránit práva a příslušné zájmy lidí, kteří potřebují pomoc druhé osoby, v jejich prosazování, a to z různých příčin jako je věk, zdravotní postižení, krizová životní situace a mnoho dalších. Zákon definuje kromě práv a povinností jednotlivců také práva a povinnosti krajských poboček úřadu práce, obcí, krajů, státu a též poskytovatelů sociálních služeb. Zákon upravuje oblasti, které se týkají podmínek a předpokladů sociální práce ve všech sociálních systémech, kde sociální pracovníci působí (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2007).

MPSV(2019) uvádí veškeré podmínky k udělení registrace pro poskytovatele sociálních služeb. Jsou vymezeny v zákoně § 78 zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Žádost o registraci může podat právnická i fyzická osoba. Možnost podání je přímo na Úřadu práce ČR, elektronicky nebo pomocí datové schránky.

#### Náležitosti k udělení registrace:

- žádost o registraci sociálních služeb,
- doklad, že žadatel nemá nedoplatky na daních, na pojistném prostřednictvím potvrzení od všech zdravotních pojišťoven,
- čestné prohlášení, že s majitelem nebylo zahájeno konkurzní řízení,
- doklad o vlastnickém či jiném právu k prostorám či objektu, které budou užívány pro poskytování sociálních služeb,
- výpis z rejstříku trestů,
- dokumenty, které prokazují odbornou způsobilost a osvědčení k poskytování sociálních služeb – odborná způsobilost je posuzována podle § 110 odst. 4, 5 a 6 § 116 odst. 5, § 116a a § 117 zákona o sociálních službách,
- dále je nutné doložit informace s popisem sociální služby, včetně technického a materiálního zabezpečení,
- informace o personálním zajištění poskytované sociální služby,
- finanční plán popisující zajištění fungování služby,
- dokument o záměru využití budovy (kolaudační rozhodnutí),
- pojistná smlouva o odpovědnosti za škodu způsobenou při poskytování sociálních služeb (Registrace poskytovatelů sociálních služeb, ©2008-2011).

Žádosti o registraci se odevzdávají na Magistrátu hlavního města Prahy odbor správních činností ve zdravotnictví a sociální péči (Registrace poskytovatelů sociálních služeb, ©2008-2011).

### 1.3.1 Pracovníci a podmínky pro osoby poskytující sociální péči

Jak uvádí autorky Hrozenská a Dvořáčková (2013, s. 79) v zákoně č.108/2006 Sb., je vymezen okruh poskytovatelů, kteří mohou vykonávat tuto činnost:

Sociální pracovník, jehož úkolem je sociální šetření, řešení sociálně právních problémů v jednotlivých zařízeních, která poskytují sociální péči. Další činnost, kterou mají na starosti, je sociální prevence, rehabilitace, depistážní činnost.

#### **Pracovník v sociálních službách je osoba vykonávající:**

- **obslužnou péči** o klienty, a to jak v ambulantních, tak i pobytových zařízeních formou nácviku jednoduchých činností, dopomocí při hygieně, oblékání a podpoře soběstačnosti,
- **základní nepedagogickou činnost (výchovnou)**, která je zaměřena na prohloubení a upevnění základních společenských, hygienických návyků a rozvoj pracovních návyků,
- **pečovatelskou činnost** v domácím prostředí klienta – jedná se o práci spojenou s přímým stykem s klienty s fyzickými i psychickými problémy, provádění sociálních depistáží pod vedením sociálního pracovníka.

Autorky Hrozenská a Dvořáčková (2013, s. 79 – 83) uvádějí, že **mezi další pracovníky v sociálních službách, kteří se podílejí na odborné činnosti patří:**

zdravotničtí pracovníci, pedagogičtí pracovníci, jiní odborní pracovníci a dobrovolníci.

#### **Podmínky k výkonu funkce pracovníka v sociálních službách**

Hlavní podmínkou k vykonávání této činnosti je:

- bezúhonnost,
- odborná způsobilost,
- zdravotní způsobilost,
- způsobilost k právním úkonům.

**K odborné způsobilosti pracovníků** v sociálních službách patří základní či střední vzdělání nebo absolvování akreditovaného kurzu. Tento kurz není požadován u fyzických osob, které získaly odbornou způsobilost k vykonávání zdravotnického povolání, stejně tak u osob, které mají odbornou způsobilost jako sociální pracovník. Za odbornou způsobilost

pracovníků v rámci sociálních služeb se považuje střední vzdělání s výučním listem, maturitní zkouškou nebo s ukončením akreditovaného kvalifikačního kurzu.

Absolvování tohoto kvalifikačního kurzu je nutné nejpozději do 18 měsíců od nástupu zaměstnance do sociálního zařízení, jak uvádí ve své publikaci Hrozenská a Dvořáčková, (2013, s. 79-83).

## 2 LEGISLATIVA

Tato kapitola se bude zabývat legislativním rámcem. Hauke (2011, s. 23) uvádí, že se jedná o přehled nejdůležitějších zákonných norem, které by měl znát každý pracovník, který poskytuje sociální služby. Tomeš (2016, s. 41) uvádí, že k základům sociálního práva patří Ústavní zákon č. 2 /1993 Sb., Listina základních práv a svobod. K dalším pramenům patří zákony z těchto oblastí:

### **Zdraví a ochrana pacientů:**

*zákon č. 280/1999 sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších službách,*

*zákon č. 551/1991 sb., o všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky,*

*zákon č. 258/2000 sb., o ochraně veřejného zdraví,*

*zákon č. 372/2011 sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.*

### **Sociální zabezpečení:**

*zákon č. 187/2006 sb., o nemocenském pojištění,*

*zákon č. 155/1995 sb., o důchodovém pojištění,*

*zákon č. 329/2011 sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením.*

### **Životní minimum a sociální péče:**

*zákon č. 111/2006 sb., o pomoci v hmotné nouzi,*

*zákon č. 108/2006 sb., o sociálních službách.*

### **Zákon o sociálních službách**

Zákon č. 108/2006 Sb. upravuje podmínky pro výkon povolání sociálního pracovníka při poskytování sociálních služeb v sociálních zařízeních. Udává podmínky pro poskytnutí pomoci a také podpory fyzickým osobám v nepřející sociální situaci. Vymezuje „*sociální službou činnost nebo soubor činností podle tohoto zákona, zajišťující pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení, nepříznivou sociální situaci oslabení nebo ztrátu schopnosti z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro*

*krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů řeší vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením“ (Zákon č. 108/2006 Sb., 2020). Hlavními aktivitami při poskytování sociálních služeb jsou pomoc při osobní hygieně, pomoc při stravování nebo zabezpečení stravy, ubytování či pomoc při zabezpečení bydlení, pomoc při zabezpečení chodu domácnosti, pedagogické, vzdělávací činnosti, poradenství, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů dotčené osoby. Seznam činností u jednotlivých druhů sociálních služeb je vymezen zákonem č.108/2006 Sb., o sociálních službách, obsah je uveden ve vyhlášce č.505/2006 Sb. (Sociální služby, 2020).*

Jak uvádí autorka Prudká (2015, s. 29), dalším klíčovým zákonem je zákon o obcích č. 128/2000 Sb., který uvádí: *„Obec pečuje o všestranný rozvoj svého území a o potřeby svých občanů; při plnění svých úkolů chrání též veřejný zájem“*.

Zákon č.500/2004 Sb., správní řád *„upravuje postup orgánů moci výkonné, orgánů územních samosprávných celků a jiných orgánů, právnických a fyzických osob, pokud vykonávají působnost v oblasti veřejné správy“*.

Nařízení vlády č.98/2015 Sb., o provedení § 101a zákona o sociálních službách (Prudká, 2015, s. 30).

Zákon č. 96/2004 Sb. (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních) – tento zákon vymezuje podmínky pro *„získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů“* (ČESKO, 2004).

### 3 FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Financování sociálních služeb je velikým problémem, jak uvádí autorka ve své publikaci (Prudká, 2015, s. 30) a můžeme o něm najít spoustu studií a článků. Prochází různými změnami, které ovlivňují podobu těchto služeb. V současném období mezi ty, kdo zajišťují financování sociální péče patří „*stát, obec, zaměstnavatel, občan, sponzor nebo samotný účastník*“.

Molek (2011, s. 21) ve své publikaci uvádí, že financování sociálních služeb je jeden z důvodů, který brání, respektive omezuje další rozvoj této oblasti. V Evropě jsou tyto služby hrazeny státem nebo jsou zařazeny do systému pojištění. Kdybychom šli dál do zahraničí, zjistíme, že se tam uplatňuje princip „dotace na hlavu“. To znamená, že dojde k posílení příjmu osoby, která na základě odborného posudku potvrdí, že tyto služby potřebuje. To je možnost jedince, kdy se mu zvýší „nezávislost“ a může si sám vybrat poskytovatele služeb, čímž dochází i ke zvýšení kontroly, zda a jak byly vykonané příslušné služby. Matoušek (2007, s. 72) uvádí, že hodně významnou změnou, kterou přinesl nový zákon o sociálních službách, je nové koncipování sociálních dávek, a to příspěvků na péči. Domnívá se, že tento nový přístup financování by mohl výrazně přispět k potřebným změnám v dané oblasti.

Česká republika má vícezdrojové financování. Můžeme je rozdělit na soukromé a veřejné.

**Molek (2011, s. 22) uvádí, že za zdroje financování můžeme pokládat:**

- dotace ze státního rozpočtu,
- dotace z rozpočtů, měst, obcí a regionů,
- Evropské fondy – prostředky z programu Evropských společenství,
- příspěvky zřizovatelů,
- úhrady od osob využívajících dané služby,
- financování z veřejného zdravotního pojištění,
- vedlejší mimořádná činnost (hospodářská – prodej výrobků...),
- dary.

#### 3.1.1 Dotace ze státního rozpočtu

Autorka Prudká (2015, s. 33) ve své publikaci uvedla, že jsou poskytovány Ministerstvem práce a sociálních věcí pomocí rozpočtů krajů na základě jejich přenesené kompetence. Tyto dotace jsou poskytnuty ze státního rozpočtu na základě zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách. Vzhledem k tomu, že v minulosti docházelo k nespravedlivému přerozdělování dotací, přistoupilo se k 1.1.2012 ke změnám v pravidlech. *Novela zákona o sociálních službách* uvádí, že výši dotace určuje ministerstvo na podkladě procentuálního podílu kraje a



výši rozpočtu, který je určen na daný rok pro sociální služby. Procentuální podíl kraje určuje ministerstvo na základě:

- počtu obyvatel využívajícího služeb sociálního poradenství a prevence,
- celkového rozsahu finančních prostředků, vyplacených na poskytování sociálních služeb.

Zjednodušeně se dá říci, že jsou dotace rozděleny podle množství registrovaných poskytovatelů a jejich kapacit pro poskytování sociálních služeb. Ze zákona neplyne nárok na získání dotací a ani na její výši. V případě obcí nebo to krajů záleží na plánování rozpočtu a tvorbě vlastní rezervy. V případě soukromých zařízení není možné se spolehnout na dotace, a proto se ve většině případů zvedá úhrada od klientů.

### 3.1.2 Dotace z rozpočtu kraje

Charakter podpory nemusí mít vždy formu přímého financování. Někteří poskytovatelé mohou být podporováni nepeněžitou formou. Příkladem této formy podpory je využití veřejného majetku za účelem poskytování sociálních služeb za menší nebo symbolickou cenu nebo nižší nájemné. Cílem této podpory je umožnit poskytovatelům co nejvíc efektivně pokrýt potřeby k zajištění dostupnosti dané služby.

Zuzka (2019) uvádí, že dotace mohou být poskytovány v podobě programové dotace nebo pomocí individuální formy v podobě investičního příspěvku zřizovatele příspěvkové organizace podle zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů (RPÚR):

- **dar** – z větší části se jedná o dar ze strany obcí na podkladě darovací smlouvy,
- **úplata za objednané služby** – dodržení určité kapacity podle předem uzavřené smlouvy,
- **úplata za službu**, která se realizuje na podkladě smlouvy o vertikální a horizontální spolupráci,
- **zapůjčení majetku na podkladě smlouvy**,
- **pronájem se sníženým nájemným.**

Investiční podpora, jak uvádí Zuzka (2019), je určena k pořízení nebo také k technickému zhodnocení dlouhodobého majetku. Investiční dotace probíhají na základě zákona č. 218/2000 Sb., „o rozpočtových pravidlech“.

### 3.1.3 Fondy Evropské Unie (EU)

Po vstupu ČR do EU začaly být poskytovány poměrně velké finanční dotace a podpory některých oblastí z fondů EU. V dnešní době se jedná o „*Evropské strukturální a investiční fondy*“. K přerozdělení byly určeny prostředky v miliardových objemech. Jednalo se hlavně o provozní a investiční podporu. V dnešní době se sociální služby financují v rámci „*Operačního programu Zaměstnanost, Integrovaného operačního programu a programu Praha pól růstu*“ (Zuska, 2019).

Zuska (2019) uvedl, že před vstupem do programu finanční podpory EU bylo nutné přijmout potřebnou legislativní úpravu, která umožnila efektivní alokaci dotačních prostředků.

### 3.1.4 Příspěvek na péči

„*Příspěvek na péči se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby. Tímto příspěvkem se stát podílí na zajištění sociálních služeb nebo jiných forem pomoci podle tohoto zákona při zvládnutí základních životních potřeb osob*“ (Zákon č. 108/2006 Sb., 2020).

Podle Prudké (2015, s. 30) na příspěvek na péči mají nárok osoby, které jsou z důvodu jejich nepříznivého zdravotního stavu závislé na pomoci jiné osoby. Zákon udává čtyři stupně závislosti na jiné osobě.

Žádost o příspěvek je možné podat na obecním úřadě v obci s rozšířenou působností v oblasti, kde má osoba trvalý pobyt (Čámský, Sembdner a Krutilová, 2011).

*Tabulka 1 Stupně závislosti, výše příspěvků dle zákona č. 108/2006 Sb., (vlastní zpracování), Zdroj: (ČESKO, 2020).*

Stupeň závislosti	Název stupně závislosti	Výše příspěvku do 18 let	Výše příspěvku nad 18 let
I	lehká závislost	3 300 Kč	880 Kč
II	středně těžká závislost	6 600 Kč	4400 Kč
III	těžká závislost při poskytování péče v soc. zařízení	9 900 Kč	8 800 Kč
	těžká závislost ostatní případy	13 900 Kč	12 800 Kč
IV	úplná závislost při poskytování péče v sociálních zařízeních	13 200 Kč	13 200 Kč
	úplná závislost ostatní případy	19 200 Kč	19 200 Kč

Při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat základní životní potřeby, jako jsou: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost. Tyto potřeby se nehodnotí u lidí mladších 18 let. U mladších osob se posuzuje vztah ke zdravotnímu stavu a hodnotícím je ošetřující lékař (ČESKO, 2020).

**Matoušek (2007, s. 67) uvádí hlavní cíle zavedení příspěvku na péči:**

- „zabezpečit svobodnou volbu způsobu zabezpečení služeb a přechod od pasivního závislého pacientství k aktivnímu klientství,
- sjednotit podmínky pro získání veřejných prostředků všemi subjekty poskytujícími péči za podmínek jejich registrace,
- zvýšit prvek spoluúčasti občana při řešení jeho sociální situace,
- zrušit paušalizaci pohledu na zdravotně postižené občany a starobní důchodce,
- zahájit proces deinstitucionalizace a individualizace péče“.

Podle nového zákona jsou sociální služby, jak uvádí Matoušek (2007, s. 73) bez úhrady, s částečnou či plnou úhradou nákladů. Výše této úhrady je závislá na smlouvě mezi poskytovatelem služeb a klientem. Bez úhrady jsou poskytovány pouze služby sociálního poradenství, raná péče, telefonická krizová péče, krizová pomoc, tlumočnické služby, terénní programy, sociální rehabilitace, sociálně terapeutické dílny.

V případě pobytových služeb, které jsou poskytovány v týdenních stacionářích, domovech pro seniory a lidem se zdravotním postižením nebo v chráněném bydlení, je poskytována úhrada podle předem dojednaného rozsahu. Vyhláška č. 505/2006 Sb., uvádí maximální výšku úhrad za poskytnuté služby. Osobám musí zůstat 15 % jejich příjmů po zaplacení úhrady za ubytování a stravu. Úhrada za poskytnutou péči se stanovuje při poskytnutí:

- pobytových služeb (vyjma týdenních stacionářů), a to až ve výši přiznaného příspěvku,
- pobytových služeb v týdenních stacionářích se může jednat o úhradu maximálně 75% příspěvku.

Za ostatní služby se poskytuje úhrada podle, vyhlášky č.505/2006 Sb., která tuto výši stanovuje.

### **3.1.5 Financování sociálních služeb soukromým sektorem**

Rozvoj služeb v rámci Evropské unie nám ukazuje podle autorky Prudkové (2015, s. 46), že i v České republice se bude zvyšovat zájem o přesun sociálních služeb do nestátního sektoru

a soukromé sféry. Autorka Prudká (2015, s. 47) uvádí, že soukromá sféra poskytující služby mimo rozsah, který je určen zákonem, má jinou strukturu financování. Hlavním zdrojem příjmů soukromých zařízení jsou platby od uživatelů. Jednotlivé společnosti se mohou ucházet o granty nebo dotace z Evropských fondů, ale podpora ze strany státu jim poskytována není.

## 4 PODNIK A FORMY PODNIKÁNÍ

Podnik je definován v *zákoně č. 513/1991 Sb.*, obchodní zákoník. Je možné jej definovat jako subjekt zabývající se ekonomickou činností a patří mezi základní prvky ekonomiky (Majdúchová a Neumannová, 2014).

Podle Kožené (2007, s. 25) je hlavním úkolem produkovat a poskytovat ve svém prostředí výrobky a služby. K podniku také patří věci, práva a jiné majetkové záležitosti podnikatele, které vlastní podnikatel a které mají vzhledem ke svému charakteru sloužit k provozu podniku.

Zlámal (2016, s. 30) uvádí, že zdravotnická zařízení mají rozmanité právní formy pro jednotlivé ekonomické činnosti, různé faktory a vztahy. Jednotlivé právní formy mají částečně odlišné ekonomické charakteristiky. K výkonu každé pracovní činnosti na území České republiky je nutné dodržet potřebnou právní normu. V případě poskytování služeb, prodeje výrobků nebo zboží jsou to všeobecně platná pravidla, provozní činnosti lze tedy provozovat jen v daném právním rámci.

### Podnikání

Dle obchodního zákoníku se jedná o systematickou činnost, která je prováděna samostatně podnikatelem, svým jménem a na vlastní odpovědnost za účelem zisku. Podnikání je definováno zákonem č. 455/1991 Sb., *o živnostenském podnikání* (Kožená, 2007, s. 33).

### Podnikatel

Je definován podle obchodního zákoníku jako:

- osoba zapsaná v obchodním rejstříku,
- osoba provádějící podnikání na podkladě živnostenského listu anebo jiného podnikatelského oprávnění,
- fyzická osoba provozující zemědělskou činnost v případě, že je zapsaná v evidenci dle zvláštního předpisu,
- zahraniční osoba, která má oprávnění podnikat v zahraničí, ale ne v tuzemsku (Kožená, 2007, s. 34).

### Založení podniku

Důležitým úkolem podnikatele před založením společnosti je podrobné posouzení:

1. rozhodnutí o svém podnikání a o tom jakou činnost bude provozovat,

2. ujasnění finančních zdrojů potřebných k zahájení podnikatelské aktivity a možnosti tyto prostředky získat.

**Dalším důležitým krokem ke správnému rozhodnutí je nutnost zhodnotit:**

- jednotlivce: jeho odbornou způsobilost, sociálně psychologické dispozice pro podnikání, schopnost komunikovat s lidmi, zdravotní stav a jiné. Zhodnocení, zdali má dostatečné znalosti v oblasti právních norem spojených s podnikáním,
- možnosti odbytu služeb nebo výrobků (průzkum trhu, konkurence...) (Abrams, 2014, s. 59),
- Srpová (2011, s. 26) uvádí, že je nutná analýza konkurence v okolí, hlavně zařízení nabízejících podobné služby,
- míru a kvalitu služeb, potencionálních zaměstnaneckých zdrojů v dané oblasti, zhodnocení jejich počtu, kvalifikace apod. (Kožená, 2007, s. 34).

**Právní formy podnikání a jejich výběr**

Jedná se o jedno z nejtěžších a nejdůležitějších rozhodnutí, které musí podnikatel vykonat před zahájením svého podnikání.

Hlavní kritéria:

- počet zakládajících osob
- administrativa a její náročnost
- nároky na počáteční kapitál
- postup a míra ručení
- podíl na zisku
- daňová zátěž
- kapitál a jeho zdroje
- povinnost zveřejňovat informace

**Právní formy podnikání v České republice**

Rozdělení právních forem podnikání podle autorky Kožené (2007, s. 33)

- samostatný podnikatel,
- obchodní společnosti
  - veřejná obchodní společnost (v. o. s),
  - komanditní společnost (k.s.),

- kapitálové, kam patří:
- společnost s ručením omezeným (s.r.o.),
- akciová společnost (a.s.),
- družstva,
- státní podniky,
- ostatní (neziskové organizace, církve, politické strany).

### **Postup při založení podniku**

Jednotlivé postupy se liší podle zvolené právní normy.

### **Podmínky pro podnikání v České republice**

Aktivita v podnikání je podmíněna určitými podmínkami, které definují jednotlivá pravidla pomáhající nám určit, do jaké míry je podnikání v dané zemi produktivní. Obecná pravidla pro možnosti podnikání jsou určena 9 oblastmi, které definují autoři Lukeš a Jakl (2012, s. 13-14):

**Financování podnikání:** dostupnost jednotlivých finančních zdrojů.

**Vládní politika:** hospodářská ekonomika a legislativa podporující podnikání v České republice. Z pohledu vlády se jedná jak o důležitost tématu, tak o jednotlivé regulace spojené s podnikáním.

**Programy veřejné podpory:** jde o existenci a kvalitu jednotlivých programů, které se přímo zaměřují na nově vznikající firmy na národní, krajské a místní úrovni.

**Vzdělávání v podnikání:** jedná se o trénink zaměřený na založení a řízení podniku, který je zakomponován do všech úrovní vzdělávání. Počínaje základním, až po celoživotní vzdělávání.

**Rozvoj a výzkum:** výzkum na národní úrovni, který je otevřený novým příležitostem.

**Infrastruktura v oblasti obchodu:** podporující firmy v oboru duševního vlastnictví, obchodních, legislativních, ekonomických služeb a institucí.

**Dynamika trhu:** jde o různé změny na trhu, jejich míru, podmínky, za jakých mohou nově vzniklé firmy vstoupit na již existující trh.

**Fyzické zdroje:** přístup k dopravě, komunikačním a komunálním službám, a to bez diskriminace cen vůči malým a středním podnikům.

**Sociální a kulturní normy:** normy umožňující nové podnikatelské aktivity s možnostmi zvýšit osobní majetek jedince.

## 4.1 Veřejná obchodní společnost

Jedná se o sdružení minimálně dvou podnikatelských subjektů, které podnikají společně pod jedním jménem. Tato společnost je právnickou osobou, která je zapsaná v obchodním rejstříku. Všichni společníci ručí svým majetkem za všechny závazky společnosti. Společníci mohou být jak fyzické, tak právnické osoby. Vznik společnosti je na základě vytvoření a podpisu smlouvy, a to dnem, kdy se zapíše do obchodního registru. Název společnosti musí povinně obsahovat „veřejná obchodní společnost“, zkratka „v.o.s.“.

Kdybychom porovnávali výhody a nevýhody v.o.s. se společností s ručením omezením (s.r.o.), je hlavní nevýhodou v.o.s. neomezené ručení vlastníků. V případě s.r.o. je výhoda, že není tak náročná na základní kapitál. Vzhledem k tomu je výhodnější zvolit založení společnosti s.r.o. (Veřejná obchodní společnost, ©2005-2012).

### **Právnická či fyzická osoba může zastávat post společníka pouze v jedné firmě v.o.s.**

V případě úmrtí jednoho ze společníků může dojít k zablokování majetku celé společnosti, což je spojeno s neomezeným ručením za majetek. Tato situace může nastat v případě, že se věřitelé pak obracejí na zbylé společníky. Také v případě, že se ve firmě nacházejí zásoby nebo nějaký majetek. Na tomto základě může dojít k ochromení společnosti z důvodu dědického řízení, a to i na několik měsíců (Veřejná obchodní společnost, ©2005-2012).

**Počátečný vklad** – jeho výše stanovena není. Společníci musí svůj vklad splatit do lhůty, kterou uvedli ve smlouvě. V případě, že nedojde ke splacení, je povinen společník zaplatit úrok z prodlení až do výšky 20 % z dlužné částky.

**Vedení společnosti** – jsou k němu oprávněni všichni společníci na základě předem domluvených pravidel. Pokud to ve smlouvě není jinak definované, každý společník je vlastníkem jednoho hlasu.

**Zisk a ztráta** – je rozdělena mezi společníky stejným dílem, pokud to není jinak uvedeno ve smlouvě.

## 4.2 Společnost s ručením omezením (s.r.o.)

Je základním typem kapitálové společnosti. Základní kapitál tvoří vklad společníka. Ten může být jeden nebo maximálně 50 osob. Mohou to být jak fyzické, tak i právnické osoby. Společníci ručí za dluhy společně a bez rozdílu výšky dluhu. Jednotlivé podíly se určují podle vkladu, pokud to jejich smlouva neurčí jinak. Podíl vlastníků může být představován kmenovým listem (ČESKO, 2012).

