

# Založení organizace poskytující sociální služby

Mgr. Radka Silnicová

---

Diplomová práce  
2023



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta managementu a ekonomiky

---

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

Akademický rok: 2022/2023

# ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení:	Mgr. Radka Silnicová
Osobní číslo:	M210189
Studijní program:	N0413A050020 Management ve zdravotnictví
Forma studia:	Kombinovaná
Téma práce:	Založení organizace poskytující sociální služby

## Zásady pro vypracování

### Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

#### I. Teoretická část

- Na základě dostupné literatury charakterizujte sociální služby, možnosti a specifika založení organizace poskytující sociální služby.

#### II. Praktická část

- Vypracujte analýzu současné situace v oblasti poskytování sociálních služeb v ČR a vybraných regionech.
- Vypracujte plán založení organizace poskytující sociální služby.
- Zhodnotte plán z hlediska jeho implementace do praxe.

### Závěr

---

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

Seznam doporučené literatury:

ABRAMS, Rhonda. *Successful business plan: secrets & strategies*. 7th edition. Palo Alto, California: PlanningShop, 2019, 444 s. ISBN 978-1-933895-82-6.  
GOLDMAN, Ann, Richard HAIN a Stephen LIBEN, ed. *Oxford textbook of palliative care for children*. 2nd ed. Oxford: Oxford University Press, 2012, 500 s. ISBN 9780199595105.  
JIRÁSKOVÁ, Eliška. *Ekonomika a podnikání ve službách*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2014, 109 s. ISBN 9788074940392.  
MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby*. Portál, 2011, 200 s. ISBN 978-80-262-0237-0.  
VOJTÍŠEK, Petr. *Princip solidarity ve financování služeb sociální péče*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2018, 135 s. ISBN 9788024637099.

Vedoucí diplomové práce: **doc. Ing. Pavla Staňková, Ph.D.**

Datum zadání diplomové práce: **30. června 2023**  
Termín odevzdání diplomové práce: **4. srpna 2023**

L.S.

---

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

---

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

Ve Zlíně dne 30. června 2023

**PROHLÁŠENÍ AUTORA**  
**BAKALÁŘSKÉ/DIPLOMOVÉ PRÁCE**

**Prohlašuji, že**

- beru na vědomí, že odevzdáním diplomové/bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby;
- beru na vědomí, že diplomová/bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk diplomové/bakalářské práce bude uložen na elektronickém nosiči v příruční knihovně Fakulty managementu a ekonomiky Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně;
- byl/a jsem seznámen/a s tím, že na moji diplomovou/bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užít své dílo – diplomovou/bakalářskou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen přistoupi-li tak licenční smlouva uzavřená mezi mnou a Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně s tím, že vyrovnaní 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

Jméno a příjmení: Mgr. Radka Silnicová

.....  
podpis diplomanta

## **ABSTRAKT**

Diplomová práce řeší téma založení nestátní neziskové organizace poskytující sociální služby s působností ve třech krajích, kraji Jihomoravském, Olomouckém a Zlínském. Cílem práce je vytvořit plán, na podkladě kterého bude organizace založena a zahájí svoji činnost. Pro vytvoření plánu byla zpracována PEST analýza, analýza konkurenčního okolí pomocí Porterovy analýzy konkurenčních sil a OT analýza identifikující potencionální příležitosti a hrozby. Na základě výsledků z provedených analýz a zkušeností z již ukončeného pilotního projektu byl sestaven projekt, který obsahuje časovou, nákladovou a rizikovou analýzu. Hlavním výsledkem diplomové práce je příprava plánu pro založení zařízení poskytující sociální služby, odborné sociální poradenství a fyzioterapii, které získá dostatečné finanční zdroje a bude schopné samostatného provozu.

Klíčová slova: sociální služby, nezisková organizace, založení, plán, financování sociálních služeb.

## **ABSTRACT**

The diploma thesis deals with the establishment of a non-state non-profit organization providing social services in three regions, South Moravia, Olomouc and Zlín. The aim of the thesis is to create a plan on the basis of which the organization will be established and start its activities. To create the plan, a PEST analysis, an analysis of the competitive environment using Porter's competitive forces analysis and an OT analysis identifying potential opportunities and threats were prepared. Based on the results from the analyses performed and the experience from the already completed pilot project, a plan was drawn up which includes time, cost and risk analysis. The main result of the thesis is the preparation of a plan for the establishment of a facility providing social services, professional social counselling and physiotherapy, which will receive sufficient financial resources and be capable of independent operation.