Společnost musí obsahovat označení „spol. s.r.o.“ nebo „s.r.o.“



**Počáteční kapitál** je utvořen vkladem společníků, který byl předem určen. Společnost je možné založit jednou osobou. Minimální hodnota základního kapitálu je 1 Kč, maximální hodnota není určena.

**Řízením společnosti** jsou pověřeni hlavně jednatelé, a to buď jednotlivě nebo společně. Statutárním orgánem je jednatel a nejvyšším orgánem je valná hromada společníků (Společnost s ručením omezeným, ©2005-2012).

#### **Zisk a ztráta**

Podíly na zisku jsou určeny valnou hromadou, a to v poměru podle jejích podílů, pokud to ve smlouvě není uvedeno jinak (ČESKO, 2012).

### **4.3 Komanditní společnost**

*Komanditní společnost je společnost, v níž alespoň jeden společník ručí za její dluhy omezeně (dále jen „komanditista“) a alespoň jeden společník neomezeně (dále jen „komplementář“)* (ČESKO, 2012).

Řízení společnosti mají na starosti komplementáři, komandisté fungují pouze jako kontrola. Společnost musí být označena jako „komanditní společnost“, zkratkou „kom.spol.“ nebo „k.s“. V případě, že se v názvu společnosti nachází jméno komandisty, ručí za dluhy firmy stejně jako komplementář (Založení, zahájení a likvidace komanditní společnosti, 2018).

**Základní kapitál** – vklad je 5000 Kč a vkládají jej jen komandisti. To je hlavní výhoda pro začínající podnikatele.

**Zisk** této společnosti se rozděluje napůl mezi komplementáře a společnost. Komplementáři musí zisk danit jako fyzické osoby. Zisk společnosti je pak zdaněn sazbou pro právnické osoby. Následně se pak čistý zisk dělí mezi komandisty (Založení, zahájení a likvidace komanditní společnosti, 2018).

**Základní dokument** je společenská smlouva.

**Statutární orgán** – jsou jím všichni komplementáři nebo jen někteří. V řízení firmy rozhodují všichni společníci, zvláště komplementáři i komandisti (Založení, zahájení a likvidace komanditní společnosti, 2018).

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

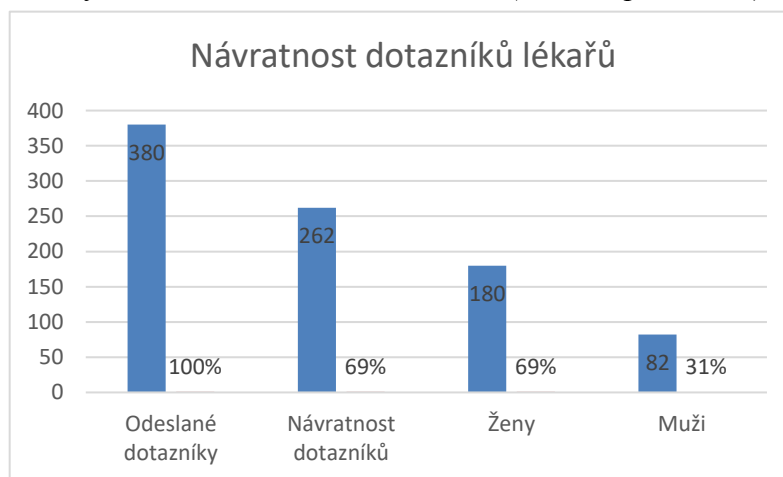
## 5 ANALÝZA AKTUÁLNÍHO STAVU V PRAZE

Tato část diplomové práce bude věnována co možná nejpodrobnější analýze aktuálního stavu poskytovaných sociálních služeb v Praze. Analýza je provedena na základě dotazníkového šetření, demografických údajů, PEST analýzy a SWOT analýzy.

Dotazníkové šetření bylo prováděno v období listopad 2019 – únor 2020. Veškeré informace byly získány na základě elektronického dotazníku. Důvodem tohoto postupu byl pilotní projekt a pokus o rozdáání papírové verze. Tento pokus se nezadařil, když jsem se opakovaně setkala s odmítavým způsobem a preferencí emailu.

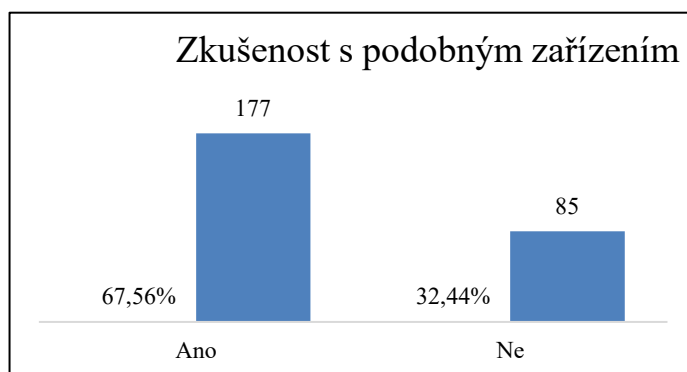
Dotazníkové šetření probíhalo mezi praktickými lékaři a veřejností. Komplikací průzkumu bylo zamítnutí rozdat dotazníky v čekárnách praktických lékařů, a to s odůvodněním, že si nepřejí „zatěžovat“ pacienty dotazníky. Proto bylo zvoleno dotazování veřejnosti, které byly rozeslané dotazníky osobám ve věku od 18–74 let. Návratnost těchto dotazníků byla 100 %. Cílem bylo zjistit informace z různých pohledů. Lékařských dotazníků se zúčastnili respondenti ve věkovém rozmezí 27–74 let. Všichni pracují v oboru praktický lékař. Návratnost byla 69 % což tvořilo 262 respondentů. Respondenti byli dotazováni pouze na území hl. města Prahy. Přehled je uveden v grafu (Graf 1).

Graf 1 Návratnost dotazníků lékařů (vlastní zpracování)



Otázky, zda mají zkušenost s podobným zařízením a případně napsat typ zkušenosti, byla zodpovězena kladně v 67,56 % což tvořilo 177 respondentů, zbylých 32,44 % (85 respondentů) uvedlo, že nemají zkušenost s podobným zařízením. Do průzkumu nebylo zařazeno 8 odpovědí, které odeslali lékaři emailem z odůvodněním, proč nemohou vyplnit dotazníky (spousta práce, novinky s E - neschopenkami, chřipkové období atd..).

Graf 2 Návratnost dotazníků a zkušenosti s podobným zařízením (vlastní zpracování)



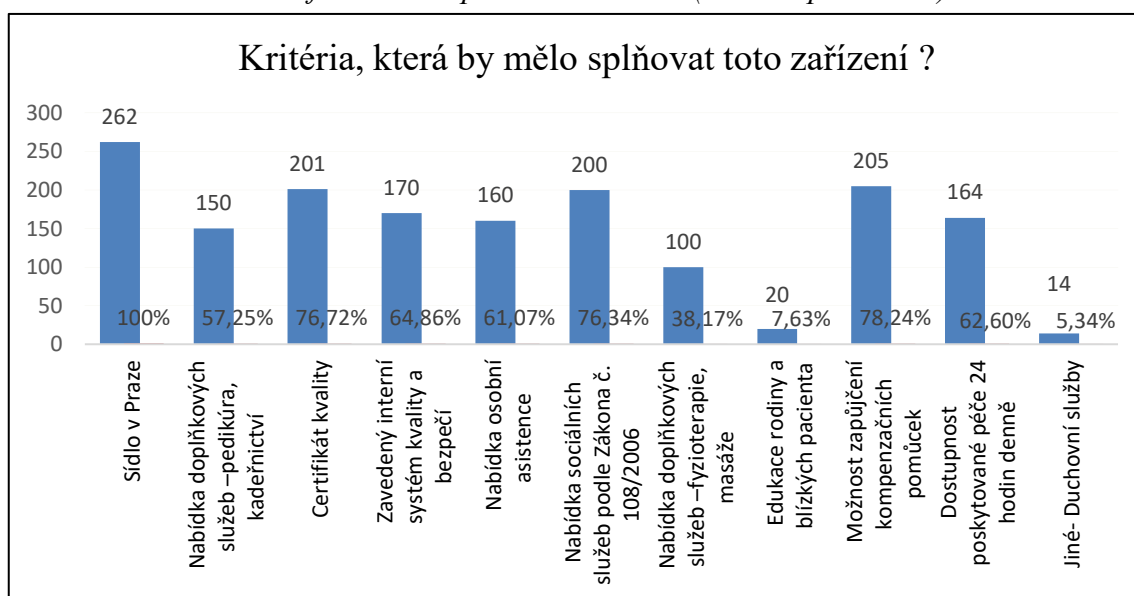
V níže uvedeném grafu jsou uvedeny odpovědi, kde mezi nejčastější připomínky patřily dlouhé čekací lhůty (68,9 %) co odpovídalo 39 respondentům a vysoká cena odlehčovacích služeb (17,7 %) kterou uvedlo 10 respondentů, které si mnoho rodinných příslušníků nemůže dovolit nebo se jim o tyto náklady zvýší cena „jejich dovolené“. V ostatních odpovědích bylo uvedeno, že spousta lidí má dobré zkušenosti z podobnými zařízeními, ale našly se i špatné zkušenosti, které byly často spojené s nedostatkem kvalifikovaného personálu, špatným finančním ohodnocením nebo syndromem vyhoření.

Graf 3 Zkušenosti se sociálním zařízením včetně návratnosti dotazníků (vlastní zpracování)



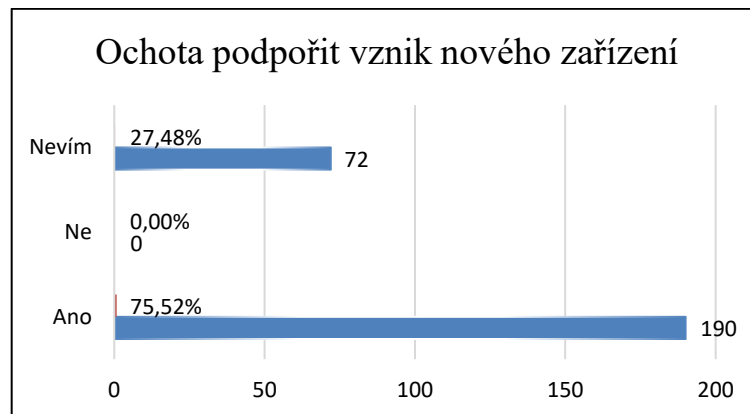
Smyslem další otázky byla snaha zjistit, jaká kritéria by mělo podle lékařů splňovat zařízení tohoto typu. Byla nabídnuta možnost výběru více variant. Jak ukazuje níže uvedený graf, vychází nám, že 100 % dotázaných se shodlo na sídle v Praze, dalším hlavním kritériem s hodnotou 76,6 % to znamená 201 respondentů byl certifikát kvality, následovalo zapůjčení kompenzačních pomůcek 78,24 %, které uvedlo 205 respondentů, poskytování péče na základě zákona o sociálních službách 76,3 % uvedlo 200 dotázaných respondentů, následovala dostupnost poskytovaných služeb 62,6 % požadovalo 164 respondentů, nabídka osobní asistence tvořila kritérium v 61,07 % uvedlo 160 dotázaných. Mezi dalšími kritérii s 57,2 % byla nabídka doplňkových služeb v podobě pedikúry kterou uvedlo 150 respondentů, za ní bylo poskytování doplňkových služeb v podobě fyzioterapie 38,1 %, tuto odpověď zvolilo 100 respondentů. Mezi nižší kritérium patřila edukace rodiny 7,63 %, kterou uvedlo 20 dotázaných. Jako další možnost si respondenti zvolili duchovní služby 5,34 % co tvořilo 14 respondentů.

Graf 4 Kritéria pro nové zařízení (vlastní zpracování)



Na otázku, zdali by byli ochotni podpořit vznik nového zařízení, odpovědělo 190 respondentů ANO, což tvořilo 75,52 % a odpověď NEVÍM si zvolilo 72 respondentů, což tvořilo 27,4 %.

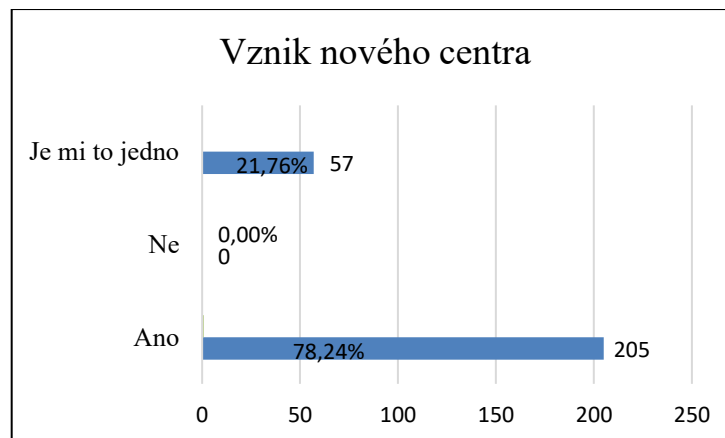
Graf 5 Ochota podpořit vznik nového zařízení  
(vlastní zpracování)



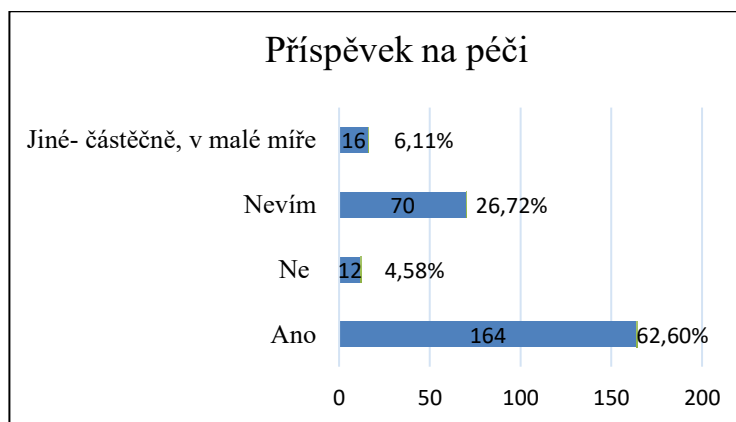
Vznik nového zařízení by uvítalo 205 dotázaných respondentů, což tvořilo 78,24 %.

57 respondentů uvedlo, že jim je to jedno (21,76 %).

Graf 6 Zájem o vznik nového centra  
(vlastní zpracování)



Graf 7 Názory spojené s příspěvkem na péči  
(vlastní zpracování)



V další části dotazníku byli respondenti dotazováni, zda si myslí, že by si pacienti měli za tuto péči a platit či nikoli. Překvapivě velký počet respondentů – 164, což představovalo 62,60 %, odpovědělo ANO. Možnost odpovědi NE zvolilo 12 respondentů, to znamená (58 %), odpověď NEVÍM uvedlo 26,72 % respondentů, což odpovídá 70 dotázaným respondentům. Možnost odpovědět JINÉ si vybralo 16 respondentů 6,11 % a uvedlo částečný nebo jenom malý doplatek za služby.

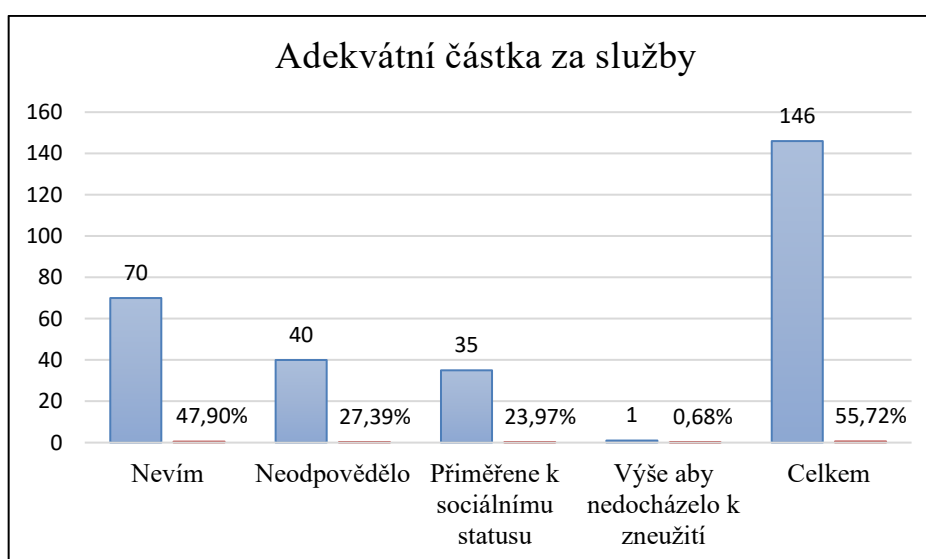
Otázka byla zaměřena na zjištění adekvátní částky pro jednotlivé služby. Odpovědělo 116 respondentů, což odpovídalo 43,27 %. Částky byly uvedeny v různých rozmezích od 50 do 1000 Kč na den nebo měsíční sazba v rozmezí 2500 – 6000 Kč za denní stacionář. Pro týdenní stacionář byly uvedeny částky v hodnotě 350 – 1000 Kč na den (dle potřebné péče) nebo formou měsíční sazby v rozmezí 3000 – 8000 Kč, Odlehčovací služba byla uvedena od 100 Kč na hodinu nebo v hodnotách od 300 – 1000 Kč/den a nebo 5000 – 10000 Kč za měsíc.

Tabulka 2 Návrhy respondentů k adekvátním částkám (vlastní zpracování)

Typ zařízení	Rozmezí Kč/den	Hodinová Sazba	Měsíční sazba
Denní stacionář	50 – 1000 Kč /den	–	2500 – 6000 Kč/ měsíc
Týdenní stacionář	350 – 1000 Kč/den	–	3000 – 8000 Kč/ měsíc
Odlehč. služba	300 – 1000 Kč/den	100 Kč/h	5000 – 10000 Kč/ měsíc
Odpovědělo	116	43, 27 %	

Zbývající respondenti (146), což tvořilo 55,72 %, z uvedeného počtu respondentů uvedlo, že neumí odpovědět 47,90 %, což představuje 70 respondentů. 40 respondentů neodpovědělo na tuto otázku vůbec – jednalo se o 27,3 %. Dále respondenti uvedli, že částka by měla být přiměřená k sociálnímu statusu. Jednalo se o 35 respondentů, což tvořilo 23,97 %. Zajímavou odpověď od 1 respondenta – 0,68 % bylo, že částka má být upravena tak, aby nedocházelo k zneužití těchto služeb jako „levných ubytoven“.

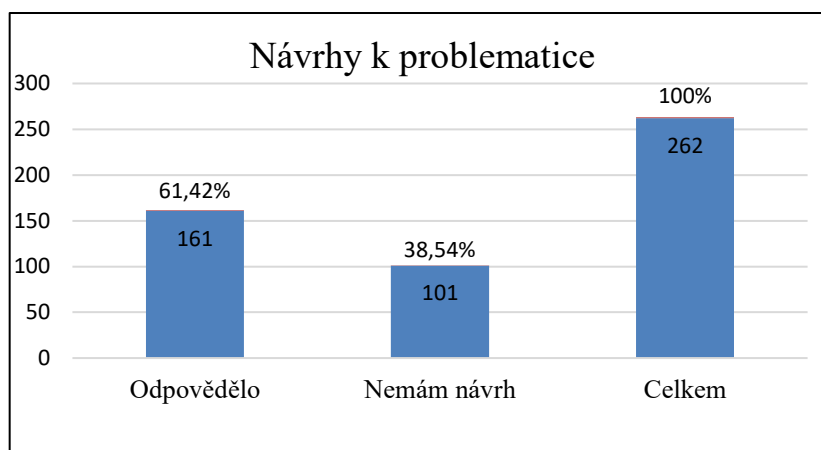
*Graf 8 Přehled odpovědí respondentů k adekvátní částce za služby  
(vlastní zpracování)*



Poslední otázka v dotazníku byla otevřená a zajímalo nás, zda mají respondenti k této problematice nějaké návrhy podle jejich zkušeností.



Graf 9 Návrhy respondentů k problematice (vlastní zpracování)



Odpovědi 161 respondentů, což tvořilo 61,42 %. Jsou volně přepsány nebo přímo citovány, jelikož by nebylo v přínosné je uvádět v tabulce. Mezi návrhy respondentů patřila nedostatečná péče ze strany státu a potřeba její úpravy. Další často opakující se odpovědi byla nedostatečná osvěta a předsudky společnosti. Jednou ze zajímavých odpovědí bylo: „Zbytečná administrativa, zbytečné požadavky na zaměstnance. Průměrně inteligentní člověk vidí, zda ten, kdo tam jde pracovat, chce pracovat a umí jednat se starými a nemocnými lidmi. Všichni to budou dávat do volebních programů, ale to nikomu nepomůže. Zařízení stojí, jsou výborně vybavená, jediné co chybí k jejich otevření jsou lidé, kteří jsou ochotni tam pracovat. Je to podle mě mnohem větší zátěž pro fyziku a psychiku těch lidí, než jiné, mnohem lépe placené a i jinak hodnocené profese – třeba výsluhy, delší dovolené, 100% nemocenské, dříve důchod atd. Vždy je dost lidí, kteří mají čas chodit kontrolovat, zda je to v pořádku. Ani jeden z nich ruku k dílu nepřiloží. Když přijdou ženy nebo muži, kteří chtějí tuto práci dělat – vstupní, preventivní prohlídky, tak je obdivuju, protože vím, co to je za práci. O to větší mám radost, když vidím, že to potom i funguje. Můj názor je, že všichni chtějí mít děti v kancelářích a vadí jim, že se o ně nemá kdo postarat. To je problém této společnosti – nastavených hodnot, problém výchovy. Často se vyskytovaly podobné odpovědi, že je nutné dořešit situaci ze strany státu, a to hlavně pro nemajetné lidi, lidi bez rodiny, kde chybí příspěvek rodinných příslušníků, a tudíž si případní klienti služby nemohou dovolit. S odpověďmi je také spojeno, že odlehčovací služby jsou pro rodiny dobrým pomocníkem, ale často si je nemohou rodinní příslušníci dovolit a v případě dovolené s dětmi už nezbývají finanční rezervy na tuto péči. Opakem jsou odpovědi, kde si tuto péči lidé chválí a doporučovali by jejich rozšíření, aby došlo ke zkrácení čekacích lhůt. Názory respondentů na tuto tematiku se liší. Jsou i názory, že „levná zařízení často nebývají kvalitní nebo jsou nedostupná, drahá si většina rodin

*nemůže dovolit“.*

*„Spíše než denní stacionáře, by bylo potřeba docházet do bytů, kde se rodina stará o ležícího pacienta. Domácí péče se stará o zdravotní problémy, ale není tady možnost najmout pečovatelku, která by nemocného přebalila“.*

*„Nutno zřídit více těchto zařízení, i soukromých, větší osvěta, podpora pomoci pacientů rodinami tak, aby mohli zůstat déle v přirozeném prostředí“.*

*„Posílit služby, úhradu přizpůsobit možnostem klientů nebo jejich rodin“.*

*„Aby tam nechodili lidé pracovat kvůli tomu, že nemají jinou pracovní nabídku. Pak tam pracovníci rychle vyhoří a je potřeba je nahradit kvalitními, dobře zaplacenými pracovníky. Tak to ale nebývá“.*

*„Soc. péče tohoto typu pro seniory je velmi nedostačující a podfinancovaná, čekací doby jsou dlouhé. Všichni občané by měli přispět k řešení péče o nemohoucí prostřednictvím odváděných daní“.*

*„Podobných služeb nikdy není dost (a bude hůř)“.*

*„Měly by vznikat sociální služby, které budou vzájemně provázané a my lékaři se v tomto systému budeme schopni orientovat. Na úrovni městských částí, případně u dalších organizací poskytujících sociální poradenství, by měl existovat účinnější systém informovanosti. A samozřejmě pokud už služby existují, měly by být z hlediska kapacity dostupné, pokud je pacient aktuálně potřebuje. Myslím, že tyto nedostatky by se měly řešit i na úrovni komunitního plánování sociálních a zdravotních služeb v daných městských částech, případně na úrovni hl. m. Prahy“.*

*„Vzhledem k tomu, že obě ministerstva nekonají a konat jen tak nebudou, tak návrhy nemám“.*

*„Větší informovanost zdravotníků, ale i laické populace stran dostupnosti a možnosti využití těchto center“.*

*„Zajistit kontrolu kvality poskytovaných služeb. U některých (zahraničních) majitelů často kvalita neodpovídá ceně (24 000 Kč/měsíc a ani nemohoucího člověka nenakrmí, hygiena max. 10 min u ležícího)“.*

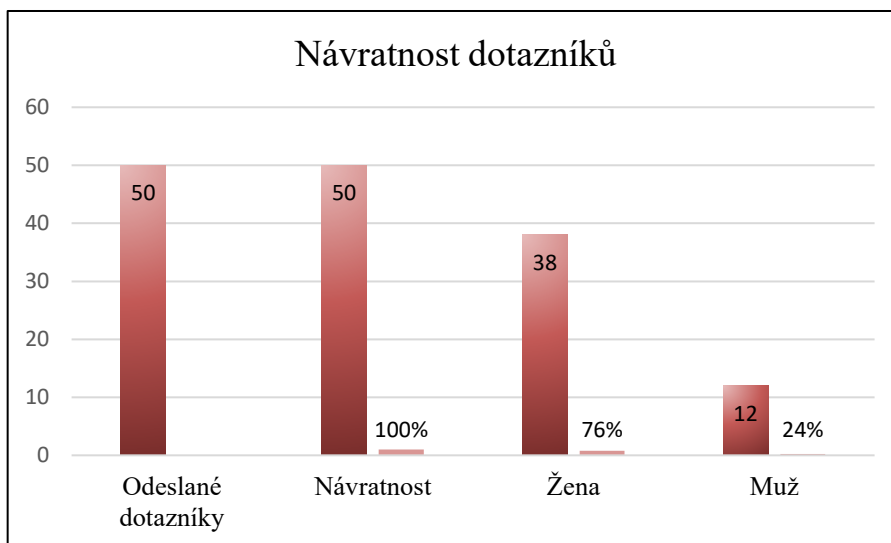
*„Úzká spolupráce s praktickými lékaři – ideálně uspořádat v místě služby nějaký seminář, školení, představení služeb, co je a co není možné atd.“.*

*„Tyto organizace soc. služeb mizí, ale jsou potřebné vzhledem ke zvyšování věku obyvatel“.*

### Vyhodnocení dotazníkového šetření pro veřejnost

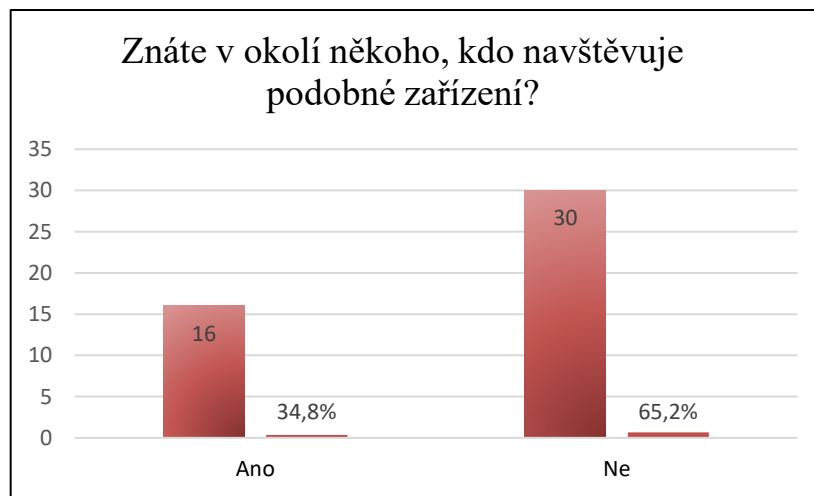
Bylo odesláno 50 dotazníků, návratnost byla 100 %. Jednalo se o dotazníky obsahující 10 otázek. Všichni respondenti jsou žijí v Praze. Věkové rozmezí bylo 21– 68 let. V 76% což odpovídalo 38 respondentům tvořili ženy a ve 12 případech což tvořilo 24% tvořili muži.

*Graf 10 Návratnost dotazníku veřejnosti (vlastní zpracování)*

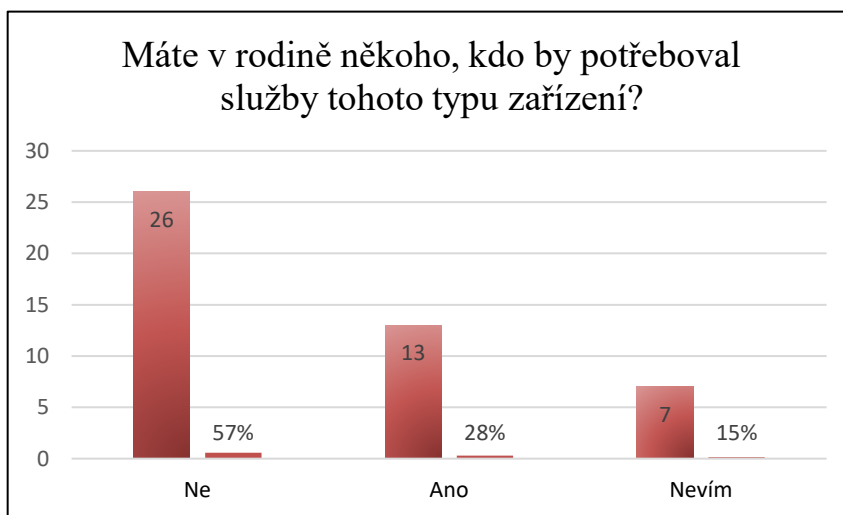


Otázka číslo 4 byla zaměřena na znalost pojmů stacionář a odlehčovací služba. V případě, že odpověděli na otázku NE, byli vyzváni, aby nepokračovali ve vyplňování dotazníku. Pouze 8 % dotázaných (4 osoby) nevědělo, co tento pojem znamená a proto dále nepokračovali ve vyplňování dotazníku. 92 % což tvořilo 46 respondentů pokračovalo ve vyplňování dotazníků.

Graf 11 Znalost někoho, kdo navštěvuje podobné zařízení



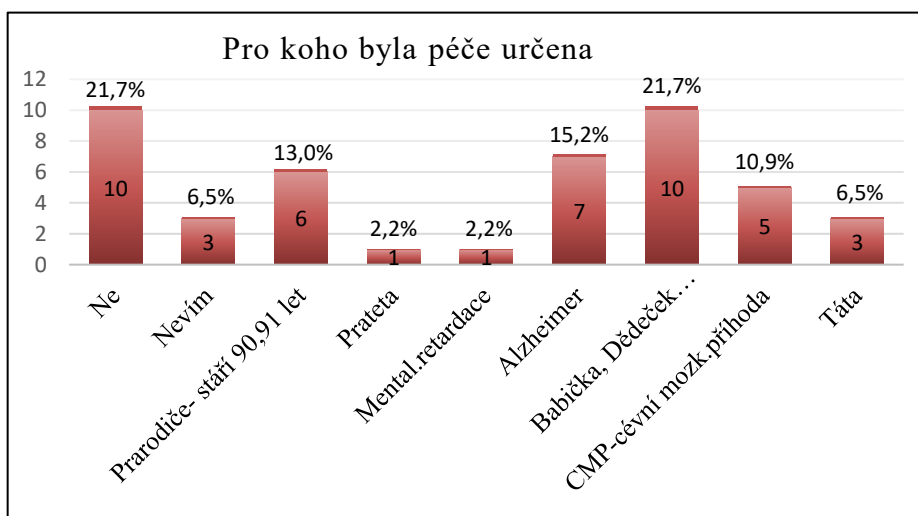
Na otázku, zda znají ve svém okolí někoho, kdo navštěvuje nebo využívá podobné zařízení, odpovědělo kladně 16 respondentů, což představovalo pouze 34,8 % dotázaných. Ve svém okolí nezná nikoho, kdo obdobné zařízení navštěvuje 65,2 %, což odpovídá 30 dotazovaným respondentům.

Graf 12 Rodinný příslušníci vyžadující sociální služby  
(vlastní zpracování)

Další otázka byla zaměřena na informace, zda respondenti mají někoho v rodině, kdo tyto služby využívá a v případě, že odpověděli ANO, aby uvedli diagnózu. Odpověď NE zvolilo 10 dotazovaných, což tvoří 21,7 %. Odpověď NEVÍM zvolilo 6,5 %, což odpovídalo 3 respondentům. 7 dotazovaných odpovědělo, že využilo tyto služby pro rodinné příslušníky

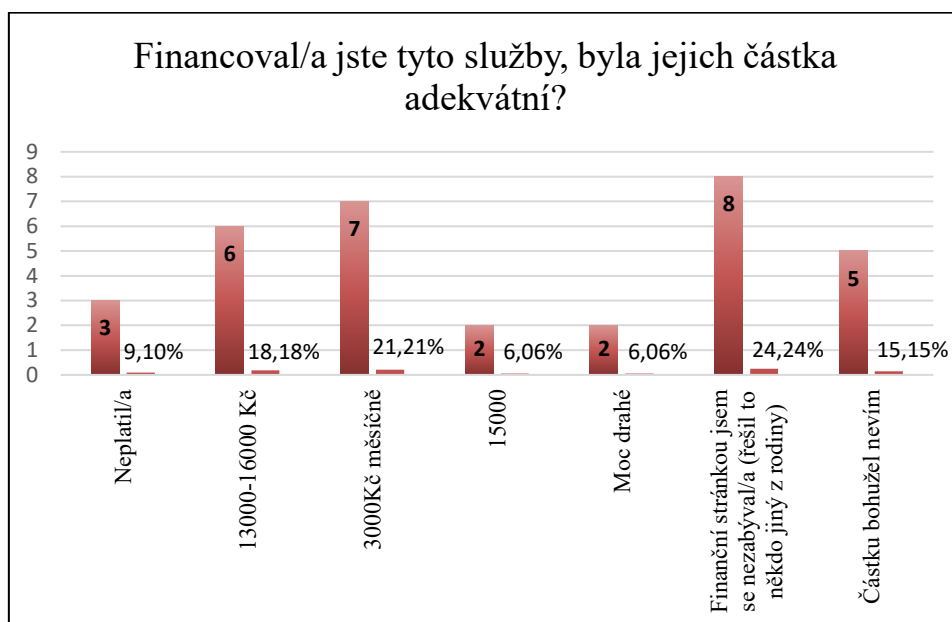
s Alzheimerem (15,2%), dalších 6 respondentů (13 %) uvedlo, že využilo tyto služby pro prarodiče, a to z důvodu stáří nebo stařecké demence, což tvořilo 10 odpovědí (21,7 %). Zbylí respondenti uvedli, že využili tyto služby pro otce (6,5 %), což uvedli 3 respondenti, pro prarodku (2,2 %) jeden respondent a pro rodinného příslušníka s mentálním postižením od dětství (2,2 %) také 1 respondent. V 10,9 % byly tyto služby využity pro nemocné s cévní mozkovou příhodou, což uvedlo 5 z dotázaných respondentů.

Graf 13 Pro koho byla péče určena (vlastní zpracování)



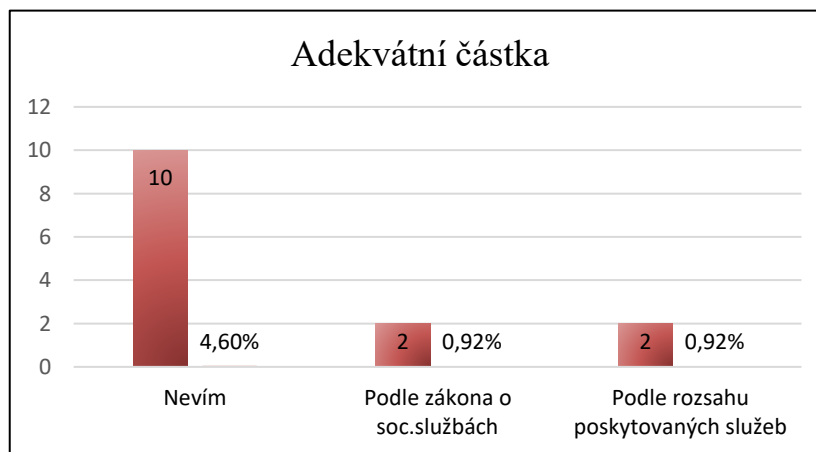
V následující otázce byli respondenti dotazováni, zda museli přispívat na tuto péči a zdali jim tato částka připadala adekvátní. Pouze 3 respondenti (9,10 %) uvedli, že za tuto péči neplatili. Ve dvou odpovědích (24,4 %) se dotazovaným zdály tyto služby moc drahé. V pěti odpovědích, což tvořilo 15 %, bylo uvedeno, že neznají částku. Další dva respondenti uvedli přibližnou částku 15000 Kč. V 18,18 % procentech, což odpovídalo 6 dotazovaným, byla uvedena částka v rozmezí 13000 Kč – 16000 Kč. Finanční stránkou se nezabývalo 8 respondentů (24,4 %) z důvodu, že tuto stránku řešil někdo jiný z rodiny.

Graf 14 Pokud jste financoval/a tyto služby, byla tato částka adekvátní?  
(vlastní zpracování)



V další otázce byli respondenti dotazováni na adekvátní částku, která by odpovídala jejich představám za dané služby. Deset respondentů (4,60 %) odpovědělo, že neví přiměřenou částku, dva respondenti odpověděli, že by se jednotlivé částky měly řídit zákonem o sociálních službách. Dále 2 respondenti (0,92 %) odpověděli, že by se jednotlivé částky měly odvíjet podle rozsahu poskytnutých služeb. V následující tabulce jsou uvedené hodnoty, které jednotliví respondenti uvedli ve svých odpovědích. Vzhledem k rozmanitosti odpovědí jsou v tabulce uvedena pouze rozpětí jednotlivých návrhů.

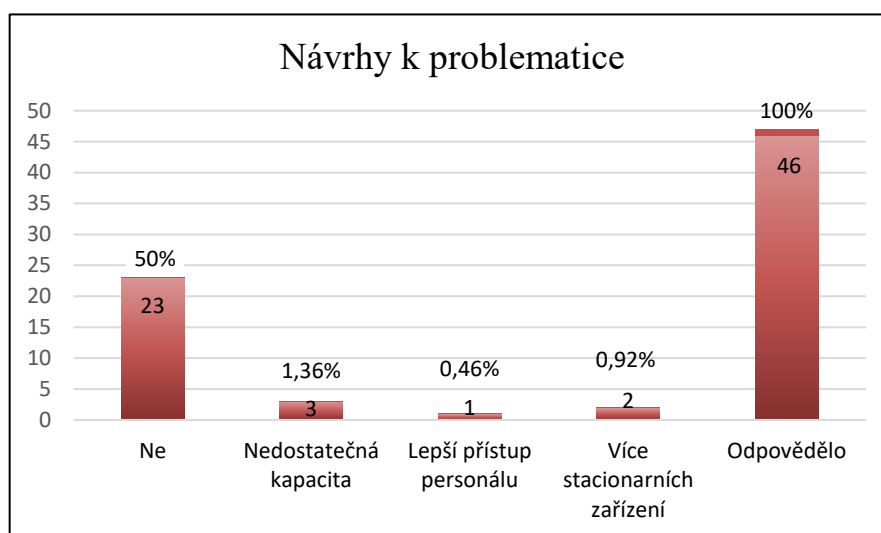
Graf 15 Adekvátní částka podle veřejnosti (vlastní zpracování)



Tabulka 3 Návrhy veřejnosti (vlastní zpracování)

Typ zařízení	Kč / Měsíčně	Kč / 1den	Kč / h
Denní stacionář	2000 – 4000 Kč	250 – 800 Kč	150 – 200 Kč
Týdenní stacionář	1800 – 10000 Kč	200 – 300 Kč	0 Kč
Odlehčovací služby	1500 – 7000 Kč	300 – 1000 Kč	150 – 400 Kč

Graf 16 Návrhy respondentů k dané problematice (vlastní zpracování)



Poslední otázka dotazníku byla věnována možnosti vyjádření respondentů k dané problematice. Odpovědělo všech 46 respondentů (100 %). K dané problematice se vyjádřilo 23 dotázaných, tudíž 50 %, kteří uvedli, že nemají žádné návrhy. Jeden respondent uvedl lepší přístup personálu (0,46 %). Více stacionárních zařízení navrhli 2 respondenti, což tvoří 0,92 % celkového počtu dotázaných. Častěji se opakující odpověď byla nedostačující kapacita (1,36 %). Zbylé odpovědi jsou volně přepsány nebo přímo citovány, jelikož se jednalo o otevřenou otázku. Někteří respondenti uvedli, že by byla potřebná lepší informovanost pro veřejnost, odbourání předsudků, kdyby dostačovaly kapacity. Našly se i odpovědi, kdy lidé uvedli, že doufají, že tyto služby nebudou potřebovat, ale chápou jejich potřebu. Další odpovědi byl i návrh na zlepšení prověření personálu, které by zabránilo nevhodnému chování k seniorům.

*„Je potřeba o této problematice (stacionářů a odlehčovacích služeb) víc mluvit, aby se veřejnost dozvěděla o možnostech, které jsou k dispozici. Populace stárne a je mnoho seniorů nebo lidí s postižením, kterým by takové zařízení pomohlo a pomohlo by taky pečujícím. O*

*odlehčovací službě nemluvě. Pečovatelé mnohdy musí být k dispozici 24 hod. a je to na ně moc. Proto si potřebují sami odpočinout. Myslím si, že takových služeb je u nás nedostatek a je velice podhodnocena“.*

*„Více stacionářů v Praze a okolí, což by ulehčilo pracujícím v péči v průběhu týdne“.*

*„Hodně v těchto zařízeních záleží na personálu, bylo by hezké udělat stacionář a pro seniory vymyslet např. péči o zvířata, něco nového je naučit, využít jejich zkušeností, spojit je s dětmi...“.*

*„Sportovci by mohli odvádět daně do těchto zařízení. Starších a nemohoucích lidí přibývá a vzhledem k migraci cizinců, kteří dostávají základní plat a zbytek tzv. na ruku, tak moc našemu státu finančně nepřispívají, ale jedná se i o zaměstnance v restauračních zařízeních“.*

**Informace uvedené v tomto průzkumu (odpovědi) nejsou součástí příloh diplomové práce, ale je možné je v případě potřeby dodat.**



## 5.1 PEST analýza

### 5.1.1 Politicko-právní oblast

Tato část se bude zabírat politickým a právním prostředím, které se zaměřuje na sociální prostředí a poskytování služeb pro seniory.

#### Vládní politika

Politika vlády ČR se snaží směřovat k podpoře sociální činnosti, která úzce spjata hlavně s demografickými hodnotami, ale také s ekonomickým trendem v ČR. Jedná se hlavně o problematiku, která nám vychází z různých analýz shodně. Dochází ke stárnutí obyvatelstva, tudíž jednotlivé reformy jsou důležité. Vládní programové prohlášení ze dne 27. června 2018, které bylo schválené vládou Andreje Babiše, obsahovalo jednotlivé body plánované reformy pro Českou republiku. Programové prohlášení vlády uvádí pro oblast sociálních služeb:

*„Zasadíme se o zlepšení podmínek života seniorů, zabráníme jejich diskriminaci v jakékoli podobě, v přístupu k práci, ke vzdělávání, ke všem typům služeb, k volnočasovým aktivitám, k aktivní účasti na veřejném životě. Všemi způsoby budeme prosazovat návrat úcty a respektu ke stáří a zasadíme se o zvýšenou právní ochranu seniorů. Prosadíme novelu zákona o důchodovém pojištění, která zvýší základní výměru důchodu na 10 % průměrné mzdy. Nastavíme pravidla pro tvorbu sítě sociálních služeb s cílem zajistit kvalitní, včasné, místně i finančně dostupné služby ve skladbě požadované klienty. Důraz budeme klást na rozvoj služeb, které umožní klientům co nejdéle žít v domácím prostředí. Zároveň definujeme standardy a podmínky jednotlivých služeb, které budou východiskem pro spravedlivé a řízené financování včetně pravidel spolufinancování a úhrad. Financování sociálních služeb bude vyvážené, vícezdrojové, spolehlivé a předvídatelné“ (Programové prohlášení vlády, 2018).*

Vláda vytvořila obecný dokument s názvem Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016 – 2025 (NSRSS). Tento dokument přímo navazuje na Národní strategii rozvoje sociálních služeb 2015 a definuje politiku pro sociální služby v širších souvislostech. Vytváří prostor pro poskytovatele sociálních služeb (neziskové organizace, příspěvkové organizace a jiné typy zařízení) a pro klienty využívající těchto služeb.

Hlavní vize této strategie a cíl by měly vést k situaci, že v ČR budou kvalitní a hlavně dobře dostupné sociální služby. Cílem je také, aby tyto služby řešily individuální potřeby klientů a

rodinných příslušníků. Tato strategie byla stanovena na základě řízených rozhovorů, závěrů různých pracovních skupin, analýz, kdy byly identifikované důležité oblasti. Týká se to zejména oblasti sociálně-zdravotní, oblasti kvality sociálních služeb, pečujících osob, následné kontroly, financování sociálních služeb. Také se sem řadí problematika nelegálních sociálních služeb a podmínek vstupu těchto služeb do systému (Programové prohlášení vlády, 2018).

Bačuvčík (2016, s. 10) uvádí, že když někdo propaguje určitou myšlenku i když působí jako potřebná, neznamená to, že není prospěšná jen určité části obyvatel, která je v konfliktu zájmu zbylých lidí.

### 5.1.2 Změny v sociální oblasti za rok 2019

K hlavním změnám v roce 2019 bylo to, že došlo k navýšení minimální mzdy. Dalším úspěchem bylo zvýšení příspěvků na péči a to ve III. a IV. stupni závislosti. Došlo ke splnění předvolebního slibu a od 1. ledna 2019 byla zvýšena výměra všech důchodů na 10 % z průměrné mzdy. Došlo k nárůstu platových tarifů u sociálních pracovníků o 7 % a nelékařských pracovníků o 5 % (Sociální služby, ©2008-2011).

Kučera (2019) uvádí, že sociální služby budou mít výjimku a nebudou se muset podílet na EET. I přes návrhy některých stran získal tento návrh většinu hlasů poslanců a výjimku schválili. Hamáček uvedl, že nechce víc zatěžovat sociální služby vzhledem k jejich nedostačujícímu financování.

### 5.1.3 Právní oblast

Prudká (2016, s. 18) uvádí, že legislativní oblast sociálních služeb je dána zákonem č. 108/2006 Sb., „o sociálních službách“ a také „prováděcí vyhláškou č. 505/2006“. Hlavní změnou oproti předcházejícímu zákonu je registrační povinnost pro všechny poskytovatele sociálních služeb (problematika registrace je blíže rozvedena v kapitole 1.3). To přispělo k možnosti získat lepší přehled o poskytovatelích a jejich poskytovaných službách. Registr poskytovatelů umožnil čerpat finanční prostředky z veřejného rozpočtu. Další změnou je zavedení *příspěvku na péči*. „Prováděcí vyhláška č. 505/2006 Sb.“ Je všeobecně známa také jako „úhradová vyhláška“. Na základě sociální reformy v roce 2012 byla tato vyhláška pozměněna „vyhláškou č.391/2011 Sb.“.

### Zákon o důchodovém pojištění

Zákon č. 155/1995 Sb. „zákon o důchodovém pojištění“

„Tento zákon upravuje důchodové pojištění, pro případ stáří, invalidity a úmrtí živitele. Organizaci a provádění pojištění, povinnosti pojištěných osob, příjemců dávek a zaměstnavatelů a jejich odpovědnost v pojištění a pojistné na pojištění upravují zvláštní zákony. Tento zákon se použije na právní vztahy, které nejsou upraveny přímo použitelným předpisem Evropských společenství v oblasti pojištění“.

Typy důchodů:

- starobní,
- invalidní,
- vdovský a vdovecký,
- sirotčí.

Pomocí základní výměry, která je stanovena pomocí procentní sazby, a to z průměrné mzdy a procentní výměry, se určuje výše důchodu. Výše důchodu se skládá ze základní výměry a z procentní výměry. Základní výměra se stanoví procentní sazbou z průměrné mzdy a procentní výměra se určí jako procentní tarif ze základu.

*Tabulka 4 Důchodový věk  
Zdroj: (ČESKO, 2019)*

Muži – 60 let
Ženy
53 let, pokud vychovaly alespoň pět dětí,
54 let, pokud vychovaly tři nebo čtyři děti
55 let, pokud vychovaly dvě děti
56 let, pokud vychovaly jedno dítě, nebo
57 let, jde-li o pojištěnce narozené před rokem 1936

Osoby narozené v období let 1936 – 1971: dosažení důchodového věku se určuje na základě příloh tohoto zákona. Osoby narozené po roce 1971 – jejich důchodový věk začíná po dosažení 65 let.

### **Invalidní důchod**

Nárok na invalidní důchod vzniká osobě, která nedosáhla 65 let, a to buď na základě toho, že nedosáhla věkovou hranici starobního důchodu nebo jako následek úrazu. O invaliditě se dá mluvit, pokud dojde ke snížení pracovní schopnosti o 35 %.

**Invalidita prvního stupně** – pokles pracovní schopnosti o 35 %, ale ne více než o 49 %

**Invalidita druhého stupně** – pokles pracovní schopnosti o 50 %, ale ne více než o 69 %

**Invalidita třetího stupně** – pokles pracovní schopnosti o 70 % (ČESKO, 2015).

#### 5.1.4 Ekonomická oblast

V roce 2016 došlo ke vzrůstu průměrné měsíční mzdy na 27 589 Kč, což odpovídalo meziročnímu srovnání o 4,2 % (1122 Kč). Vzhledem k tomu, že došlo ke zvýšení spotřebitelských cen o 0,7 %, se dá říci, že došlo ke zvýšení mzdy o 3,5 % (Makroekonomika, 2017). V roce 2017 došlo k růstu průměrné hrubé mzdy o 4,4 %, na hodnotu 29504 Kč, spotřebitelské ceny vzrostly o 2,5 %. Za rok 2018 vzrostla průměrná mzda o 8,6 % v porovnání s předešlým rokem, ale reálně se zvedla o 6,2 % na hodnotu 31851 Kč. V roce 2019 došlo k nárůstu průměrné mzdy o 6,7 % a reálně o 3,6 %. Za celý rok 2019 pak průměrná mzda ve 4. čtvrtletí 2019 rostla o 6,7 % respektive reálně o 3,6 %. Za celý rok 2019 pak vzrostla o 7,1 % na 34 125 Kč (Makroekonomika, 2019).

*Tabulka 5 Průměrná mzda (vlastní zpracování)*

Rok	Průměrná mzda v Kč	Změna prům. mzdy r/r v %	Změna realné mzdy r/r v %
2019	34 125 Kč	7,1 %	-
2018	31 885 Kč	8,1 %	5,9 %
2017	29 504 Kč	7,0 %	4,4 %
2016	27 589 Kč	4,2 %	3,5 %

*Zdroj:* Makroekonomika: mzdy 2016, 2017

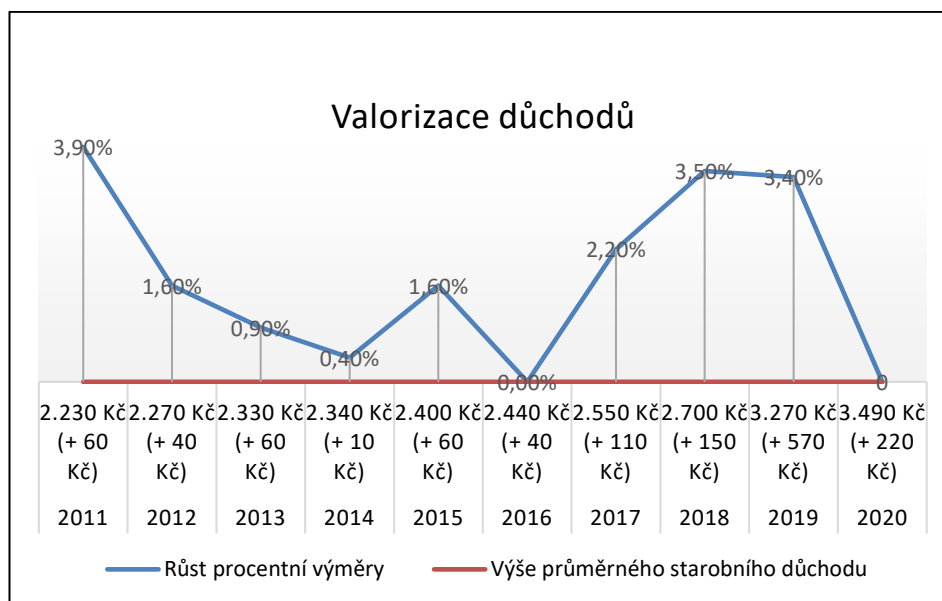
Statistika ČSÚ a jiné zdroje uvádějí valorizaci důchodů od roku 2011 do současnosti. Jejich výše má sice stoupající tendenci, ale při cenových relacích sociálních zařízení se ukazuje, že jejich výše je často nedostatečná i vzhledem k tomu, že podle zákona musí osobám, kterým jsou poskytovány sociální služby, zůstat po zaplacení výloh za bydlení a stravu 15 % z jejich příjmů.

Tabulka 6 Valorizace důchodů

Rok Valorizace	Růst základní výměry	Růst procentní výměry	Výše průměrného starobního důchodu
2011	2.230 Kč (+ 60 Kč)	3,90 %	10552 Kč
2012	2.270 Kč (+ 40 Kč)	1,60 %	10778 Kč
2013	2.330 Kč (+ 60 Kč)	0,90 %	10970 Kč
2014	2.340 Kč (+ 10 Kč)	0,40 %	11075 Kč
2015	2.400 Kč (+ 60 Kč)	1,60 %	11348 Kč
2016	2.440 Kč (+ 40 Kč)	0,00 %	11460 Kč
2017	2.550 Kč (+ 110 Kč)	2,20 %	11850 Kč
2018	2.700 Kč (+ 150 Kč)	3,50 %	12418 Kč
2019	3.270 Kč (+ 570 Kč)	3,40 %	13300 Kč
2020	3.490 Kč (+ 220 Kč)	+5,20 % + 151 Kč	14400 Kč

Zdroj: Valorizace důchodů, [2020]

Zvyšování důchodů se pravidelně provádí k 1.lednu na základě zákona o důchodovém pojištění. Důchody se zvyšují na základě inflace, což znamená procentuální nárůst cen za zboží a služby za dané období. Převážně nastává zvyšování obou složek, a to jak základní výměry, tak i zásluhové (procentuální) výměry. Pro rok 2020 dochází k valorizaci důchodu o 5,2 %, což znamená navýšení o 220 Kč, plus na základě novelizace zákona o důchodovém pojištění se vyplátí jednorázový doplatek 151 Kč, čímž se zvýší průměrný starobní důchod o 900 Kč (Valorizace důchodů, [2020]).



Obrázek 1 Graf valorizace důchodů

Zdroj: Valorizace důchodů, [2020]

### 5.1.5 Sociální oblast

V této části se budeme věnovat sociálně demografickému vývoji v Praze. Budeme analyzovat také počty lůžek v pobytových zařízeních a typy těchto pobytových zařízení pro seniory.

#### Demografická oblast

Tato analýza demografických údajů je založena na použití metod sekundárního výzkumu. Mezi hlavní zdroj patří Český statistický úřad.

Podle dostupných informací Českého statistického úřadu má hl. město Praha 1 318 688 obyvatel. Jsou to informace poskytnuté ke konci roku 2018, protože aktuální informace ke konci roku 2019 v čase vypracování této diplomové práce nebyly ještě k dispozici. Níže uvedená tabulka nám uvádí přehled počet obyvatel v jednotlivých věkových kategoriích (Český statistický úřad, 2019).

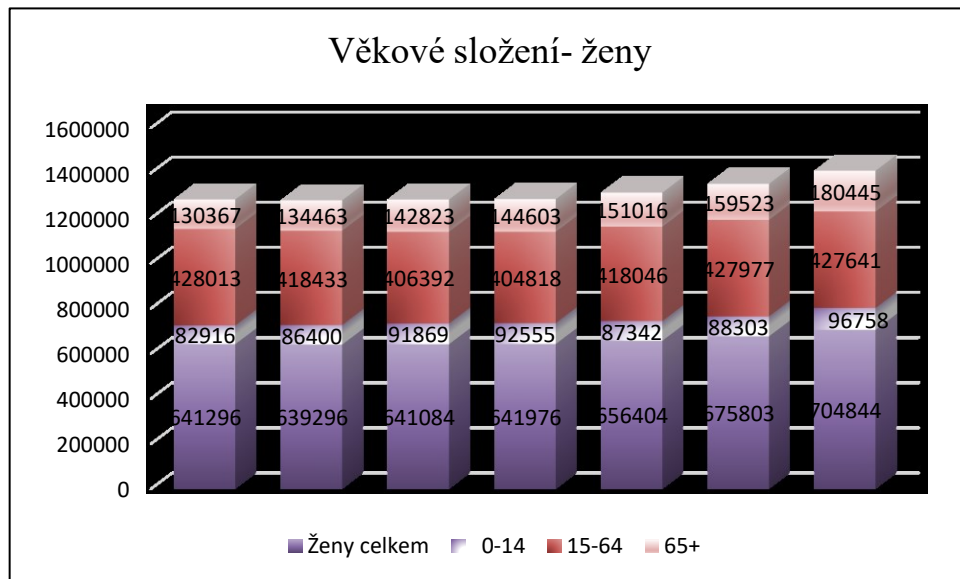
Tabulka 7 Přehled věkových kategorií v Praze (Český statistický úřad, 2019)

<b>Počet obyvatel</b>	<b>Muži</b>	<b>věková skupina</b>	<b>0 - 14</b>	<b>106 021</b>
			15 – 64	429 681
			65 a více	102 307
	<b>Ženy</b>	<b>věková skupina</b>	0 – 14	100 647
			15 – 64	425 185
			65 a více	144 791
<b>Průměrný věk</b>	Celkem			41,9
<b>Průměrný věk</b>	Pohlaví	Muži	40,5	
		Ženy	43,3	
<b>Index stáří (v %)</b>	celkem			119,6
<b>Index stáří (v %)</b>	Pohlaví	Muži	96,5	
		Ženy	143,9	

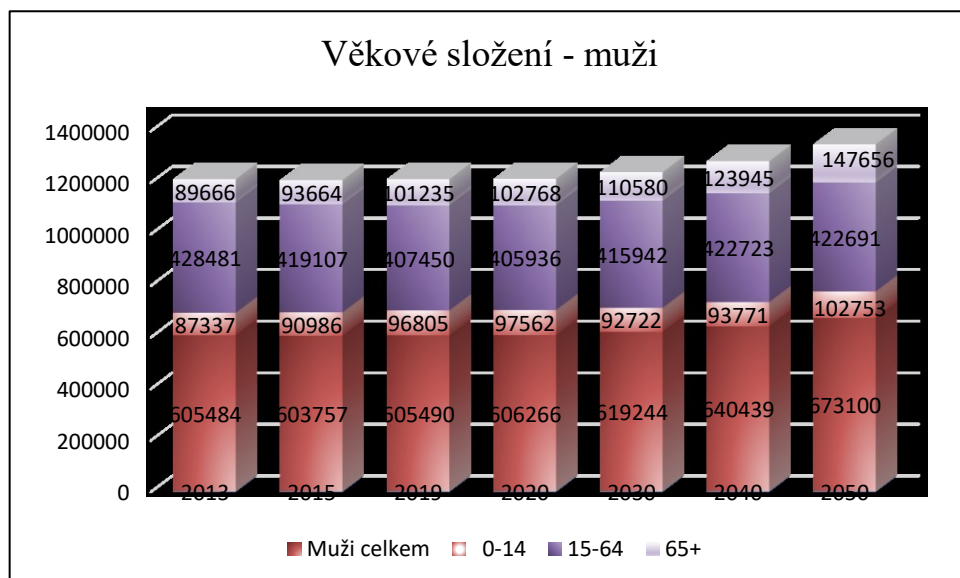
### Projekce obyvatelstva v krajích ČR – do roku 2050

Tato projekce byla vypracována Českým statistickým úřadem v roce 2013 a zveřejněna v roce 2014. V minulých letech vznikaly tyto projekce z konečného sčítání lidu pouze osob z trvalým pobytem, nyní byly zohledněny i osoby s přechodným pobytem, cizinci s trvalým nebo dlouhodobým povolením k pobytu. Následující graf (Graf 16) uvádí věkové složení žen do roku 2050. Další graf (Graf 17) uvádí věkové složení mužů do roku 2050. Grafy nám dokazují vliv demografických změn a také jiných dějů. Jednotlivé grafy věkového složení, jak pro muže, tak i pro ženy dokazují, že populace stárne (Projekce obyvatelstva v krajích ČR - do roku 2050, 2014).

Graf 16 Věkové složení – ženy, graf vlastní ČSÚ, 2014

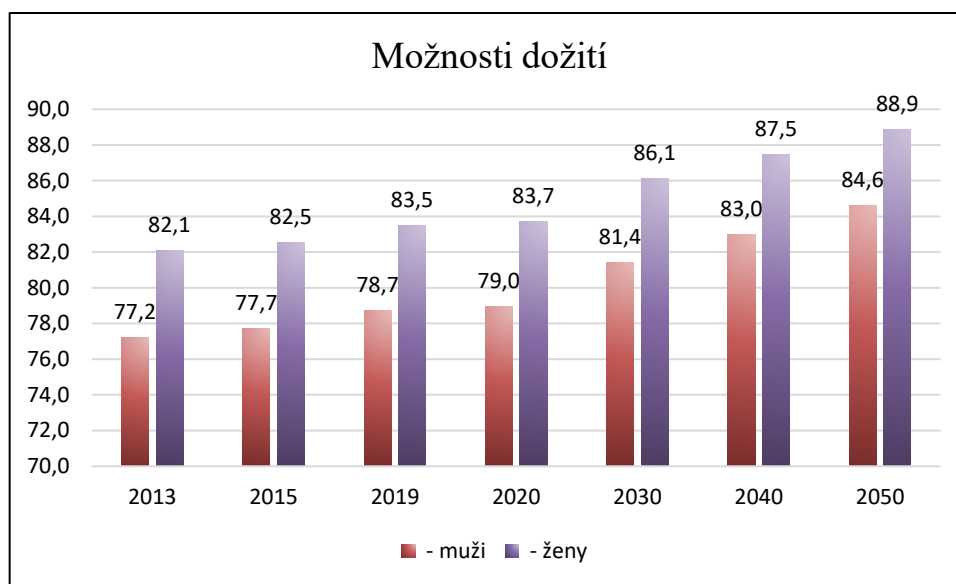


Graf 17 Věkové složení – muži, graf vlastní ČSÚ, 2014





Graf 18 Možnosti dožití, graf vlastní, ČSÚ, 2014



V (Grafu 18) nám uvádí možnosti dožití podle projekce do roku 2050.

Podle dostupných informací z ČSÚ a CZSO počet zařízení, která poskytují sociální služby sice pomalu roste, ale i přesto není možné poskytnout dostatečnou péči a služby všem žadatelům o sociální služby v potřebném rozsahu. To nám dokazují i hodnoty v níže uvedené tabulce kdy počet neuspokojených žádostí o poskytnutí sociálních služeb v různých zařízeních je pořád vysoké. A se zvyšujícím se počtem lidí, kteří dovrší věku 60 let se bude toto číslo zvyšovat. V níže uvedené tabulce je uveden přehled let 2016 – 2018, který byl proveden ČSÚ. V tomto přehledu je možné vidět sociální služby jejich počet, typ a počet uživatelů jednotlivých služeb. Také v ní nalezneme stoupající počet neuspokojených žádostí o tyto služby. Podle těchto hodnot je patrné, že se jedná o stoupající trend, a to jak v počtech, tak i v nákladech na poskytnutou péči.

Tabulka 8 Přehled poskytovaných služeb v Praze, (vlastní zpracování)

Zdroj: (ČSÚ, 2019)

	2016	2017	2018
Sociální služby poskytované ve vybraných pobytových zařízeních (stav k 31. 12.)			
<b>Domovy pro seniory</b>	<b>28</b>	<b>30</b>	<b>32</b>
Lůžka	2 520	2 650	2 707
<b>Domovy se zvláštním režimem</b>	<b>12</b>	<b>18</b>	<b>21</b>
Lůžka	687	923	1 176
<b>Domovy pro osoby se zdravotním postižením</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>8</b>
Lůžka	548	451	437
<b>Týdenní stacionáře</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>5</b>
Lůžka	73	167	168
<b>Odlehčovací služby</b>	<b>-</b>	<b>33</b>	<b>34</b>
Lůžka	-	-	310
Neuspokojené žádosti v sociálních zařízeních (v tis.)			
<b>Domovy pro seniory</b>	<b>7 267</b>	<b>7 955</b>	<b>7 183</b>
<b>Domovy se zvláštním režimem</b>	<b>1 484</b>	<b>1 882</b>	<b>2 345</b>
<b>Domovy pro osoby se zdravotním postižením</b>	<b>157</b>	<b>142</b>	<b>136</b>
<b>Azylové domy</b>	<b>784</b>	<b>1 125</b>	<b>894</b>
Počet klientů vybraných sociálních služeb (v tis.)			
<b>Pečovatelská služba</b>	<b>12 659</b>	<b>10 898</b>	<b>12 909</b>
<b>Odlehčovací služby</b>	<b>1 816</b>	<b>1 940</b>	<b>1 657</b>
<b>Osobní asistence</b>	<b>1 768</b>	<b>1 833</b>	<b>1 623</b>
<b>Centra denních služeb</b>	<b>381</b>	<b>414</b>	<b>485</b>
<b>Denní stacionáře</b>	<b>769</b>	<b>788</b>	<b>831</b>
Výdaje na sociální službu (tis. Kč):			
<b>Pečovatelská služba</b>	<b>357 196</b>	<b>323 512</b>	<b>471 897</b>
<b>Odlehčovací služby</b>	<b>176 102</b>	<b>170 868</b>	<b>173 764</b>
<b>Osobní asistence</b>	<b>106 795</b>	<b>161 780</b>	<b>171 013</b>
<b>Centra denních služeb</b>	<b>21 153</b>	<b>26 063</b>	<b>29 103</b>
<b>Denní stacionáře</b>	<b>128 427</b>	<b>149 660</b>	<b>168 576</b>

Tabulka 9 Počet příjemců příspěvků na péči, (vlastní zpracování) Zdroj: (Mapa péče, 2019)

	Muži	Ženy	Celkem	0-17 let	18-64 let	65 a více let	I. stupeň	II. stupeň	III. stupeň	IV. stupeň
hlavní město Praha	11 334	19 273	30 607	2 583	6 253	21 771	9 945	10 570	6 739	3 353

Tabulka (Tab. 9) nám uvádí přehled příjemců příspěvků v Praze v jednotlivých kategoriích. V tabulce (Tab. 10) je uveden podrobný přehled uživatelů jednotlivých služeb v Praze.

Tabulka 10 Počet uživatelů sociálních služeb, (vlastní zpracování) Zdroj: (Mapa péče, 2019)

	pobytové služby	terénní služby	ambulantní služby	asistent sociální péče
hlavní město Praha	6 170	1 653	2 187	377

### 5.1.6 Technologická oblast

Technologické změny v této oblasti podnikání nemají velký vliv. I přesto je důležité následovat vývoj i nabídku různých zdravotnických výrobků, a to hlavně pro soukromé sociální služby, které se snaží zajistit moderní, ale i kvalitní službu.

## 5.2 Porterův model konkurenčních sil

Analýza konkurence je k prospěchu každého podnikatelského plánu. Pomocí této analýzy, je možné zjistit postavení našeho budoucího podniku ve stejném odvětví.

### 5.2.1 Stávající konkurence

Registru poskytovatelů sociálních služeb 31.12.2018 uvádí 63 sociálních pobytových zařízení na území hl. města Prahy (informace za rok 2019 nebyly k dispozici v době zpracování diplomové práce).

*Tabulka 11 Přehled sociálních služeb v Praze  
(vlastní zpracování),*

	2018
Sociální služby poskytované ve vybraných pobytových zařízeních (stav k 31. 12.)	
<b>Domovy pro seniory</b>	32
<b>Lůžka</b>	2 707
<b>Domovy se zvláštním režimem</b>	21
<b>Lůžka</b>	1 176
<b>Domovy pro osoby se zdravotním postižením</b>	8
<b>Lůžka</b>	437
<b>Týdenní stacionáře</b>	5
<b>Lůžka</b>	168
<b>Odlehčovací služby</b>	34
<b>Lůžka</b>	310

*zdroj: (22-102. Vybrané údaje o poskytnutých sociálních službách podle krajů v roce 2018, 2018)*

### 5.2.2 Velikost konkurentů

Kapacita domovů pro seniory je v rámci hl. města Prahy různá. Nejnižší počet nabízených lůžek byl 13. Celkový počet lůžek jak v domovech pro seniory, domovech se zvláštním režimem nebo domovech pro osoby se zdravotním postižením je v Praze je 4320. V případě týdenních stacionářů je jich pouze 5 a mají celkově kapacitu 168 míst, nejnižší počet nabízených lůžek bylo 5. Odlehčovací služby nabízejí 310 lůžek ve 34 zařízeních a nejnižší počet nabízených lůžek jsou 2.

### Velikost trhu

Ke konci roku 2018 v hlavním městě Praze bylo 1 318 688 obyvatel, z toho počet osob nad 65 let byl 102 307. Statisticky se dá říci, že při počtu lůžek 4320 v domovech připadá na jedno lůžko 24 seniorů. V případě statistických dat týkajících se týdenních stacionářů vychází 609 obyvatel na jedno místo a v případě odlehčovacích služeb vychází 330 obyvatel na jedno místo.

### Cena za ubytování a stravu

Na podkladě zákona o sociálních službách je cena za ubytování a stravu regulována, pokud by mělo zařízení zájem o dotace od státu. Pobytová zařízení mají nastavené ceny různě. Záleží většinou na typu zřizovatele nebo typu nabízeného pokoje. Pokud je zřizovatelem obec nebo kraj jsou tyto ceny nižší než v soukromém sektoru.

Tabulka 12 Výše úhrady za poskytnuté služby (vlastní zpracování),  
zdroj: Prováděcí vyhláška č. 505/2006 Sb.

Maximální výše úhrady za poskytování služeb činí		
Odlehčovací služby	Denní stacionáře	Týdenní stacionáře
130 Kč za hodinu	130 Kč za hodinu	210 Kč denně
170 Kč denně za celodenní stravu	170 Kč denně za celodenní stravu	170 Kč denně za celodenní stravu

Podle zákona je stanovena maximální cena za ubytování a stravu stanovena na 380 Kč. Na tomto podkladě je poskytovateli hrazená jak sociální, tak zdravotní péče z příspěvku klienta, kdy příspěvek na péči může být až do výše 12 000 Kč. Průměrná výše úhrady klienta za stravu může být 5100 Kč a na ubytování 6300 Kč za měsíc v týdenním stacionáři.

### Úhrada za přímou péči

Tato úhrada za obslužnou péči je dána na základě přiznaného příspěvku na péči podle stupně závislosti, a to v rozmezí 880 – 13 200 Kč.

### Úhrada za fakultativní služby

Jednotlivá zařízení nabízejí různé služby. Jedná se o služby typu připojení k internetu, vlastní na spotřebiče na pokoji.

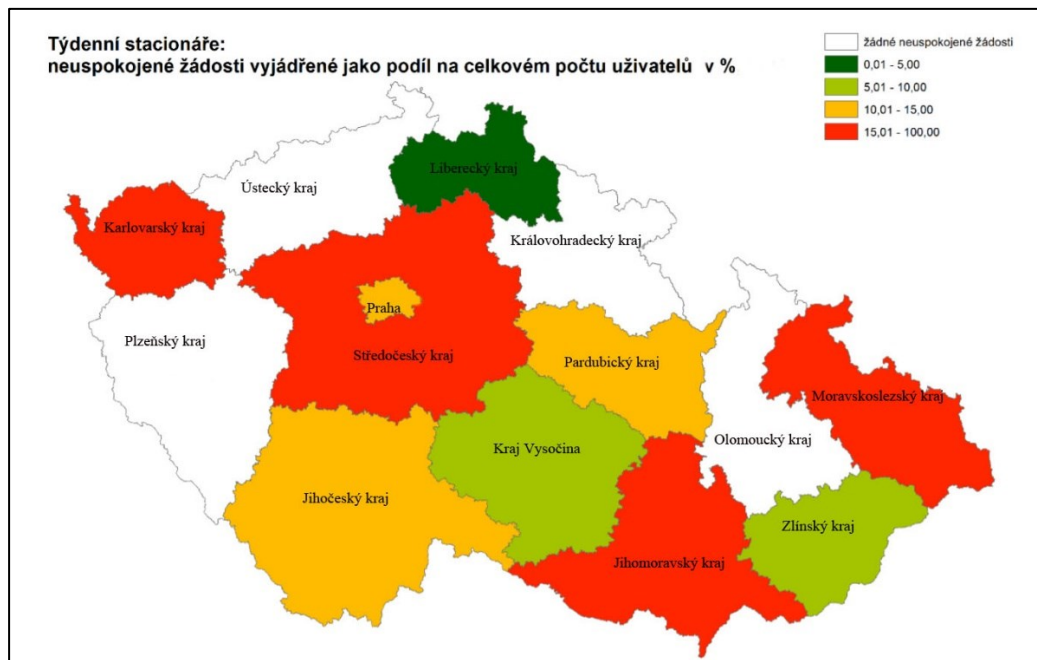
Ceny jednotlivých konkurentů se liší minimálně, jelikož jsou regulovány zákonem a z toho důvodu jsou nastaveny většinou na horní hranici, která je stanovena zákonem.

### 5.2.3 Nová konkurence

Riziko konkurence je velmi reálné a to hlavně z důvodu, obecně známého trendu, že populace stárne. Mezi bariérami ke vstupu na trh mohou být legislativní změny, provozně technické normy, počáteční kapitál, nároky na personální zabezpečení. Podnětem ke vzniku nových zařízení mohou být různé dotační programy.

### Vyjednávací síla zákazníků

Vzhledem k údajům ČSÚ ohledně neuspokojených žádostí o poskytnutí sociálních služeb je možné říci, že poptávka převyšuje nabídku. Proto se dá říci, že vyjednávací síla klientů je nižší. To potvrzuje i níže uvedený kartogram.



Obrázek 2 Analýza sociálních služeb v ČR, Zdroj: (Wija, Bareš a Žofka, 2019)

Problém může spočívat ve špatně nastavené ceně nebo jejich rozdílech, kdy je zřizovatelem kraj nebo soukromý zřizovatel. Z tohoto důvodu je potřebné se zaměřit na dobrou informovanost o zařízení mezi potenciálními zájemci, jejich rodinami a lékaři vzhledem k tomu, že klienti jsou hodně ovlivněni dobrým jménem, kvalitou služeb, dobrou dopravní dostupností. Je nutné se zaměřit na jednotlivé činnosti tak, aby klienti nemuseli vyhledávat konkurenci.

#### 5.2.4 Substituty

Substitut pro denní stacionář nebo odlehčovací službu může být v podobě domovů pro seniory, a to hlavně s větším počtem lůžek. Nedá se říci, že by se jednalo o úplně totožné substituty, protože nenahradí ambulantní služby, denní centra, odlehčovací služby, které nabízejí služby krátkodobě.

#### 5.2.5 Síla dodavatelů

Hlavní služby, které domovy, stacionáře a odlehčovací služby zabezpečují mimo ubytování, patří stravování. Proto je pro zařízení důležitý dodavatel hotového jídla či potravin. V rámci hlavního města Prahy je velká koncentrace firem nabízející tyto služby, proto se dá říci, že se jedná o nevýznamnou vyjednávací sílu. Značnou pozici mají také jednotliví dodavatelé zdravotnických a hygienických pomůcek. Jejich vyjednávací síla je také nevýznamná, a to z důvodu,

že těchto dodavatelů je v Praze hodně a spousta z nich nabízí rozvoz zdarma a krátké dodací lhůty.

### 5.3 SWOT analýza

Hlavním cílem bylo vytvořit počáteční souhrnnou SWOT analýzu pro projekt založení stacionáře a odlehčovací služby v Praze.

*Tabulka 13 SWOT analýza k projektu založení stacionáře a odlehčovací služby  
(vlastní zpracování)*

<b>Silné stránky</b>	<b>Slabé stránky</b>
Poskytnutí odborné zdravotní a sociální péče na jednom místě	Vyšší náklady na pořízení a rekonstrukci zařízení
Vysoká kvalita poskytovaných služeb, znalost nových trendů	Značné náklady za poskytnuté služby pro seniory
Kvalifikovaný personál	Technické a administrativní problémy s registrací
Velké spektrum služeb	Značné náklady na kurzy pro zaměstnance
Nové pracovní příležitosti	Malá kapacita
Kvalitní vybavení	Nedostatečná informovanost o podniku v počáteční fázi
Strategické umístění	
<b>Příležitosti</b>	<b>Hrozby</b>
Nedostatek zařízení	Podnikatelský neúspěch (možnost)
Vysoké množství neuspokojených žádostí	Nedostatek finančních prostředků
Moc dlouhé čekací lhůty	Nízká obsazenost v zařízení
Zvyšující se počet potencionálních klientů	Nevhodně stanovená cena za služby
Možnost vytvořit dobré jméno v kraji	Nová konkurence
Možnost oslovení osob na listině sociálních služeb	Změna legislativy
Ochota a zájem klientů k financování péče z vlastních zdrojů	Fluktuace zaměstnanců

Pomocí SWOT analýzy se nám podařilo zjistit několik předností projektu založení stacionáře a odlehčovací služby na území hl. města Prahy. K hlavním silným stránkám patří poskytnutí odborné zdravotní a sociální péče na jednom místě, znalost nových trendů a snaha o vysokou kvalitu poskytovaných služeb. Další silnou stránkou je kvalifikovaný personál a zajištění velkého spektra služeb na jednom místě. Důležité je také zmínit neustále se prodlužující se délku života, ochotu a hlavně zájem klientů financovat péči z vlastních zdrojů, tyto informace dokladují i

předešlé analýzy včetně analýz ČSÚ, ověřeno také na základě provedeného průzkumu. V nemalé míře je potřebné zmínit i vznik nových pracovních míst.

Analýza má nejenom silné, ale také slabé stránky. K hlavním slabinám patří finanční stránka spojená s vyššími náklady na pořízení a rekonstrukci zařízení i na poskytnutí služeb pro seniory. V nemalé míře je nutné vzpomenout i možnost technických a administrativních problémů spojených s registrací a nutnost specializovaných kurzů na základě zákona zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. K slabým stránkám nového podniku patří malá kapacita a také nedostatečná informovanost okolí v počáteční fázi podnikání. Mezi hlavní příležitosti je možné zahrnout nedostatek zařízení tohoto typu a také vysoké množství neuspokojených žádostí o poskytnutí sociálních služeb. Na základě analýz k hlavním příležitostem patří příliš dlouhé čekací lhůty a zvyšující se počet potenciálních klientů. Jako příležitost lze chápat i možnost oslovení osob, které jsou na čekací listině k poskytnutí sociálních služeb. Nehledě na tyto skutečnosti je nutné uvést i vytvoření dobrého jména v místě působnosti a využití mezery na trhu.

Hlavními hrozbami jsou především možnost podnikatelského neúspěchu a nedostatek finančních prostředků, které mohou být spojeny s neplánovanými výdaji. Hrozbou je i nízká obsazenost, což může být spojeno i s rizikem špatně stanovené ceny nebo nové konkurence. S tím jsou spojené i problémy s možnou fluktuací zaměstnanců. V neposlední řadě patří mezi hrozby i změna legislativy.

### 5.3.1 SWOT analýza – matematický model

Tento model slouží k zobrazení a posouzení vazeb, jak mezi vnějším, tak i vnitřním faktorem. Tento model je znázorněn na obrázku (Obr. 3).

Hodnocení nebo posuzování jednotlivých vazeb:

- pozitivní vliv: +,
- negativní vliv: −,
- vliv: 0.



		Příležitosti							Hrozby							
		Nedostatek zařízení	Vysoké množství neuspokojených žádostí	Moc dlouhé čekací lhůty	Zvyšující se počet potencionálních klientů	Ochota klientů k financování z vlastních zdrojů	Možnost oslovení osob na listině sociálních služeb	Využití mezery na trhu	Podnikatelský neúspěch	Nedostatek finančních prostředků	Nizká obsazenost v zařízení	Nevhodné stanovená cena za sl.	Nová konkurence na trhu	Změna legislativy	Fluktuace zaměstnanců	Σ
Silné stránky	Poskytnutí odborné a zdravotní a sociální péče	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	0	-	1	
	Vysoká kvalita poskyt. služeb, znalost nových trendů	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	0	-	1	
	Kvalifikovaný personál	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	0	0	-	1	
	Velké spektrum služeb	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	0	-	2	
	Nové pracovní příležitosti	+	+	+	+	+	0	+	0	-	-	0	-	-	1	
	Kvalitní vybavení	+	+	+	+	+	+	+	-	-	-	0	0	0	0	4
	Strategické umístění	+	+	+	+	+	+	+	-	0	-	-	-	+	-	3
Slabé stránky	Vyšší náklady na pořízení, rekonstrukci zařízení	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-8	
	Značné náklady za poskyt. služby pro seniory	0	0	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-2	
	Technické, administrativ. problémy	0	0	0	0	0	0	-	-	-	0	0	-	-	0	-5
	Náklady na kurzy pro zaměstnance	0	0	0	0	0	0	+	-	-	0	0	-	-	-	-4
	Malá kapacita	0	0	-	+	+	+	+	-	-	0	-	-	0	-	-2
	Nedostatečná informovanost o podniku	0	-	-	-	0	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-8
Σ	7	6	6	8	9	9	9	-12	-12	-10	-9	-11	-5	-11		

Obrázek 3 Matematický model SWOT analýzy (vlastní zpracování)

Ze SWOT analýzy je zjevné, že silné stránky a příležitosti převládají nad slabými stránkami. K hlavním silným stránkám patří poskytnutí zdravotních a sociálních služeb na jednom místě, jejich velké spektrum, strategické umístění zařízení, kvalifikovaný personál, poskytnutí kvalitních služeb a pozitivem také je, že dojde ke vzniku nových pracovních míst.

K příležitostem se řadí nedostatek zařízení a velké množství neuspokojených žádosti o tyto služby, neustále se zvyšující počet potencionálních klientů a také možnost oslovení klientů, kteří jsou na čekací listině. Příležitostí je i ochota klientů si tyto služby financovat z vlastních zdrojů, což nám také umožní využít mezery na trhu.

K slabým stránkám se řadí hlavně náročnost na počáteční kapitál a možné technické a administrativní problémy, které mohou být spojené s registrací nového zařízení, náklady spojené s péčí o seniory, k dalším nákladům se řadí i kurzy pro zaměstnance. Důležité je také zmínit, že jednou ze slabých stránek je i malá kapacita zařízení. V neposlední řadě mezi slabé stránky našeho projektu patří i nedostatečná informovanost o zařízení v jeho počáteční fázi.

Podle matematického modelu SWOT analýzy nám vychází, že mezi největší hrozby se řadí možný podnikatelský neúspěch, nezájem klientů o naše služby nebo nedostatečná obsazenost zařízení. Tyto hrozby jsou spojené i s rizikem špatně stanovené ceny za poskytované služby a nedostatkem finančních prostředků, spojený s fluktuací zaměstnanců. K hrozbám se řadí také možná změna legislativy v oblasti poskytování sociálních služeb nebo nová konkurence na trhu.

## **5.4 Riziková analýza a identifikace rizik**

Projekt založení stacionáře a odlehčovací služby nese sebou jistá rizika, která musíme zohlednit při realizaci projektu. Proto se nejdříve budeme věnovat jednotlivým rizikům, výpočtu jejich pravděpodobnosti a hlavně určení míry dopadu v případě, že by došlo k jejich výskytu. Proto, abychom se mohli projektem zabývat a došlo k hladkému průběhu, musíme se věnovat návrhu jednotlivých postupů a kroků, abychom eliminovali rizika, nebo docílili jejich snížení.

### **5.4.1 Identifikace rizik**

- Technické a administrativní problémy s registrací
- Vyšší náklady na pořízení a rekonstrukci zařízení
- Nedostatečná informovanost o podniku v počáteční fázi
- Značné náklady na kurzy pro zaměstnance
- Malá kapacita
- Podnikatelský neúspěch (možnost)
- Nedostatek finančních prostředků
- Nízká obsazenost v zařízení
- Nevhodně stanovená cena za služby
- Nová konkurence
- Změna legislativy
- Fluktuace zaměstnanců

Tabulka 14 Pravděpodobnost vzniku rizik

(vlastní zpracování)

Stupeň	%	Slovní popis
1	0-5	nezávažné
2	5-20	mírně závažné
3	20-50	středně závažné
4	50-70	závažné
5	70-100	katastrofické

Tabulka 15 Riziko – dopad (vlastní zpracování)

Dopad rizika	
1	velice zanedbatelný
2	zanedbatelný
3	závažný
4	velmi zanedbatelný
5	katastrofický

Tabulka 16 Matice rizik (vlastní zpracování)

		Pravděpodobnost				
Dopad	Stupeň	1	2	3	4	5
	1	1	2	3	4	5
	2	2	4	6	8	10
	3	3	6	9	12	15
	4	4	8	12	16	20
	5	5	10	15	20	25

Tabulka 17 Riziková analýza (vlastní zpracování)

Zdroj rizika	Pravděpodobnost	Dopad	Riziko
Technické a administrativní problémy s registrací	3	4	12
Vyšší náklady na pořízení a rekonstrukci zařízení	4	4	16
Malá kapacita	4	4	16
Nedostatečná informovanost o podniku v počáteční fázi	4	3	12
Podnikatelský neúspěch (možnost)	4	5	20
Nedostatek finančních prostředků	4	3	12
Nízká obsazenost v zařízení	4	4	16
Nevhodně stanovená cena za služby	2	3	6
Nová konkurence	4	3	12
Změna legislativy	3	3	9
Fluktuace zaměstnanců	2	3	6

#### 5.4.2 Vyhodnocení rizik

Při vyhodnocení rizik bylo konstatováno, že největším rizikem je možnost podnikatelského neúspěchu. Tato skutečnost je spojena s dalšími riziky, jako jsou malá kapacita a nízká obsazenost. Proto se těmto skutečnostem budeme věnovat, aby bylo dosaženo snížení tohoto rizika.

Malá kapacita je rizikový faktor, který v začátku není možné odstranit. Aby mohlo dojít k odstranění hlavních rizik, je nutné eliminovat menší rizika. Riziko nedostatečné informovanosti je možné snížit zvýšením osvěty, dobrým marketingem a zvýšením aktivit při reklamě daného zařízení. S tím jsou spojené i zvýšené náklady, které bude možné financovat pomocí komerčních organizací nebo soukromých sponzorů, kteří se budou podílet na propagaci nového zařízení. Nedostatek financí může být také spojen s fluktuací zaměstnanců. Toto riziko se můžeme pokusit minimalizovat pomocí zaměstnaneckých benefitů, pomocí vnější a vnitřní motivace personálu, protože úloha zaměstnanců hraje nezastoupitelnou úlohu v našem projektu. Dojde k růstu důvěry a posílení vztahů ve firmě a tím i ke vzrůstu loajality ze strany zaměstnanců. Nová konkurence je vždy problémem v každém podnikání. Vzhledem k malému počtu nově vznikajících zařízení podobného typu, neustále se zvyšující čekací lhůtě a počtu neuspokojených žádostí o tyto služby se dá říci, že při dobrém jméne našeho zařízení by to náš projekt nemuselo ovlivnit ve velké míře. Snad jenom větším počtem lůžek konkurence. Technické a administrativní obtíže týkající se problémů s registrací můžeme eliminovat kvalitním nastudováním veškerých norem, které budou využity při

rekonstrukci prostorů a žádosti o registraci. Jediným rizikem je změna legislativy, kterou úplně nemůžeme ovlivnit, můžeme se pouze zařídit podle nových a nařízených změn.

## 6 SHRUTÍ ANALYTICKÉ ČÁSTI

Tato část diplomové práce se bude zabývat shrnutím aktuální situace na trhu. Tento trh nabízí a poskytuje různé služby pro seniory, ale také pro jejich rodinné příslušníky.

### **Dotazníkové šetření**

Dotazníkové šetření probíhalo v Praze na základě elektronicky rozeslaných dotazníků. Byly rozeslány praktickým lékařům a veřejnosti. Toto šetření potvrdilo, že na území hl. města Prahy je nedostatek zařízení, která poskytují služby pro seniory, což potvrzují i dlouhé čekací lhůty, které nám uvedli respondenti. Také nám uvedli, že s tím mají zkušenosti, buď osobní nebo zkušenosti z okolí. Většina lékařů uvedla, že mají klienty využívající tyto služby. Poskytli nám také přehled nebo resp. doporučení na kvalitní zařízení. Na základě těchto dotazníků bylo zjištěno, že mnoho lidí je ochotno financovat tyto služby, pokud budou mít možnost zabezpečit svým blízkým osobám kvalitní a odbornou péči. Větší část respondentů se také vyjádřila k nutnosti lepší osvěty v dané problematice

### **PEST analýza**

#### **Politicko-legislativní faktory**

Všeobecně se dá říci, že podnikání v této oblasti je přímo závislé na zákonech a jejich novelizacích. V těchto zákonech jsou zakotvené částky, které si jednotlivá zařízení mohou účtovat za stravování nebo ubytování. Co se týká politické sféry, je dost nestabilní. Pravicově zaměřené strany podporují podnikání ve všeobecném měřítku a levicově zaměřené strany se orientují na poskytování sociálních služeb.

#### **Sociální faktory**

Výsledky této analýzy jasně dokazují, že dochází ke stárnutí populace. Na tomto základě můžeme předpokládat zvyšující se zájem o naše služby.

#### **Ekonomické faktory**

Tyto faktory jsou pro podnikání v sociální oblasti rozhodující. V přehledu bylo uvedeno, že jak důchody, tak i průměrná hrubá mzda má stoupající trend. Také dochází ke zvýšení příspěvků na jednotlivé úkony a služby ze strany státu.

### **Technologické faktory**

V této oblasti nedochází k velkému vlivu na poskytování sociálních služeb.

### **Porterův model konkurenčních sil**

Z Porterovy analýzy nám vyplývá, že konkurence v Praze v poskytování těchto služeb a podobných zařízení je slabá, ale do budoucna může její síla stoupat v případě vzniku dalších zařízení, a to i přes náročné podmínky na počáteční kapitál. Substituty a jejich hrozby pro nás nepředstavují velké riziko, vzhledem k tomu, že zařízení našeho typu je v Praze málo a jejich kapacity jsou již naplněné a také vzhledem k tomu, že zařízení v podobě domovů není plně hodnotným substitutem. Vyjednávací síla dodavatelů je malá, protože se jich v Praze nachází mnoho. Větší problémy mohou nastat při hledání kvalifikovaného personálu, vzhledem k našim finančním možnostem.

### **SWOT analýza**

Pomocí této analýzy se nám podařilo definovat několik předností projektu založení stacionáře a odlehčovací služby na území hl. města Prahy. Převládaly silné stránky nad slabými. Analýza zahrnovala nejenom silné a slabé stránky. Patřily tam i příležitosti a hrozby. Pomocí matematického modelu jsme vyhodnotili určitá rizika, která mohou náš projekt ohrozit. Tento model slouží k zobrazení a posouzení vazeb jak mezi vnějším, tak vnitřním faktorem. Tento model je znázorněn na obrázku (Obr. 3). Těmto rizikům jsme se blíže věnovali v rizikové analýze.

### **Riziková analýza**

Na základě vyhodnocení některých analýz jsme si určili jednotlivá rizika, která jsme pak dále vyhodnotili pomocí pravděpodobnosti a dopadu. Vytvořili jsme tak matici rizik, která nám určila největší rizika, kterými jsme se zabývali, abychom zabránili ohrožení našeho projektu. Výsledky jsou uvedeny v tabulkách (tab. 16) a (tab.17).

## 7 PODNIKATELSKÝ PLÁN PRO ZALOŽENÍ STACIONÁŘE A ODLEHČOVACÍ SLUŽBY V PRAZE

V projektové fázi diplomové práce se budeme zabývat projektem k založení stacionáře a odlehčovací služby v hl. městě Praze na základě získaných teoretických poznatků a provedených analýz v dané oblasti. Toto zařízení kromě ubytování, stravy a sociálních služeb bude zabezpečovat i služby, které konkurence neposkytuje. Hlavním cílem je poskytnout služby, které zahrnují možnost poskytovat péči i pacientům s domácí kyslíkovou terapií, mechanickými srdečními podporami, nebo na domácí umělé plicní ventilaci. Navíc si budou moci vzít vlastního domácího mazlíčka a využít malého zooparku v rámci areálu.

### 7.1 Základní informace o společnosti

**Název společnosti:** Májina poškolka s.r.o.

**Právní forma:** společnost s ručením omezeným

**Sídlo:** hlavní město Praha

**Předmět podnikání:** poskytnutí zdravotních a sociálních služeb na základě registrace zařízení podle zákona o sociálních službách

**Živnostenské oprávnění:** živnost volná

**Zakladatelka a jednatelka společnosti:** Mgr. Mária Maliniaková

**Kontakt: mob.:** +420 776 651 645

**Email:** mariamaliniakova@gmail.com

poskolka@gmail.com

**Web:** www.majinaposkolka.cz



### 7.1.1 Hlavní myšlenka

Při výběru podnikatelského plánu jsem vycházela z potřeb obyvatel Prahy. Stacionář není nic nového, ale dosud poskytované služby nepokrývají poptávku, přičemž budoucna je očekávána stále rostoucí poptávka. Tento projekt není zaměřen jenom na poskytnutí pomoci jedincům, ale také jejich rodinám. Přidanou hodnotu zařízení jsou různé přednášky pro veřejnost na téma výživy, pohybu, psychologie, ergoterapie a sociální problematiky a také spolupráce nejenom s klientem, ale i s jeho rodinou. Další přidaná hodnota je to, že tyto služby mohou využívat i osoby s mechanickými srdečními podporami, klienti vyžadující domácí kyslíkovou terapii, nebo domácí umělou plicní ventilaci.

### 7.1.2 Vize zařízení

**Vize** Poškolky je založení soukromého zařízení, které bude konkurenceschopné a bude přínosem pro obyvatele Prahy. Bude poskytovat komfortní, rodinné a přátelské prostředí pro seniory a klienty využívající odlehčovacích služeb.

### 7.1.3 Poslání zařízení

**Posláním** Poškolky bude poskytování sociálních služeb pro seniory a osobám se níženou soběstačností, a to z důvodu věku nebo zdravotního postižení, vše s individuálním přístupem. Bude se jednat o komplexní poskytování zdravotních a sociálních služeb, stravy, ubytování včetně poradenství.

### 7.1.4 Cíle zařízení a cílová skupina

#### **Krátkodobé cíle**

Navázání spolupráce s Magistrátem hl. města Prahy a Úřadem městské části Praha 4. Spolupráce i s jinými odborníky v oblasti zdraví a péče o seniory dle zájmu klientů, případně s osobnostmi kulturního života. Spolupráce se zařízeními – základní škola, mateřská škola, dobrovolnické organizace. Tím postupně rozšiřovat a obohacovat program pro seniory a veřejnost.

#### **Dlouhodobé cíle**

Splacení úvěru poskytnutého na začátku podnikání. Získání státní dotace či dotace z Evropského fondu. Zakoupení vlastní budovy pro provozování firmy a rozšíření kapacity zařízení.

## Cílová skupina

Cílovou skupinou budou hlavně klienti z Prahy a okolí ve věku nad 60 let. V případě potřeby a zájmů je možnost poskytovat služby i osobám mladším v situaci, kdy to jejich zdravotní nebo sociální stav vyžaduje a jejich rodina tuto péči poskytnout nemůže.

Služby není možné poskytnout:

- osobám závislým na alkoholu nebo jiných návykových látkách,
- osobám nepřizpůsobivým,
- osobám s akutním či chronickým infekčním onemocněním,
- osobám s psychiatrickým onemocněním.

Provozní doba:

Denní stacionář: 7–17. 00

Týdenní stacionář: pondělí od 7. 00 – pátek 17. 00

Dle domluvy možnost prodloužení pobyt přes víkend

Odlehčovací služba dle domluvy

## 7.2 Popis zařízení

Po důkladném zhodnocení jsme se rozhodli pro právní formu společnosti s ručením omezeným. Vlastníkem bude jedna osoba. Počátečný vklad do společnosti bude 1,35 milionu Kč z vlastních zdrojů zbylé náklady budou financovány pomocí bankovního úvěru na 800 000 Kč. Podle průzkumu trhu nám vychází, že nejlepší varianta úvěru je od Komerční banky, která poskytuje úvěr pro začínající podnikatele s úrokovou sazbou 5 % na období 10 let.

Zařízení bude registrováno v registru poskytovatelů sociálních služeb.

Nemovitost pro zařízení bude pronajata od soukromé osoby žijící dlouhodobě v zahraničí, kde nám byla umožněna rekonstrukce dle potřeb pronajímatele na jeho vlastní náklady.

### 7.2.1 Umístění a vybavení zařízení

Zařízení se nachází v dobře dostupné oblasti Prahy 4, která má dobře zajištěnou infrastrukturu. V okolí se nachází lesopark a v blízkém okolí je také poliklinika. Celková plocha pozemku je 810 m<sup>2</sup>, užitná plocha 490 m<sup>2</sup>. Dům je částečně zařízen, je zde kuchyňská linka včetně spotřebičů, v ložnici se nachází vestavěné skříně, dále krb, sauna, 3x koupelna a 3x WC. Topení je ústřední plynové. Součástí domu je i samostatná garáž. K potřebám centra je nutná rekonstrukce. Po rekonstrukci vzniknou 3 jednolůžkové pokoje, 2 dvojlůžkové pokoje, 3 trojlůžkové pokoje, jeden 4 lůžkový pokoj. Celková kapacita zařízení bude 18 lůžek,

kteřá budou pouřžita pro tředenní stacionář a 2 lůřka pro odlehčovací službu. Denní stacionář mohou vyuřžit další 4 lidi, což tvoří celkovou kapacitu 24 lidí. Na pozemku zařzení je velká zahrada, kteřá bude pouřžita k volnočasovým aktivitám klientů, kde je možno pečovat o zahradu. Nachází se tam i malý bazén. Bude se tam vytvořen malá zoofarma (králíci, slepice, pes). Zařzení bude umožňovat klientům si donést domácího mazlíčka.

### 7.2.2 Organizační a personální zabezpečení zařzení

Personál je důležitý pro zabezpečení plynulého provozu a poskytnutí kvalitní péče o klienty v zařzení. Toto zařzení bude mít 12 zaměstnanců, kteří budou mít potřebnou kvalifikaci, vzdělání a budou splňovat požadavky potřebné pro provoz našeho zařzení. Dojde tím způsobem ke vzniku 12 pracovních míst.



Obrázek 4 Organizační a personální zabezpečení  
(vlastní zpracování)

### 7.2.3 Dodavatelé služeb

**Rekonstrukce budovy** bude provedena firmou „B...B...“ s.r.o. Tato firma nám poskytne potřebnou projektovou dokumentaci, zabezpečí veškerou potřebnou agendu, povolení a následně realizaci rekonstrukce.

**Dodavatelé běžného vybavení** – Kika, Ikea, Sconto, Asko, Nejlevnější nábytek.cz.

**Dodavatelé polohovacích postelí a dalšího vybavení** – Linet s.r.o., polohovací postele.cz, K-V postele.cz

**Dodavatelé zdravotnických a inkontinenčních pomůcek**

**Dodavatelé plynu a energie** - Česká plynárenská a.s., ČEZ a.s.

**Suroviny pro poskytování stravy**- z vlastní produkce, supermarkety v Praze

**Jiné pomůcky a materiál** budou zakoupeny podle potřeb zařízení a cen v jednotlivých prodejnách v Praze.

## 7.3 Návrh marketingové strategie

### Produkty společnosti

Hlavním produktem společnosti bude poskytování služeb lidem starším 60 let a dle potřeby a zdravotního stavu i osobám mladším. Produkt pozůstává z dalších jednotlivých produktů:

**Ubytování** – bude poskytnuto v nově zrekonstruovaných prostorách a bude zajištěno třemi jednolůžkovými pokoji, 2x dvojlůžkovým pokojem, třemi trojlůžkovými pokoji a jedním čtyřlůžkovým pokojem. Ubytování bude zajištěno na základě smlouvy, od pondělí do pátku s možností prodloužení přes víkend. Odlehčovací služby a délka pobytu budou poskytovány dle domluvy podle potřeb rodiny klienta.

**Stravování** bude zajištěno pomocí dodavatelské firmy Almed servis. Tím budeme moci poskytnout:

- kvalitu jídel, úprava jídel podle diety klientů (diabetická, vegetariánská),
- využití vlastních surovin (produkty se zahrady).

**Zdravotní péče** – každý klient bude muset mít vlastního praktického lékaře, péče zařízení bude spočívat v donáše léků, zdravotních pomůcek, doprava a doprovod klientů k lékaři.

**Sociální péče** – pomoc při hygieně, stravování, péče o sebe sama, pomoc zprostředkovat kontakt se společenským prostředím.

**Základní sociální poradenství**, zahrnuje:

- poskytnutí informací k řešení nepříznivé sociální situace prostřednictvím sociálního pracovníka,
- poskytnutí informací o formách pomoci (dávky pomoci v hmotné nouzi, dávky sociální péče),
- poskytnutí informací o základních právech a povinnostech osoby,
- využití dostupných zdrojů k zabránění sociálního vyloučení a vzniku závislosti na sociální službě,
- poskytnutí informací o možnostech podpory členů rodiny a i řešení mezigeneračních problémů.

**Nadstandardní služby** – kulturní akce, zábavné činnosti, pedikúra, manikúra, kadeřník, rehabilitace, možnost využití malého bazénu, sauna, canisterapie.

**Fakultativní služby** – dovoz a odvoz klientů do zařízení, výtvarná dílna, drobné opravy oblečení, donáška nákupu, asistence při zajišťování osobních záležitostí, doprovod k lékaři, administrativní úkony pro osobní účely klienta, tisk dokumentů A4, tisk fotografií. Podrobný ceník fakultativních služeb je uveden v tabulce (Tab. 27).

**Služby pro pečující** – možnost využití volného času k vlastním zálibám, k relaxaci, odpočinku nebo zařízení si potřebných věcí.

### 7.3.1 Cena

Ceny za poskytnuté služby jsou regulované pomocí vyhlášky č. 505/ 2006 Sb. a zákonem o sociálních službách. V zařízení budou stanoveny ceny v nejvyšší povolené výši ze zákona. Odlehčovací služby: cena za poskytnutí služeb 130 Kč za hodinu, v denním stacionáři 130 Kč za hodinu a v týdenním stacionáři 210 Kč na den. Cena za celodenní stravování je u všech 170 Kč na den.

Cena pobytu v denním stacionáři vychází standardně na 9 400 Kč měsíčně na jednu osobu v případě, že tato služba bude poskytována pouze od pondělí do pátku. Jednotlivé položky jsou uvedeny v níže uvedené tabulce (Tab. 18).

Tabulka 18 Přehled cen za pobyt v denním stacionáři (vlastní zpracování)

Pobyt v denním stacionáři	Kč/den	Kč/20dní	Kč/rok
Strava	170	3 400	40 800
Ostatní služby	300	6 000	72 000
<b>Celkem</b>	<b>470</b>	<b>9 400</b>	<b>112 800</b>
<b>Celkem 4 osoby</b>	<b>1 880</b>	<b>37 600</b>	<b>451 200</b>

Cena lůžka v týdenním stacionáři je 4200 Kč na 20 dní, kdy je možné si za příplatek 2000 Kč doplatit jednolůžkový pokoj. Cena za poskytnutí stravy je určena 170 Kč/den, kdy se může měnit v závislosti na speciálních požadavcích klientů (dieta, atd.). V případě zájmu je možné si prodloužit pobyt i přes víkend kdy by se tato cena navýšila poměrným dílem. Celková cena za pobyt v týdenním stacionáři bude 13 600 Kč. Podrobnější přehled je uveden v tabulce (Tab. 19).

Tabulka 19 Přehled cen za pobyt v týdenním stacionáři (vlastní zpracování)

Pobyt v týdenním stacionáři	Kč/den	Kč/20dní	Kč/rok	Kč/30 dní	Kč/rok
Strava	170	3 400	40 800	5 100	61 200
Ubytování	210	4 200	50 400	6 300	75 600
Ostatní služby	300	12 000	144 000	12 000	144 000
<b>Celkem</b>	<b>680</b>	<b>19 600</b>	<b>235 200</b>	<b>23 400</b>	<b>280 800</b>
<b>Celkem 18 osob</b>	<b>12 240</b>	<b>352 800</b>	<b>2 822 400</b>	<b>421 200</b>	<b>5 054 400</b>

Cena za poskytnutí odlehčovacích služeb je 23 400 Kč za měsíc. Jsou v ní zahrnuty: strava v hodnotě 5 100 Kč, ubytování 6 300 Kč a ostatní služby ve výši 12 000 Kč. Jednotlivé služby budou účtovány na základě stupně závislosti a individuálních potřeb klientů. Přehled uvádíme v tabulce (Tab. 20).

Tabulka 20 Přehled cen za poskytnutí odlehčovacích služeb (vlastní zpracování)

Odlehčovací služby	Kč/den	Kč/ měsíc	Kč/rok
Strava	170	5 100	61 200
Ubytování	210	6 300	75 600
Ostatní služby	400	12 000	144 00
<b>Celkem</b>	<b>780</b>	<b>23 400</b>	<b>151 200</b>
<b>Celkem počet 2</b>	<b>1 560</b>	<b>46 800</b>	<b>302 400</b>

V níže uvedené tabulce (Tab. 21) je uveden přehled nákladů spojených se stravováním klientů.

*Tabulka 21 Přehled nákladů na stravování (vlastní zpracování)*

Stravování – varianty	Optimistická	Pesimistická	Realistická
<b>Celkem osob</b>	24	8	16
<b>Kč/den</b>	170	170	170
<b>Kč/ 30 dní</b>	122 400	40 800	81 600
<b>Kč/ rok</b>	<b>1 468 800</b>	<b>489 600</b>	<b>979 200</b>

Budova bude mít společenskou místnost, místnost pro sestry a pomocný personál, místnost pro údržbu a úklid, kancelář pro ředitele, sociální pracovníci a ekonomku.

## 7.1 Propagace zařízení

Hlavní cílovou skupinou budou senioři nad 60 let. Proto o novém zařízení bude veřejnost informována pomocí letáků, měsíčníku Tučňák MČ Praha 4, topování webových stránek, facebooku a instagramu, rádia. Samotnému otevření zařízení budou předcházet dny otevřených dveří, kde se budou moci zájemci, nebo jejich příbuzní seznámit s prostorami, vybavením a fungováním celého zařízení.

### **Propagace bude probíhat pomocí:**

**Topování** – v současnosti je to jedna s možností jak zviditelnit firmu. Spočívá v zaplacení si reklamy, kdy při vyhledávání firem podobného zaměření se bude reklama a odkaz na webové stránky ukazovat hned na prvních 3 pozicích a to po dobu, kterou si danou reklamu zaplatíme. V průměru se tato částka pohybuje přibližně 1000 Kč/3 měsíce.

**Webových stránek** – které jsou v současné době důležité pro každé zařízení. Budou obsahovat základní informace, fotogalerii, podmínky pro ubytování, kontakty na majitele a ceník. Stránky budou pravidelných intervalech aktualizované, přehledné a lehce ovladatelné. Počáteční náklady na vytvoření webových stránek pomocí odborníků je přibližně 5000 Kč.

**Letáky** – budou v různých formátech. Jednak budou distribuované mezi praktické lékaře a do jejich čekárny, další letáky budou distribuovány do schránek obyvatel, klubu důchodců, poraden pro seniory, obecné úřady, sociální odbory a také nemocnice.

Tyto letáky budou přehledně uvádět formy poskytovaných služeb, fotky, důležité informace a kontakty na zařízení. Větší formáty budou distribuovány do metra a tramvají v Praze.

**Facebook+Instagram** – reklama bude vytvořena pomocí firmy, která nám bude nápomocná při tvorbě reklamy, vytvoření strategie a cílové skupiny lidí pro koho bude určena. Počáteční cena je v rozmezí 2500 – 5000 Kč plus s tvorbou reklamy se může tato hodnota vyšplhat až 12 000 Kč proto ve výdajích bude uvedena vyšší částka.

V níže uvedené tabulce je znázorněn přehled výdajů spojených s propagací zařízení.

*Tabulka 22 Přehled výdajů spojených s propagací zařízení  
(vlastní zpracování)*

<b>Marketingové výdaje</b>	<b>Kč</b>
Letáky	800
Facebook+Instagram	8 000
Reklama v tramvajích	4 000
Reklama v metru	6 000
Webové stránky	5 000
Topování	1 000
<b>Celkem</b>	<b>24 800</b>

## 7.2 Finanční plán

Finanční plán tvoří důležitou část podnikatelského plánu. Důležitou součástí je také uvedení zdrojů financování, investičních nákladů, jednotlivých příjmů, výdajů.

### 7.2.1 Zdroje financování

Financování zařízení bude vícezdrojové, a to pomocí vlastních prostředků, podnikatelského úvěru a příjmů od klientů zařízení, příjmů za pronájem prostor a přednášek. Další možností financování je pomocí „Pražského voucheru“, kdy magistrát jednou ročně vyhláší programy pro daný rok na podporu novým podnikatelům nebo pomáhá rozvoji sociálních oblastí... na základě žádosti.

Vkladem vlastního kapitálu ve výši 1, 35 milionu Kč bude možné pokrýt náklady spojené s rekonstrukcí, částečně i náklady na zařízení spojené s vybavením. Zbylé náklady budou financovány pomocí úvěru v bance, a to ve výši 800 000 Kč. Podnikatelský úvěr nám poskytne Komerční banka, s úrokovou sazbou 5 % na období 10 let s možností předčasného splacení. Kvartální úrok 0,0125, výše kvartální splátky 26 000 Kč. Celková výše zaplacených úroků činí 216 167,09 Kč celkové náklady na úvěr tak budou činit 1 016 167,09 Kč. Přehled splátek je uveden v příloze (P II).



### 7.2.2 Zdroje příjmů

Zdroje příjmů pro zařízení plynou z plateb klientů. Byly vytvořeny 3 varianty, a to optimistická, pesimistická a realistická. Podrobný přehled je uveden v tabulce (Tab. 23).

*Tabulka 23 Přehled příjmů od klientů ve třech variantách (vlastní zpracování)*

Varianta	Optimistická	Počet osob	Pesimistická	Počet osob	Realistická	Počet osob
Denní stacionář	37 600	4	18 800	2	28 200	3
Týdenní stacionář	421 200	18	210 600	9	327 600	14
Odlehčovací služba	46 800	2	0	0	46 800	2
<b>Celkem</b>	<b>505 600</b>		<b>229 400</b>		<b>402 600</b>	

V tabulce (Tab. 24) uvádíme přehled příjmů pro zařízení za poskytnutí prostor a sjednání klientů.

*Tabulka 24 Přehled příjmů za poskytnutí prostor (vlastní zpracování)*

Poskytnutí prostor a sjednání klientů pro	Den/počet dní	Měsíc	Rok
Kadeřnice	1000/1	4 000	28 800
Pedikúra	1000/2	8 000	57 600
Masáže	1000/2	8 000	57 600
Fyzioterapie	1000/3	12 000	86 400
canisterapie	600/2	4 800	38 400
<b>Celkem</b>	<b>4 600</b>	<b>36 800</b>	<b>268 800</b>

V níže uvedené tabulce uvádíme přehled příjmů spojených se schůzkami se specialisty. Uvádíme přehled ve třech variantách pesimistické, realistické a optimistické.

*Tabulka 25 Přehled příjmů/schůzka se specialistou (vlastní zpracování)*

Schůzka se specialistou	Počet klientů	Kč	Kč/týden	Kč/měsíc	Kč/rok
Pesimistická verze	10	250	2 500	10 000	120 000
Realistická verze	14	250	3 500	14 000	168 000
Optimistická verze	18	250	4 500	18 000	216 000

V níže uvedené tabulce uvádíme přehled cen za jednotlivé fakultativní služby.

Tabulka 26 Příjmy za fakultativní služby (vlastní zpracování)

Fakultativní služby		
<b>Dovoz a odvoz klientů do zařízení</b>	do 15 km	150 Kč
	do 30 km	250 Kč
	nad 30 km	15 Kč /km
<b>Výtvarná dílna</b>	100 Kč	
<b>Drobné opravy oblečení</b>	50 Kč/ ks	
<b>Donáška nákupu</b>	50 Kč	
<b>Asistence při zajišťování osobních záležitostí</b>	150 Kč/h	
<b>Doprovod k lékaři</b>	150 Kč/h	
<b>Administrativní úkony pro osobní účely klienta</b>	150 Kč/h	
<b>Tisk dokumentů A4</b>	3 Kč	
<b>Tisk fotografií</b>	20Kč/ ks	

### 7.3 Výdaje

Výdaje v podnikání jsou spojeny s pohybem financí, a to jak v hotovosti, tak na bankovním účtu, ovlivňují naše cash flow.

#### 7.3.1 Počáteční investiční náklady

Tyto náklady jsou spojené se založením živnosti, registrací a dále také zahrnují výdaje spojené s rekonstrukcí, s vybavením zařízení a také výdaje spojené s marketingem. Celková hodnota počátečních investičních nákladů je 1 073 600 Kč. Bližší přehled jednotlivých výdajů je uveden v (Tab. 27). Podrobný přehled výdajů spojených s vybavením zařízení je uveden v příloze (PIII).

Tabulka 27 Přehled počátečních investičních výdajů (vlastní zpracování)

Výdaje spojené se založením živnosti a registrací	
Údaj	Hodnota
Živnost- založení	1500
Výpis - rejstříku trestů	100
Notářské ověření listin	5000
Pojištění odpovědnosti	4500
<b>Výdaje spojené s provozem a vybavením domova</b>	
Vybavení pokojů	172 400
Vybavení kuchyně	38 900
Vybavení koupelny	4400
Vybavení společenské místnosti	87400
Vybavení kanceláře	97 900
<b>Výdaje spojené s marketingem</b>	24 800
<b>Výdaje spojené s rekonstrukcí</b>	500 000
<b>Celkem</b>	<b>936 900</b>

### 7.3.2 Provozní náklady

Jedná se o náklady, které jsou vynaložené každý měsíc a zařízení se bez nich neobejde. Provozní náklady obsahují mzdové náklady, náklady na materiál, náklady na nájem a energii, stravu. V tabulce (Tab. 28) uvádíme přehled provozních nákladů.

Tabulka 28 Přehled provozních nákladů (vlastní zpracování)

Provozní náklady	Kč/ měsíc
Nájem nemovitosti	30 000
Platba (elektrina, plyn, voda, TV)	10 000
Telefon	900
Internet	800
Hygienické prostředky	4 000
Kancelářské prostředky	1 500
Náklady spojené s provozem automobilu	10 000
<b>Celkem</b>	<b>57 200</b>

### 7.3.3 Mzdové náklady

V níže uvedené tabulce (Tab. 29) uvádíme podrobný přehled mzdových nákladů. Mzdové náklady se rovnají superhrubé mzdě.

Tabulka 29 Mzdové náklady spojené s personálem

Personál	Počet/ úvazek	Čistá mzda	Hrubá mzda	Pojistné za zaměstnance	Pojistné za- městnanec	Super hrubá mzda
Ředitel	1/1,0	26 880	36 000	12 168	3 960	48 168
Sociální Pracovník	1/1,0	22 740	30 000	10 140	3 300	40 140
Pracovník v soc. služ- bách	1/1,0	22 740	30 000	10 140	3 300	40 140
Zdravotní Sestra	2/1,0	24 810	33 000	11 154	3 630	44 15 88 308
Praktická Sestra	2/1,0	20 670	27 000	9 126	2 970	36 126 72 252
Pomocný Personál	2/1,0	17 920	23 000	7 774	2 530	30 774 61 548
Kuchař/ka	1/DPP	10 000				10 000
Údržbář	1/DPP	10 000				10 000
Úklid	1/DPP	10 000				10 000
<b>Celkem</b>	<b>12</b>	<b>229 160</b>	<b>179 000</b>	<b>88 556</b>	<b>28 820</b>	<b>380 556</b>

### 7.3.4 Celkové měsíční výdaje

Podrobný přehled měsíčních výdajů uvádíme v tabulce (Tab. 30).

*Tabulka 30 Přehled měsíčních výdajů (vlastní zpracování)*

<b>Položka</b>	<b>Optimistická varianta 24 klientů</b>	<b>Pesimistická varianta 8 klientů</b>	<b>Realistická varianta 16 klientů</b>
<b>Mzdové výdaje</b>	<b>380 556</b>	<b>380 556</b>	<b>380 556</b>
<b>Provozní výdaje</b>	47 220	47 220	47 220
<b>Splátka úvěr</b>	18 875	18 875	18 875
<b>Výdaje strava</b>	122 400	40 800	81 600
<b>Celkem</b>	<b>569 051</b>	<b>487 451</b>	<b>528 251</b>

### 7.3.5 Odpisy

Během rekonstrukce jsme pronajatou budovu vybavili nově koupeným zařízením v celkové hodnotě 401 000 Kč. Náklady spojené se založením společnosti činí 11 100 Kč. V dlouhodobém majetku evidujeme osobní automobil v hodnotě 150 000 Kč, který byl do firmy vložen jako část základního kapitálu. Tím pádem je celková částka, kterou budeme odepisovat ve výši 562 100 Kč. Vše výše vzpomenuté patří na základě zákona o účetnictví č. 563/ 1991 sb., do druhé odpisové skupiny, což znamená odepisování po dobu pěti let. Zvolili jsme rovnoměrné odepisování. Podrobný přehled odepisování v jednotlivých rocích je uveden v následující tabulce (Tab. 31).

*Tabulka 31 Tabulka rovnoměrných odpisů pro jednotlivé odpisové skupiny (vlastní zpracování)*

<b>Odpisová skupina</b>	<b>1.rok odpisování</b>	<b>v dalších letech</b>
<b>1</b>	20	40
<b>2</b>	11 %	22, 25 %
<b>3</b>	5,5	10,5
<b>4</b>	2,15	5,15
<b>5</b>	1,4	3,4
<b>6</b>	1,02	2,02

Tabulka 32 Přehled odepisování v jednotlivých letech (vlastní zpracování)

Rok odepisování	vstupní cena	odpisy	oprávky	zůstatková cena
1	562 100	61 831	61 831	500 269
2	562 100	125 067	186 898	375 202
3	562 100	125 067	311 965	250 135
4	562 100	125 067	437 032	125 068
5	562 100	125 068	562 100	0

### 7.3.6 Výsledovka

Výsledovka bude uvedena ve třech variantách a to v optimistické, realistické a pesimistické.

#### 7.3.6.1 Optimistická varianta

Optimistická varianta výsledovky uvádí plné obsazení zařízení, a to od počátku zahájení provozu. V prvním roce bude probíhat rekonstrukce zařízení, v průběhu které bude probíhat reklama na nové zařízení. Po domluvě s majitelem nám budou po dobu rekonstrukce odpuštěny náklady za pronájem budovy, vzhledem k tomu, že rekonstrukce bude plně hrazena s našich nákladů a dojde ke zhodnocení budovy. Dále pak v druhém roce budou výnosy činit částku 1 801 200 Kč měsíčně což ročně bude znamenat částku 7 204 800 Kč a měsíční náklady celkem 1 720 435 Kč, což ročně to bude činit 6 881 740 Kč. Z toho nám vychází, že v optimistické variantě dojde ke vzniku zisku již v druhém roce podnikání. Největší položkou v nákladech jsou mzdové náklady, které ročně činí 4 566 672 Kč. K poklesu nákladů bude docházet i v dalších letech, a to na základě snižování úroků z úvěru a marketingových výdajů. V pátém roce bude ukončeno odepisování dlouhodobého majetku. Zisk před zdaněním na začátku druhého roku bude činit 80 765 Kč tím dojde i ke snížení kumulovaného zisku na hodnotu 15 866 Kč. V druhém kvartálu v průběhu 2. roku dojde ke vzniku zisku 80 965 Kč a zároveň k zvýšení kumulovaného zisku na hodnotu 65 099Kč. Přehled jednotlivých položek je uveden na obrázku (Obr.5)

Optimistická varianta	1. rok	1.Q	2.Q	3.Q	4.Q	3. rok	4. rok	5. rok	6. rok
Výnosy z ubytování	0	378 000	378 000	378 000	378 000	1 512 000	1 512 000	1 512 000	1 512 000
Výnosy za stravu	0	346 800	346 800	346 800	346 800	1 387 200	1 387 200	1 387 200	1 387 200
Výnosy za služby	0	792 000	792 000	792 000	792 000	3 168 000	3 168 000	3 168 000	3 168 000
Ostatní výnosy	0	284 400	284 400	284 400	284 400	1 137 600	1 137 600	1 137 600	1 137 600
<b>Výnosy celkem</b>	<b>0</b>	<b>1 801 200</b>	<b>1 801 200</b>	<b>1 801 200</b>	<b>1 801 200</b>	<b>7 204 800</b>	<b>7 204 800</b>	<b>7 204 800</b>	<b>7 204 800</b>
Mzdové náklady	0	1 141 668	1 141 668	1 141 668	1 141 668	4 566 672	4 566 672	4 566 672	4 566 672
Marketingové náklady	24 800	20 300	20 300	13 900	13 900	7 400	7 400	7 400	7 400
Úroky z úvěru	0	10 000	9 800	9 598	9 392	35 468	31 976	28 307	24 451
Provozní náklady	10 000	171 600	171 600	171 600	171 600	686 400	686 400	686 400	686 400
Náklady na stravu	0	345 600	345 600	345 600	345 600	1 382 400	1 382 400	1 382 400	1 382 400
Odpisy	61 831	31 267	31 267	31 267	31 266	125 067	125 067	125 068	0
<b>Náklady celkem</b>	<b>96 631</b>	<b>1 720 435</b>	<b>1 720 235</b>	<b>1 713 633</b>	<b>1 713 426</b>	<b>6 803 407</b>	<b>6 799 915</b>	<b>6 796 247</b>	<b>6 667 323</b>
Zisk/ztráta	-96 631	80 765	80 965	87 567	87 774	401 393	404 885	408 553	537 477
Kumulovaný zisk	-96 631	-15 866	65 099	152 666	240 440	641 833	1 046 718	1 455 271	1 992 748

Obrázek 5 Výsledovka optimistická varianta (vlastní zpracování)

### 7.3.6.2 Realistická varianta

Realistická varianta výsledovky počítá s postupným zvyšováním počtu klientů a na základě této skutečnosti bude docházet i ke zvyšování tržeb. V prvním kvartálu bylo počítáno s 19 klienty, druhý kvartál dojde k navýšení počtu klientů na 20, ve třetím kvartálu dochází k zvýšení počtu klientů na 22 klientů a ve čtvrtém kvartálu se počítá s plnou obsazeností zařízení. S rostoucím počtem klientů, dojde i ke zvýšení počtu návštěv u odborníků co bude vést k vyšším výnosům. Ke snižování nákladů přispívá i postupný pokles úroků z úvěru a pokles marketingových výdajů. Ke tvorbě zisku bude docházet na konci druhého roku podnikání, kdy první zisk bude tvořit 18 974 Kč a poklesu kumulované ztráty na -487 160 Kč. Ve třetím roce dochází k zisku 401 393 Kč a výraznému poklesu kumulované ztráty na -85 767 Kč. Ve čtvrtém roce bude zisk činit 404 885 Kč a kumulovaný zisk bude činit 319 118 Kč. Přehled jednotlivých položek je uveden na obrázku (Obr.6).

Realistická varianta	1. rok	1.Q	2.Q	3.Q	4.Q	3. rok	4. rok	5. rok	6. rok
Výnosy z ubytování	0	302 400	302 400	340 200	359 100	1 512 000	1 512 000	1 512 000	1 512 000
Výnosy za stravu	0	275 400	285 600	316 200	331 500	1 387 200	1 387 200	1 387 200	1 387 200
Výnosy za služby	0	630 000	648 000	720 000	756 000	3 168 000	3 168 000	3 168 000	3 168 000
Ostatní výnosy	0	242 400	255 400	268 400	271 400	1 137 600	1 137 600	1 137 600	1 137 600
<b>Výnosy celkem</b>	<b>0</b>	<b>1 450 200</b>	<b>1 491 400</b>	<b>1 644 800</b>	<b>1 718 000</b>	<b>7 204 800</b>	<b>7 204 800</b>	<b>7 204 800</b>	<b>7 204 800</b>
Mzdové náklady	0	1 141 668	1 141 668	1 141 668	1 141 668	4 566 672	4 566 672	4 566 672	4 566 672
Marketingové náklady	24 800	20 300	20 300	13 900	13 900	7 400	7 400	7 400	7 400
Úroky z úvěru	0	10 000	9 800	9 598	9 392	35 468	31 976	28 307	24 451
Provozní náklady	10 000	171 600	171 600	171 600	171 600	686 400	686 400	686 400	686 400
Náklady na stravu	0	273 600	288 000	316 800	331 200	1 382 400	1 382 400	1 382 400	1 382 400
Odpisy	61 831	31 267	31 267	31 267	31 266	125 067	125 067	125 068	0
<b>Náklady celkem</b>	<b>96 631</b>	<b>1 648 435</b>	<b>1 662 635</b>	<b>1 684 833</b>	<b>1 699 026</b>	<b>6 803 407</b>	<b>6 799 915</b>	<b>6 796 247</b>	<b>6 667 323</b>
Zisk/ztráta	-96 631	-198 235	-171 235	-40 033	18 974	401 393	404 885	408 553	537 477
Kumulovaný zisk	-96 631	-294 866	-466 101	-506 134	-487 160	-85 767	319 118	727 671	1 265 148

Obrázek 6 Výsledovka realistická varianta (vlastní zpracování)

### 7.3.6.3 Pesimistická varianta

Tato varianta je velice nepravděpodobná vzhledem k poptávce na trhu. Počítá se v ní s pomalým nárůstem klientů v zařízení. V zařízení by docházelo ke ztrátě na konci druhého roku -170 426 Kč a kumulovaná ztráta by činila -1 455 960 Kč. Ve třetím roce by ztráta byla -133 007 Kč a kumulovaná ztráta by činila -1 588 967 Kč. Ve čtvrtém roce by docházelo k zisku 404 885 Kč a kumulovaná ztráta by se snížila na hodnotu -1 184 082 Kč. V pátém roce by docházelo ke zvýšení zisků v hodnotě 408 553 Kč a poklesu kumulované ztráty na -775 529 Kč. Teprve v šestém roce by došlo ke zisku v hodnotě 537 477 Kč a k poklesu kumulované ztráty na -238 052 Kč. Na základě těchto hodnot by bylo možné snížit počet pracovníků nebo poupravit pracovní úvazky, aby došlo ke zvýšení zisků na období, než dojde k plné obsazenosti zařízení, jelikož mzdové položky tvoří velkou část nákladů. Přesto, že jsme ve ztrátě, dochází každým rokem k jejímu zmenšování. To nám dokazuje, že v sedmém roce je zisk velice pravděpodobný.

Pesimistická varianta	1. rok	1.Q	2.Q	3.Q	4.Q	3. rok	4.rok	5.rok	6. rok
Výnosy z ubytování	0	207 900	245 700	264 600	302 400	1 360 800	1 512 000	1 512 000	1 512 000
Výnosy za stravu	0	198 900	229 500	255 000	285 600	1 264 800	1 387 200	1 387 200	1 387 200
Výnosy za služby	0	450 000	522 000	576 000	648 000	2 880 000	3 168 000	3 168 000	3 168 000
Ostatní výnosy	0	210 400	223 400	236 400	249 400	1 049 600	1 137 600	1 137 600	1 137 600
<b>Výnosy celkem</b>	<b>0</b>	<b>1 067 200</b>	<b>1 220 600</b>	<b>1 332 000</b>	<b>1 485 400</b>	<b>6 555 200</b>	<b>7 204 800</b>	<b>7 204 800</b>	<b>7 204 800</b>
Mzdové náklady	0	1 141 668	1 141 668	1 141 668	1 141 668	4 566 672	4 566 672	4 566 672	4 566 672
Marketingové náklady	24 800	20 300	20 300	13 900	13 900	7400	7400	7400	7400
Úroky z úvěru	0	10 000	9 800	9 598	9 392	35 468	31 976	28 307	24 451
Provozní náklady	10 000	171 600	171 600	171 600	171 600	686 400	686 400	686 400	686 400
Náklady na stravu	0	201 600	230 400	259 200	288 000	1 267 200	1 382 400	1 382 400	1 382 400
Odpisy	61 831	31 267	31 267	31 267	31 266	125 067	125 067	125 068	0
<b>Náklady celkem</b>	<b>96 631</b>	<b>1 576 435</b>	<b>1 605 035</b>	<b>1 627 233</b>	<b>1 655 826</b>	<b>6 688 207</b>	<b>6 799 915</b>	<b>6 796 247</b>	<b>6 667 323</b>
Zisk/ztráta	-96 631	-509 235	-384 435	-295 233	-170 426	-133 007	404 885	408 553	537 477
Kumulovaný zisk	-96 631	-605 866	-990 301	-1 285 534	-1 455 960	-1 588 967	-1 184 082	-775 529	-238 052

Obrázek 7 Výsledovka pesimistická varianta (vlastní zpracování)

### 7.3.7 Cash flow

Výsledky hospodaření a stejně tak cash flow jsou závislé na poskytování a prodeji služeb, které vytvářejí jediné příjmy naší společnosti. Stejně jako výsledovka i cash flow bude uveden ve třech variantách a to optimistické, realistické, pesimistické. Všechny varianty budou obsahovat vklad majitele, což činí 255 000 Kč a úvěr v hodnotě 800 000 Kč. Celková disponibilní hotovost majitele činí 1 055 000 Kč. Proto v optimistické variantě nepočítáme s nutností financování z jiných zdrojů, jelikož nám kvartální příjmy pokryjí veškeré plánované výdaje.

Optimistická varianta	1. rok	1.Q	2.Q	3.Q	4.Q	3. rok	4.rok	5.rok	6. rok
Počáteční stav	255 000	4 100	510 688	636 720	769 152	901 584	3 001 736	5 101 888	7 202 040
Tržby za služby	0	1 801 200	1 801 200	1 801 200	1 801 200	7 204 800	7 204 800	7 204 800	7 204 800
Ostatní příjmy	800 000	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Příjmy celkem</b>	<b>800 000</b>	<b>1 801 200</b>	<b>1 801 200</b>	<b>1 801 200</b>	<b>1 801 200</b>	<b>7 204 800</b>	<b>7 204 800</b>	<b>7 204 800</b>	<b>7 204 800</b>
Mzdové výdaje	0	761 112	1 141 668	1 141 668	1 141 668	3 044 448	3 044 448	3 044 448	3 044 448
Marketingové výdaje	24 800	20 300	20 300	13 900	13 900	7 400	7 400	7 400	7 400
Splátka úvěru	104 000	26 000	26 000	26 000	26 000	104 000	104 000	104 000	104 000
Provozní výdaje	10 000	141 600	141 600	141 600	141 600	566 400	566 400	566 400	566 400
Výdaje na stravu	0	345 600	345 600	345 600	345 600	1 382 400	1 382 400	1 382 400	1 382 400
Ostatní výdaje	912 100	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Výdaje celkem</b>	<b>1 050 900</b>	<b>1 294 612</b>	<b>1 675 168</b>	<b>1 668 768</b>	<b>1 668 768</b>	<b>5 104 648</b>	<b>5 104 648</b>	<b>5 104 648</b>	<b>5 104 648</b>
Cash flow	-250 900	506 588	126 032	132 432	132 432	2 100 152	2 100 152	2 100 152	2 100 152
Cash flow celkové	4 100	510 688	636 720	769 152	901 584	3 001 736	5 101 888	7 202 040	9 302 192

Obrázek 8 Cash flow, optimistická varianta (vlastní zpracování)

V realistické variantě je počítáno s plnou obsazeností na přelomu konce druhého a začátkem třetího roku. Na konci druhého kvartálu bude mít cash flow zápornou hodnotu -126 168 Kč a to z důvodu, že mzdy jsou vypláceny zpětně, což jsme zohlednili v prvním kvartále, kde je hodnota mzdových nákladů nižší než v následujících obdobích. Hodnota cash flow za první kvartál je 227 588 Kč. I přes tento kvartální pokles je společnost schopna si dostat všem svým závazkům bez nutnosti dodatečného financování.

Realistická varianta	1. rok	1.Q	2.Q	3.Q	4.Q	3. rok	4.rok	5.rok	6. rok
Počáteční stav	255 000	4 100	231 688	105 520	110 352	173 984	2 274 136	4 374 288	6 474 440
Tržby za služby	0	1 450 200	1 491 400	1 644 800	1 718 000	7 204 800	7 204 800	7 204 800	7 204 800
Ostatní příjmy	800 000	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Příjmy celkem</b>	<b>800 000</b>	<b>1 450 200</b>	<b>1 491 400</b>	<b>1 644 800</b>	<b>1 718 000</b>	<b>7 204 800</b>	<b>7 204 800</b>	<b>7 204 800</b>	<b>7 204 800</b>
Mzdové výdaje	0	761 112	1 141 668	1 141 668	1 141 668	3 044 448	3 044 448	3 044 448	3 044 448
Marketingové výdaje	24 800	20 300	20 300	13 900	13 900	7 400	7 400	7 400	7 400
Splátka úvěru	104 000	26 000	26 000	26 000	26 000	104 000	104 000	104 000	104 000
Provozní výdaje	10 000	141 600	141 600	141 600	141 600	566 400	566 400	566 400	566 400
Výdaje na stravu	0	273 600	288 000	316 800	331 200	1 382 400	1 382 400	1 382 400	1 382 400
Ostatní výdaje	912 100	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Výdaje celkem</b>	<b>1 050 900</b>	<b>1 222 612</b>	<b>1 617 568</b>	<b>1 639 968</b>	<b>1 654 368</b>	<b>5 104 648</b>	<b>5 104 648</b>	<b>5 104 648</b>	<b>5 104 648</b>
Cash flow	-250 900	227 588	-126 168	4 832	63 632	2 100 152	2 100 152	2 100 152	2 100 152
Cash flow celkové	4 100	231 688	105 520	110 352	173 984	2 274 136	4 374 288	6 474 440	8 574 592

Obrázek 9 Cash flow, realistická varianta (vlastní zpracování)

V pesimistické variantě dochází k jiné situaci, protože počítáme s naplněním kapacity zařízení až na začátku čtvrtého roku. To však podle průzkumu a nedostatečných kapacit v hl. městě Praha nepředpokládáme. Kladného výsledku cash flow dosáhneme až v třetím roce, a to v hodnotě 1 565 752 Kč. V předešlých letech dochází k převýšení výdajů nad příjmy a dochází tak na konci prvního kvartálu ke cash flow -334 312 Kč, v druhém kvartálu na -422 782 Kč a nejvíc kritický bude třetí kvartál. Toto období bychom mohli pokrýt buď navýšením úvěru nebo odložením splátek úvěru, který již čerpáme. Možností je také snížení počtu personálu, což by nám snížilo náklady na mzdy. Po překlenutí tohoto kritického období bychom se do kladného zisku dostali až ve třetím roce podnikání.



Pesimistická varianta	1. rok	1.Q	2.Q	3.Q	4.Q	3. rok	4.rok	5.rok	6. rok
Počáteční stav	255 000	-250 900	-83 412	-339 368	-250 368	-125 768	1 565 752	2 100 152	2 100 152
Tržby za služby	0	1 067 200	1 220 600	1 332 000	1 485 400	6 555 200	7 204 800	7 204 800	7 204 800
Ostatní příjmy	800 000	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Příjmy celkem</b>	<b>800 000</b>	<b>1 067 200</b>	<b>1 220 600</b>	<b>1 332 000</b>	<b>1 485 400</b>	<b>6 555 200</b>	<b>7 204 800</b>	<b>7 204 800</b>	<b>7 204 800</b>
Mzdové výdaje	0	761 112	1 141 668	1 141 668	1 141 668	3 044 448	3 044 448	3 044 448	3 044 448
Marketingové výdaje	24 800	20 300	20 300	13 900	13 900	7 400	7 400	7 400	7 400
Splátka úvěru	104 000	26 000	26 000	26 000	26 000	104 000	104 000	104 000	104 000
Provozní výdaje	10 000	141 600	141 600	141 600	141 600	566 400	566 400	566 400	566 400
Výdaje na stravu	0	201 600	230 400	259 200	288 000	1 267 200	1 382 400	1 382 400	1 382 400
Ostatní výdaje	912 100	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Výdaje celkem</b>	<b>1 050 900</b>	<b>1 150 612</b>	<b>1 559 968</b>	<b>1 582 368</b>	<b>1 611 168</b>	<b>4 989 448</b>	<b>5 104 648</b>	<b>5 104 648</b>	<b>5 104 648</b>
Cash flow	-250 900	-83 412	-339 368	-250 368	-125 768	1 565 752	2 100 152	2 100 152	2 100 152
Cash flow celkově	4 100	-334 312	-422 780	-589 736	-376 136	1 439 984	3 665 904	4 200 304	4 200 304

Obrázek 10 Cash flow, pesimistická varianta (vlastní zpracování)

### 7.3.8 Rozvaha

Tabulka (Tab. 33) zobrazuje zahajovací rozvahu, která byla vytvořena k prvnímu dni založení společnosti. Stranu aktiv tvoří dlouhodobý hmotný majetek ve výši 150 000 odpovídající osobnímu automobilu, který byl vložen do firmy a 255 000 Kč ve formě oběžných aktiv, což je suma vložená vlastníkem firmy. Stranu pasiv tvoří základní kapitál v hodnotě 405 000 Kč.

Tabulka 33 Zahajovací rozvaha (vlastní zpracování)

Zahajovací rozvaha			
Aktiva		Pasiva	
<b>Stálá aktiva</b>	<b>150 000</b>	<b>Vlastní zdroje</b>	<b>405 000</b>
Dlouhodobý hmotný majetek	150 000	Základní kapitál	405 000
Dlouhodobý nehmotný majetek	0	Fondy	0
Dlouhodobý finanční majetek	0	Výsledek hospodaření	0
<b>Oběžná aktiva</b>	<b>255 000</b>	<b>Cizí zdroje</b>	<b>0</b>
Zásoby	0	Rezervy	0
Dlouhodobé pohledávky	0	Dlouhodobé závazky	0
Krátkodobé pohledávky	0	Krátkodobé závazky	0
Finanční majetek	0	Bankovní úvěry	0
<b>Aktiva celkem</b>	<b>405 000</b>	<b>Pasiva celkem</b>	<b>405 000</b>

Na základě ukazatelů vidíme, že mají rostoucí tendenci, což je podmíněno tím, že zisky společnosti zejména v realistické variantě postupně rostou. To znamená, že i přes záporné hodnoty ukazatelů v prvních dvou letech, které jsou způsobené nízkou obsazeností zařízení, bude projekt stacionáře a odlehčovací služby v hl. městě Praha ziskový, protože očekáváme zvyšování obsazenosti zařízení.

Tabulka 34 Ukazatele rentability v prvním až v šestém roce (vlastní zpracování)

	1.	2.	3.	4.	5.	6.
<b>EAT</b>	-96 631	-316 328	325 128	327 957	330 928	435 356
<b>EBT</b>	-96 631	-390 529	401 393	404 885	408 553	537 477
<b>EBIT</b>	-96 631	-351 739	436 861	436 861	436 860	561 928
<b>ROA</b>	-0,6442	-2,3449	2,91241	2,91241	2,9124	3,74619
<b>ROE</b>	-0,2386	-0,7811	0,80279	0,80977	0,81711	1,07495

### 7.3.9 Analýza bodu zvratu

Pomocí porovnání tržeb a nákladů, je možné zjistit množství klientů v našem zařízení, aby došlo k pokrytí nákladů a tvorbě zisku. Variabilní náklady ve výši 135 722 Kč zahrnují náklady na stravu, marketingové náklady, úroky a odpisy za měsíc. Fixní náklady činí 573 478,3 Kč a jsou v nich zahrnuté mzdy a provozní náklady. Průměrná cena na 1 klienta činí 25 016,67 Kč a průměrné variabilní náklady na 1 klienta činí 5 655,097 Kč.

$$BZ = \frac{437\,756}{25\,016,67 - 5\,655,10}$$

$$BZ = 22,61$$

Na základě vypočtené hodnoty vidíme, že společnost by měla mít minimálně 23 klientů, aby došlo k pokrytí celkových nákladů a firma začala generovat zisk.

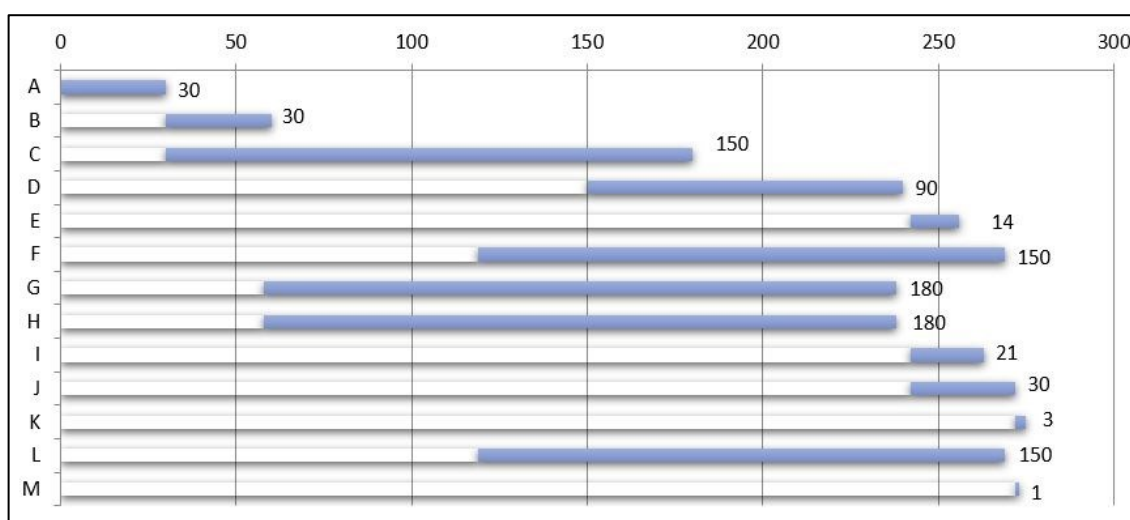
## 7.4 HARMONOGRAM REALIZACE PROJEKTU

V této kapitole je objasněn časový harmonogram projektu, který je uveden tabulce (Tab. 35).

Tabulka 35 Harmonogram projektu (vlastní zpracování)

Čin-nost	Popis činnosti	Doba trvání	Dny	Datum
<b>A</b>	Založení společnosti	1 měsíc	30 dnů	2.1 – 31.1.2021
<b>B</b>	Konzultace s bankou, zajištění úvěru	1 měsíc	30 dnů	1.2. – 1.3.2021
<b>C</b>	Rekonstrukce zařízení	5 měsíců	150 dnů	1.2. – 30.6.2021
<b>D</b>	Zařízení prostor a okolí Objektu	3 měsíce	90 dnů	1.6. – 31.8.2021
<b>E</b>	Kolaudace objektu	2 týdny	14 dnů	1.9. – 17.9.2021
<b>F</b>	Výběr zaměstnanců	5 měsíců	150 dnů	1.5.2021 – 30.9.2021

<b>G</b>	Outsourcing, komunikace s dodavatelskými firmami	6 měsíců	180 dnů	1.3.2021 – 31.8.2021
<b>H</b>	Propagace zařízení	6 měsíců	180 dnů	1.3.2021 – 31.10.2021
<b>I</b>	Uzavření pracovních smluv se zaměstnanci	3 týdny	21 dnů	1.9. – 30.9.2021
<b>J</b>	Registrace zařízení	1 měsíc	30dnů	1.9. – 30.9.2021
<b>K</b>	Představení zařízení- den otevřených dveří	3 dny	3 dny	1.10. – 3.10.2021
<b>L</b>	Konzultace s klienty a uzavření smluv	5 měsíců	150 dnů	1.5.2021 – 30.9.2021
<b>M</b>	Zahájení provozu	1 den	1 den	01.10.2021



Obrázek 11 Ganttův diagram (vlastní zpracování)

První krok našeho projektu bude založení společnosti s.r.o. a její zápis do obchodního rejstříku. Neprodleně bude následovat konzultace s bankou a zařízení podnikatelského úvěru. Pak dojde k jednání se stavební společností a následná rekonstrukce zařízení, která bude probíhat po dobu pěti měsíců, v posledním měsíci rekonstrukce začne probíhat zařizování (objednávání zařízení) a úprava okolních prostor zařízení. V období dvou týdnů po ukončení rekonstrukce bude probíhat kolaudace objektu. Výběr zaměstnanců je pro nás důležitý a vzhledem k tomu, že bude nutno splnit výpovědní lhůtu v jejich předešlém zaměstnání, bude výběr probíhat v období od května do konce září. Komunikace s dodavatelskými firmami bude probíhat 6 měsíců a začneme s ní již v období rekonstrukce. V tomto období bude spuštěna i propagace zařízení, a to v délce 180 dnů. Uzavírání pracovních smluv se zaměstnanci bude probíhat přibližně 3 týdny během září, jelikož uzavření smluv je důležitým faktorem a je nutné pro registraci zařízení, která bude trvat přibližně 1 měsíc. Následně budou probíhat dny otevřených dveří, abychom potencionálním klientům představili naše zařízení, a to

v průběhu tří dní. Dalším krokem budou konzultace s klienty a uzavírání smluv, které bude probíhat cca 150 dní. 1.10.2021 bude provoz zařízení zahájen. Celková doba přípravy by neměla přesáhnout deset měsíců, v případě že nedojde k vážným komplikacím. V jednotlivých krocích bude zřejmě třeba tolerovat malé časové odchylky.

## ZÁVĚR

V diplomové práci jsem se věnovala problematice založení stacionáře a odlehčovací služby v Praze. Byly vymezeny dva hlavní a čtyři dílčí cíle. Na podkladě dílčích cílů bylo stanoveno pět hypotéz.

Hlavním cílem diplomové práce je vytvoření projektu pro založení stacionáře a odlehčovací služby v Praze. Tento projekt by mohl pomoci zaplnit poptávku na trhu po těchto službách. Stanovený cíl se podařilo splnit. Jedná se o zařízení, které poskytuje stravu, pobytové služby, volnočasové aktivity a jiné doplňkové služby pro seniory.

Prvním dílčím cílem bylo analyzovat současný stav denních i pobytových sociálních služeb v Praze na základě teoretických poznatků pro vznik nového zařízení, jednotlivé možnosti, příležitosti, hrozby a v neposlední řadě rizika projektu. Z těchto analýz nám jasně vyplývá, že v Praze je těchto zařízení nedostatek a dlouhé čekací lhůty na poskytnutí těchto služeb. Tyto informace autorka získala ze statistického úřadu a ministerstva práce a sociálních věcí, tato čísla nám jasně dokazují nedostatek těchto zařízení v Praze. Také vyplývají určitá rizika a hrozby projektu, ale vzhledem přehledu poptávky nad nabídkou se dá těmto rizikům vyhnout. Proto i v tomto případě byl dílčí cíl splněn.

Hypotéza 1: předpoklad, že bude dostatek klientů, pro nově vzniklé zařízení v Praze, se potvrdil.

Sekundárním cílem, který byl potvrzen mezi praktickými lékaři a veřejností bylo zjistit, zdali mají respondenti povědomí o této problematice, zkušenosti a měli by zájem o vznik nového zařízení. Tento cíl byl částečně splněn, jelikož většina dotázaných 67, 56 % praktických lékařů, kteří tuto problematiku řeší skoro denně měla zkušenosti s danou problematikou, také ze strany veřejnosti, která má buď osobní zkušenosti nebo zkušenosti ze svého okolí byl zájem skoro u 40 %. Jak praktičtí lékaři, tak i veřejnost má zkušenosti s podobnými zařízeními se setkávají s nedostatečnou kapacitou, dlouhými čekacími lhůtami, ale také i se špatnou kvalitou služeb u některých zařízení. Proto by uvítali vznik nového zařízení 78, 24 % a v případě, že bude splňovat jejich požadavky, jsou ochotni i podpořit a doporučovat naše zařízení v 75, 5 %. Zájem o vznik nového zařízení a podporu projevilo 75, 52 % dotazovaných praktických lékařů.

Hypotéza 2: předpoklad, že bude zájem o vznik a podporu nového zařízení se potvrdil.

Druhým dílčím cílem v rámci průzkumu bylo zjištění požadavků respondentů na provoz, služby zařízení a zjištění finanční stránky ze strany respondentů. Hlavním kritériem pro

respondenty bylo sídlo v Praze (100 %), k dalším hlavním kritériím patřilo půjčovna kompenzačních pomůcek (78, 24 %) a certifikát kvality (76, 72 %).

Hypotéza 3: předpoklad, že respondenti vyžadují kvalitní služby se potvrdil.

Třetím dílčím cílem bylo zjistit finanční představy o poskytování těchto služeb a ochotu financovat tyto služby z vlastních zdrojů. Mnoho dotázaných respondentů se vyjádřilo, že jsou ochotni financovat péči o své blízké i z vlastních zdrojů, pokud bude péče o jejich blízké vyhovovat jejich nárokům. Ze strany praktických lékařů se jednalo o 62, 6 % a 6, 11 % uvedlo částečný příspěvek na péči. Tento dílčí cíl byl splněn. Byly zjištěny i představy respondentů o finanční stránce za poskytování služeb, přehled je uveden v tabulce (Tab. 2).

Hypotéza 4: můj předpoklad, že většina respondentů je ochotna financovat kvalitní služby s vlastních zdrojů se potvrdil.

Čtvrtým dílčím cílem bylo zjistit názor na tento typ služeb jak u praktických lékařů, tak i laické veřejnosti. Odpovědělo 161 respondentů ze strany praktických lékařů, což tvořilo 61,42 %. K připomínkám respondentů patřila nedostatečná péče ze strany státu a potřeba její úpravy. Další často opakující se odpovědi byla nedostatečná osvěta a předsudky společnosti. Ze strany veřejnosti odpovědělo 23 respondentů což tvořilo 50 %. K opakujícím se požadavkům patřil lepší přístup personálu, více stacionárních zařízení nebo nedostačující kapacita. Zbylé odpovědi jsem volně přepsala nebo přímo citovala, vzhledem k otevřené otázce. Tento dílčí cíl byl splněn.

V praktické části diplomové práce byl navržen projekt na základě teoretických znalostí a analýz. Podle dílčích cílů byly definovány hypotézy uvedené v úvodní části diplomové práce, které byly potvrzeny. Díky vytvořenému podnikatelskému plánu a analýzám jsem dospěla k závěru, že se hlavní město Praha potýká s nedostatečnými kapacitami a nedostatkem zařízení připravovaného typu, proto je možné tvrdit, že hypotéza byla potvrzena. Také nám podnikatelský plán dokázal, že je možné založit a provozovat ziskové zařízení poskytující péči pro seniory ve formě denního, týdenního stacionáře a také ve formě odlehčovací služby v případě poskytování kvalitních a cenově dostupných služeb. V optimistické variantě dosáhne majitel zisk již v druhém roce podnikání, a to za předpokladu relativně rychlého naplnění kapacit zařízení. V realistické variantě dosáhne majitel zisk na konci 3 roku podnikání.

Hypotéza 5: kde se autorka domnívala, že zařízení bude dosahovat zisku do pěti let byla potvrzena.

Tato práce obsahuje návrh na založení stacionáře a odlehčovací služby v hl. městě Praha. Toto zařízení bude mít kapacitu 20 klientů pobytové služby a 4 klienti denní služby. Toto zařízení se

odlišuje hlavně tím, že bude poskytovat péči i pacientům na domácí plicní ventilaci a pacientům s mechanickými srdečními podporami. Zařízení bude provozováno v pronajaté budově, která bude zrekonstruovaná podle potřeb zařízení. Klientům bude umožněno mít sebou domácího mazlíčka, bude mít mini farmu, možnost trávení volného času na zahradě a jiné aktivity. Tím bude umožněno vyhnout se vzniku stereotypu, jak to bývá ve většině podobných zařízení. Současně musí být dodržovány individuální potřeby, požadavky a přání klientů. Zásadní podmínkou pro fungování a vznik zisku je potřebná obsazenost aspoň z 80 % procent. Jinak zařízení nebude schopno hradit veškeré svoje závazky. Přínosem této práce a realizace projektu bude vznik pracovních míst, zvýšení možností pro rodiny nacházející se v situaci, kdy potřebují řešit péči o člena rodiny. Toto zařízení bude přínosem i pro obyvatele hl. městě Prahy, protože dojde alespoň částečnému zaplnění mezery na trhu a možnosti volby pro rodiny a seniory. Také bude možnost nabídnout pomoc rodinám pečujícím o lidi se srdečními náhradami, jelikož naše zařízení bude tyto služby poskytovat jako jediné v rámci celé České republiky.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

1. ABRAMS, Rhonda M., 2014. *Successful business plan secrets & strategies: America's best-selling business plan guide!*. Sixth edition. Palo Alto, CA: PlanningShop, 430 s. ISBN 978-19-3389-546-8.
2. ARNOLDOVÁ, Anna, 2016. *Sociální péče: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada Publishing, 320 s. ISBN 978-80-247-5148-1.
3. ČÁMSKÝ, Pavel, Jan SEMBDNER a Dagmar KRUTILOVÁ, 2011. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Praha: Portál, 264 s. ISBN 978-80-262-0027-7.
4. HAŠKOVCOVÁ, Helena, 2012. *Sociální gerontologie, aneb, Senioři mezi námi*. Praha: Galén, 194 s. ISBN 978-80-7262-900-8.
5. HAUKE, Marcela, 2011. *Pečovatelská služba a individuální plánování: praktický průvodce*. Praha: Grada, 135 s. ISBN 978-80-247-3849-9.
6. HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ, 2013. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada, 191 s. ISBN 978-80-247-4139-0.
7. KOŽENÁ, Marcela, 2007. *Manažerská ekonomika: teorie pro praxi*. Praha: C.H. Beck, 216 s. C.H. Beck pro praxi. ISBN 978-80-7179-673-2.
8. LEFEBVRE, R. Craig, c2013. *Social marketing and social change: strategies and tools for health, well-being, and the environment*. San Francisco, CA: Jossey-Bass, 592 s. ISBN 978-0-470-93684-9.
9. LUKEŠ, Martin a Martina JAKL, 2012. *Podnikání v České republice*. V Praze: Oeconomica, 133 s. ISBN 978-80-245-1884-8.
10. MAJDÚCHOVÁ, Helena a Anna NEUMANNOVÁ, 2014. *Podnik a podnikanie*. Druhé prepracované a doplnené vydanie. Bratislava: Sprint 2, 215 s. Economics. ISBN 978-80-89710-04-1.



11. MATOUŠEK, Oldřich, 2007. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, 184 s. ISBN 9788073673109.
12. MOLEK, Jan, 2011. *Řízení organizací sociálních služeb: vybrané problémy*. Praha: VÚPSV, 254 s. ISBN 978-80-7416-083-7.
13. POPESKO, Boris, 2014. *Kalkulace nákladů ve zdravotnických organizacích*. Praha: Wolters Kluwer, 220 s. ISBN 978-80-7478-509-2.
14. PRUDKÁ, Šárka, 2015. *Sociální služby pro seniory v kontextu sociální politiky*. Praha: Wolters Kluwer, 236 s. ISBN 978-80-7478-839-0.
15. SRPOVÁ, Jitka, 2011. *Podnikatelský plán a strategie*. Praha: Grada, 194 s. Expert (Grada). ISBN 9788024741031.
16. TOMEŠ, Igor, 2015. *Sociální právo České republiky. 2., přepracované vydání*. Praha: Wolters Kluwer, 340 s. ISBN 978-80-7478-941-0.
17. ZLÁMAL, Jaroslav, 2016. *Etika, legislativa a organizace zdravotnictví ČR*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Přírodovědecká fakulta, Laboratoř růstových regulátorů, 199 s. ISBN 978-80-7402-247-0.

## 18. INTERNETOVÉ ZDROJE

19. Demografie, 2012. *Český statistický úřad [online]*. Praha: czso [cit. 2020-03-01]. Dostupné z: [https://www.czso.cz/csu/czso/demografie\\_senori](https://www.czso.cz/csu/czso/demografie_senori)
20. Valorizace důchodů, [2020]. In: *Kurzy.cz [online]*. Praha: AliaWeb [cit. 2020-03-01]. Dostupné z: <https://www.kurzy.cz/duchod/valorizace-duchodu/>
21. ČESKO, 2004. Zákon č. 96/2004 Sb. (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

22. ČESKO, 2012. Zákon č. 90/2012 Sb. Zákon o obchodních společnostech a družstvech (zákon o obchodních korporacích). In: *Sbírka zákonů České republiky* Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-90>
23. ČESKO, 2017. Zákon č. 90/2012 Sb. Zákon o obchodních společnostech a družstvech. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-90#cast1>
24. ČESKO, 2019. Zákon č. 155/1995 Sb. Zákon o důchodovém pojištění. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1995-155/zneni-20191201>
25. ČESKO, 2020. Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>
26. Programové prohlášení vlády: Preambule a zásadní priority vlády, 2018. *Vláda České republiky* [online]. [cit. 2020-06-01]. Dostupné z: [https://www.vlada.cz/cz/jednani-vlady/programove-prohlaseni/programove-prohlaseni-vlady-165960/#Socialni\\_politika\\_a\\_zamestnanost](https://www.vlada.cz/cz/jednani-vlady/programove-prohlaseni/programove-prohlaseni-vlady-165960/#Socialni_politika_a_zamestnanost)
27. Průměrná mzda 2019- vývoj průměrné mzdy, 2019, 2019. *Kurzy.cz* [online]. Praha: AliaWeb [cit. 2020-03-07]. Dostupné z: <https://www.kurzy.cz/makroekonomika/mzdy/2016/>
28. Sociální služby, 2020. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. Praha: MPSV [cit. 2020-01-29]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/socialni-sluzby-1>
29. Makroekonomika: Průměrná mzda 2019 - vývoj průměrné mzdy, 2019. *Kurzy.cz* [online]. Praha: AliaWeb [cit. 2020-03-07]. Dostupné z: <https://www.kurzy.cz/makroekonomika/mzdy/2019/>
30. Veřejná obchodní společnost, ©2005-2012. *Středoevropské centrum pro finance a management* [online]. [cit. 2020-02-06]. Dostupné z: <http://www.finance-management.cz/080vypisPojmu.php?X=Pravni+formy+podnikani&IdPojPass=36>

31. Společnost s ručením omezeným, ©2005-2012. *Středoevropské centrum pro finance a management* [online]. [cit. 2020-06-01]. Dostupné z: <http://www.finance-management.cz/080vypisPojmu.php?X=Spolecnost+s+rucenim+omezenym&IdPoj-Pass=35>
32. Založení, zahájení a likvidace komanditní společnosti, 2018. *Office house* [online]. [cit. 2020-02-06]. Dostupné z: <https://www.officehouse.cz/2018/09/13/zalozeni-zahajeni-a-likvidace-komanditni-spolecnosti/>
33. Registrace poskytovatelů sociálních služeb, ©2008-2011. *Portál pro sociální oblast města Prahy* [online]. Praha: Magistrát hl. m. Prahy [cit. 2020-06-01]. Dostupné z: [http://socialni.praha.eu/jnp/cz/socialni\\_sluzby/registrace\\_poskytovatele/index.html?mode=list#item-198552](http://socialni.praha.eu/jnp/cz/socialni_sluzby/registrace_poskytovatele/index.html?mode=list#item-198552)
34. Registrace poskytování sociálních služeb, 2019. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. Praha: MPSV [cit. 2020-02-07]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/-/registrace-poskytovani-socialnich-sluzeb>
35. Sociální služby, ©2008-2011. *Portál pro sociální oblast města Prahy* [online]. Praha: Magistrát hl. m. Prahy [cit. 2020-01-29]. Dostupné z: [http://socialni.praha.eu/jnp/cz/socialni\\_sluzby/index.html?mode=list#item-198567](http://socialni.praha.eu/jnp/cz/socialni_sluzby/index.html?mode=list#item-198567)
36. Příjemci příspěvku na péči: *Mapa péče* [online], ©2020. Praha: Institut pro sociální politiku a výzkum [cit. 2020-05-21]. Dostupné z: <https://data.mapapece.cz/front/map>
37. Počet uživatelů sociálních služeb: *Mapa péče* [online], [2019]. Praha: Institut pro sociální politiku a výzkum [cit. 2020-05-21]. Dostupné z: <https://data.mapapece.cz/front/map>
38. Projekce obyvatelstva v krajích ČR - do roku 2050, 2014. *Český statistický úřad* [online]. Praha: CZSO [cit. 2020-06-01]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/projekce-obyvatelstva-v-krajich-cr-do-roku-2050-ua08v25hx9#>

39. 22-102. Vybrané údaje o poskytnutých sociálních službách podle krajů v roce 2018, 2018. In: Český statistický úřad [online]. Praha: CZSO [cit. 2020-06-08]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/91195091/1922102.xlsx/dcb750f2-737d-4235-9c9a-2736d21c7287?version=1.3>
40. ZUSKA, Karel, [2019]. Způsoby-financování-sociálních-sluzeb-1-část. *Seniorzone* [online]. Praha: Verlag Dashöfer [cit. 2020-02-09]. Dostupné z: [https://www.seniorzone.cz/33/zpusoby-financovani-socialnich-sluzeb-1-cast-uniquei-dmRRWSbk196FNf8-jVUh4EgxLaBrnm5lRI4jf7l30\\_tE/?uri\\_view\\_type=11](https://www.seniorzone.cz/33/zpusoby-financovani-socialnich-sluzeb-1-cast-uniquei-dmRRWSbk196FNf8-jVUh4EgxLaBrnm5lRI4jf7l30_tE/?uri_view_type=11)
41. WIJA, Petr, Pavel BAREŠ a Jan ŽOFKA, 2019. *Analýza sociálních a zdravotních služeb dlouhodobé péče v ČR* [online]. Praha: © Institut pro sociální politiku a výzkum, 244 s. [cit. 2020-05-21]. ISBN 978-80-907662-2-8. Dostupné z: <https://socialnipolitika.eu/wp-content/uploads/2019/09/Analyza-socialnich-a-zdravotnich-sluzeb-dlouhodobpece-v-CR.pdf>

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

a.s.	Akciová společnost
BZ	Bod zvratu
ČR	Česká republika
ČSÚ	Český statistický úřad
DPP	Dohoda o provedení práce
EAT	Earnings after Taxes – zisk po zdanění
EBIT	Earnings before Interest and Taxes – zisk před zdaněním a úroky
EBT	Earnings before Taxes – zisk po zdanění
EET	Elektronická evidence tržeb
EU	Evropská unie
k.s.	Komanditní společnost
Kč	Korun českých
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
NNO	Nestátní neziskové organizace
ROA	Return on Assets – rentabilita aktiv
ROE	Return on equity – rentabilita vlastního kapitálu
s.r.o.	Společnost s ručením omezením
v.o.s	Veřejná obchodní společnost

**SEZNAM OBRÁZKŮ**

<i>Obrázek 1 Graf valorizace důchodů .....</i>	<i>51</i>
<i>Obrázek 2 Analýza sociálních služeb v ČR.....</i>	<i>59</i>
<i>Obrázek 3 Matematický model SWOT analýzy (vlastní zpracování).....</i>	<i>62</i>
<i>Obrázek 4 Organizační a personální zabezpečení (vlastní zpracování) .....</i>	<i>72</i>
<i>Obrázek 5 Výsledovka optimistická varianta (vlastní zpracování) .....</i>	<i>83</i>
<i>Obrázek 6 Výsledovka realistická varianta (vlastní zpracování) .....</i>	<i>83</i>
<i>Obrázek 7 Výsledovka pesimistická varianta (vlastní zpracování) .....</i>	<i>84</i>
<i>Obrázek 8 Cash flow, optimistická varianta (vlastní zpracování).....</i>	<i>85</i>
<i>Obrázek 9 Cash flow, realistická varianta (vlastní zpracování) .....</i>	<i>85</i>
<i>Obrázek 10 Cash flow, pesimistická varianta (vlastní zpracování) .....</i>	<i>86</i>
<i>Obrázek 11 Ganttův diagram (vlastní zpracování) .....</i>	<i>88</i>

**SEZNAM TABULEK**

<i>Tabulka 1 Stupně závislosti, výše příspěvků (vlastní zpracování)</i> .....	23
<i>Tabulka 2 Návrhy respondentů k adekvátním částkám (vlastní zpracování)</i> .....	36
<i>Tabulka 3 Návrhy veřejnosti (vlastní zpracování)</i> .....	44
<i>Tabulka 4 Důchodový věk</i> .....	48
<i>Tabulka 5 Průměrná mzda (vlastní zpracování)</i> .....	49
<i>Tabulka 6 Valorizace důchodů</i> .....	50
<i>Tabulka 7 Přehled věkových kategorií v Praze</i> .....	52
<i>Tabulka 8 Přehled poskytovaných služeb v Praze, (vlastní zpracování)</i> .....	55
<i>Tabulka 9 Počet příjemců příspěvků na péči, (vlastní zpracování)</i> .....	56
<i>Tabulka 10 Počet uživatelů sociálních služeb, (vlastní zpracování)</i> .....	56
<i>Tabulka 11 Přehled sociálních služeb v Praze</i> .....	57
<i>Tabulka 12 Výše úhrady za poskytnuté služby (vlastní zpracování),</i> .....	58
<i>Tabulka 13 SWOT analýza k projektu založení stacionáře a odlehčovací služby (vlastní zpracování)</i> .....	60
<i>Tabulka 14 Pravděpodobnost vzniku rizik</i> .....	64
<i>Tabulka 15 Riziko – dopad (vlastní zpracování)</i> .....	64
<i>Tabulka 16 Matice rizik (vlastní zpracování)</i> .....	64
<i>Tabulka 17 Riziková analýza (vlastní zpracování)</i> .....	65
<i>Tabulka 18 Přehled cen za pobyt v denním stacionáři (vlastní zpracování)</i> .....	75
<i>Tabulka 19 Přehled cen za pobyt v týdenním stacionáři (vlastní zpracování)</i> .....	75
<i>Tabulka 20 Přehled cen za poskytnutí odlehčovacích služeb (vlastní zpracování)</i> ....	75
<i>Tabulka 21 Přehled nákladů na stravování (vlastní zpracování)</i> .....	76
<i>Tabulka 22 Přehled výdajů spojených s propagací zařízení</i> .....	77
<i>Tabulka 23 Přehled příjmů od klientů ve třech variantách (vlastní zpracování)</i> .....	78
<i>Tabulka 24 Přehled příjmů za poskytnutí prostor (vlastní zpracování)</i> .....	78
<i>Tabulka 25 Přehled příjmů/schůzka se specialistou (vlastní zpracování)</i> .....	78
<i>Tabulka 26 Příjmy za fakultativní služby (vlastní zpracování)</i> .....	79
<i>Tabulka 27 Přehled počátečních investičních výdajů (vlastní zpracování)</i> .....	79
<i>Tabulka 28 Přehled provozních nákladů (vlastní zpracování)</i> .....	80
<i>Tabulka 29 Mzdové náklady spojené s personálem</i> .....	80
<i>Tabulka 30 Přehled měsíčních výdajů (vlastní zpracování)</i> .....	81
<i>Tabulka 31 Tabulka rovnoměrných odpisů pro jednotlivé</i> .....	81

---

<i>Tabulka 32 Přehled odepisování v jednotlivých letech (vlastní zpracování) .....</i>	<i>82</i>
<i>Tabulka 33 Zahajovací rozvaha (vlastní zpracování) .....</i>	<i>86</i>
<i>Tabulka 34 Ukazatele rentability v prvním až v šestém roce (vlastní zpracování) ....</i>	<i>87</i>
<i>Tabulka 35 Harmonogram projektu (vlastní zpracování) .....</i>	<i>87</i>



**SEZNAM TABULEK UVEDENÝCH V PŘÍLOZE**

*Tabulka I Vybavení koupelny (vlastní zpracování)*

*Tabulka II Vybavení kuchyně (vlastní zpracování)*

*Tabulka III Vybavení pokojů (vlastní zpracování)*

*Tabulka IV Přehled vybavení kanceláře (vlastní zpracování)*

*Tabulka V Přehled vybavení společenského pokoje (vlastní zpracování)*

*Tabulka VI Přehled splátek a zaplacených úroků*

## **SEZNAM PŘÍLOH**

P I: Dotazník určen pro veřejnost

P II: Dotazník určen pro lékaře

P III: Přehled výdajů spojených s počátečním vybavením zařízení

P IV: Přehled splátek a zaplacených úroků

## PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK URČENÝ PRO VEŘEJNOST

Dobrý den,

Jmenuji se Mária Maliniaková jsem studentkou 5. ročníku na Fakultě managementu a ekonomiky v oboru Management ve zdravotnictví. Ve své diplomové práci se zabývám problematikou stacionářů a odlehčovacích služeb v Praze. Dotazník je zcela anonymní. Pokud nebude uvedeno jinak, prosím zaškrtněte jednu odpověď či doplňte Vaše slovní vyjádření na připravenou linku. Předem Vám děkuji za spolupráci při vyplňování dotazníku.

1. Kolik Vám je let? .....

2. Jste? žena muž

3. Bydlíte v Praze? Ano Ne

4. Víte, co znamená pojem stacionář (denní, týdenní) nebo odlehčovací služba?

Ano Ne

**V případě, že jste zvolil/a možnost ne nepokračujte ve vyplňování dotazníku.**

5. Máte zkušenost s podobným zařízením?

Ano Ne

*V případě, že jste odpověděl/a ano popište, jakou zkušenost jste měl/a.*

6. Znáte někoho v okolí, kdo navštěvuje podobné zařízení?

Ano Ne

7. Máte někoho v rodině, kdo by potřeboval služby podobného zařízení?

Ano Ne Nevím

**V případě, že jste odpověděl/a ano popište, popište pro koho (event. diagnózu).**

8. V případě, že jste podobné zařízení využily, zdála se Vám jeho cena adekvátní?

Ano

Ne

Nevyužil/a jsem

Jiné

9. Jaká by byla podle Vás adekvátní částka? (prosím uveďte)

Denní stacionář.....

Týdenní stacionář .....

Odlehčovací služba.....

10. Máte nějaké návrhy k této problematice?

.....  
.....



- Možnost zapůjčení kompenzačních pomůcek
- Dostupnost poskytované péče 24 hodin denně
- Jiné.....

8. Uvítal/a by jste vznik nového centra v podobě stacionáře, odlehčovací služby?

Ano

Ne

Je mi to jedno

***Pokud jste vybral odpověď ne, prosím uveďte důvod.***

9. V případě, že jste podobné zařízení využily, nebo doporučil/a zdála se Vám jeho cena adekvátní?

Ano

Ne

Nevyužil/a jsem

Jiné

10. Jaká by byla podle Vás adekvátní částka? (prosím uveďte)

Denní stacionář.....

Týdenní stacionář .....

Odlehčovací služba.....

11. Máte nějaké návrhy k této problematice?

.....  
.....

## PŘÍLOHA P III: PŘEHLED VÝDAJŮ SPOJENÝCH S POČÁTEČNÍM VYBAVENÍM ZAŘÍZENÍ

V následujících tabulkách je uveden přehled jednotlivých položek potřebných k počátečnímu vybavení zařízení.

*Tabulka I Vybavení koupelny (vlastní zpracování)*

Koupelna	Kč	Ks
Bezpečnostní madlo k toaletě	800	2
Sedátko do sprchového koutu	1000	2
Protiskluzová podložka	400	2
<b>Celkem</b>	<b>4400</b>	<b>4</b>

*Tabulka II Vybavení kuchyně (vlastní zpracování)*

Vybavení kuchyně	Kč/ celkem
Jídelní souprava (1x stůl+4x židle) 6x	25 800
Ostatní vybavení kuchyně	13100
<b>Celkem</b>	<b>38 900</b>

*Tabulka III Vybavení pokojů (vlastní zpracování)*

Vybavení pokoje	Ks	Ks/ celkem
Postele	18	108 000
Polohovací postel	2	28 000
Polštáře+ peřiny	20	20 000
Povlečení (polšt.+povlak)	20	16 000
Prostěradla	20	4 000
<b>Celkem</b>	<b>48</b>	<b>172 400</b>

*Tabulka IV Přehled vybavení kanceláře (vlastní zpracování)*

Vybavení kanceláře	Ks	Kč/ celkem
Počítač	1	14 500
SW- licence	3	2700měs./32 400
Licence Pohoda	1	7 500
NAS	1	20 000
Disk (4 ks/bal)	1	2200
Cloudové úložiště (AZURE)	1	12 000
Tiskárna	1	3 000
Stůl+ židle	1	2 900
Skříň na dokumenty	1	3 400
<b>Celkem</b>	<b>10</b>	<b>97 900</b>

*Tabulka V Přehled vybavení společenského pokoje (vlastní zpracování)*

<b>Vybavení společenský pokoj</b>	<b>Ks</b>	<b>Kč/ celkem</b>
Křeslo	8	43 000
Stůl	2	3 500
Skládací stolek	6	2 400
Rohová pohovka	1	20 000
Koberec	1	4 000
Televize	1	13 000
Stolek pod televizi	1	1 500
<b>Celkem</b>	<b>20</b>	<b>87 400</b>



## PŘÍLOHA P IV: PŘEHLED SPLÁTEK A ZAPLACENÝCH ÚROKŮ

Tabulka VI Přehled splátek a zaplacených úroků

Splátka	kvartál	Rok	Úroky	umořování	stav úvěru
	0	0			1 000 000,00
<b>32 000,00</b>	1.	1	12 500,00	19 500,00	980 500,00
	2.	1	12 256,25	19 743,75	960 756,25
	3.	1	12 009,45	19 990,55	940 765,70
	4.	1	11 759,57	20 240,43	920 525,27
	1.	2	11 506,57	20 493,43	900 031,84
	2.	2	11 250,40	20 749,60	879 282,24
	3.	2	10 991,03	21 008,97	858 273,27
	4.	2	10 728,42	21 271,58	837 001,68
	1.	3	10 462,52	21 537,48	815 464,20
	2.	3	10 193,30	21 806,70	793 657,51
	3.	3	9 920,72	22 079,28	771 578,22
	4.	3	9 644,73	22 355,27	749 222,95
	1.	4	9 365,29	22 634,71	726 588,24
	2.	4	9 082,35	22 917,65	703 670,59
	3.	4	8 795,88	23 204,12	680 466,47
	4.	4	8 505,83	23 494,17	656 972,31
	1.	5	8 212,15	23 787,85	633 184,46
	2.	5	7 914,81	24 085,19	609 099,27
	3.	5	7 613,74	24 386,26	584 713,01
	4.	5	7 308,91	24 691,09	560 021,92
	1.	6	7 000,27	24 999,73	535 022,19
	2.	6	6 687,78	25 312,22	509 709,97
	3.	6	6 371,37	25 628,63	484 081,34
	4.	6	6 051,02	25 948,98	458 132,36
	1.	7	5 726,65	26 273,35	431 859,02
	2.	7	5 398,24	26 601,76	405 257,25
	3.	7	5 065,72	26 934,28	378 322,97
	4.	7	4 729,04	27 270,96	351 052,01
	1.	8	4 388,15	27 611,85	323 440,16
	2.	8	4 043,00	27 957,00	295 483,16
	3.	8	3 693,54	28 306,46	267 176,70
	4.	8	3 339,71	28 660,29	238 516,41
	1.	9	2 981,46	29 018,54	209 497,86
	2.	9	2 618,72	29 381,28	180 116,58
	3.	9	2 251,46	29 748,54	150 368,04
	4.	9	1 879,60	30 120,40	120 247,64
	1.	10	1 503,10	30 496,90	89 750,74
	2.	10	1 121,88	30 878,12	58 872,62
	3.	10	735,91	31 264,09	27 608,53
<b>27 953,64</b>	4.	10	345,11	27 608,53	0,00

<b>zaplacené úroky po 4 letech</b>	<b>168 972,31</b>
<b>rozdíl (úroky za 3,4 rok)</b>	<b>75 970,62</b>
<b>zaplacené úroky po 6 letech</b>	<b>226 132,36</b>
<b>rozdíl (úroky za 5,6 rok)</b>	<b>57 160,06</b>
<b>zaplacené úroky po 8 letech</b>	<b>262 516,41</b>
<b>rozdíl (úroky za 7,8 rok)</b>	<b>36 384,05</b>