Keywords: social services, non-profit organization, establishment, plan, financing of social services.

Mé poděkování patří doc. Ing. Pavle Staňkové, Ph.D. za odborné vedení, velmi cenné rady a připomínky při zpracování této práce.

Ráda bych poděkovala svým kolegyním z projektu 2 ruce navíc, Ing. Pavlíně Holubcové a Mgr. Janě Lungové a všem našim dětským klientům a jejich rodinám, díky kterým projekt vznikl.

V neposlední řadě chci poděkovat svému kolegovi Mgr. et Bc. Miroslavu Žákovi, který v době dokončení studia za mě převzal laskavou péči o mé pacienty.

MOTTO:

*„Naději dětem, které ztrácí sílu.“*

*END Duchenne*

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

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>10</b>
<b>CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE</b> .....	<b>11</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>12</b>
<b>1 NESTÁTNÍ NEZISKOVÁ ORGANIZACE</b> .....	<b>13</b>
1.1 DĚLENÍ NEZISKOVÝCH ORGANIZACÍ.....	14
1.1.1 Spolek.....	15
1.1.2 Zájmové sdružení právnických osob.....	16
1.1.3 Sociální družstvo.....	17
1.1.4 Nadace.....	17
1.1.5 Nadační fond.....	18
1.1.6 Ústav.....	18
1.1.7 Obecně prospěšná společnost.....	19
1.2 FUNDRAISING.....	20
1.2.1 Zdroje a metody fundraisingu.....	20
1.3 LEGISLATIVA NEZISKOVÝCH ORGANIZACÍ.....	21
<b>2 SYSTÉM SOCIÁLNÍCH SLUŽEB</b> .....	<b>23</b>
2.1 SOCIÁLNÍ SLUŽBY.....	23
2.1.1 Cíle sociálních služeb.....	24
2.1.2 Činnosti sociálních služeb.....	24
2.1.3 Formy sociálních služeb.....	24
2.1.4 Typy sociálních služeb.....	25
2.2 DOSTUPNOST SOCIÁLNÍCH SLUŽEB.....	27
2.3 POSKYTOVATELÉ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB.....	27
2.4 FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB.....	28
2.4.1 Financování ze státního rozpočtu.....	28
2.4.2 Žádost o dotace sociální služby ze státního rozpočtu.....	28
2.4.3 Financování od klientů.....	29
2.5 KONTROLA V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH.....	30
<b>3 ZALOŽENÍ ORGANIZACE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB</b> .....	<b>32</b>
3.1 ZALOŽENÍ ORGANIZACE.....	32
3.2 SCHVÁLENÍ PROVOZNÍHO ŘÁDU ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB.....	33
3.3 PERSONÁLNÍ ZAJIŠTĚNÍ A UZAVŘENÍ PRACOVNÍCH POMĚRŮ.....	33
3.3.1 Sociální pracovník.....	34
3.3.2 Fyzioterapeut.....	34
3.4 REGISTRACE SOCIÁLNÍ SLUŽBY.....	35
3.5 SESTAVENÍ FINANČNÍHO PLÁNU.....	36
3.6 PODÁNÍ ŽÁDOSTI O POSKYTNUTÍ DOTACE ZE STÁTNÍHO ROZPOČTU.....	37

<b>4</b>	<b>ZÁVĚREČNÉ ZHODNOCENÍ TEORETICKÝCH POZNATKŮ .....</b>	<b>38</b>
<b>II</b>	<b>PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>39</b>
<b>5</b>	<b>ANALÝZA PROSTŘEDÍ PRO ZALOŽENÍ ORGANIZACE POSKYTUJÍCÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY .....</b>	<b>40</b>
5.1	PŘEDSTAVENÍ PILOTNÍHO PROJEKTU .....	40
5.2	ZHODNOCENÍ PILOTNÍHO PROJEKTU JAKO VÝCHODISKA PRO NÁVRHOVOU ČÁST.....	45
<b>6</b>	<b>ANALÝZA MAKROPROSTŘEDÍ.....</b>	<b>47</b>
6.1	POLITICKÉ A PRÁVNÍ PROSTŘEDÍ .....	47
6.2	EKONOMICKÉ PROSTŘEDÍ .....	49
6.2.1	Náklady na provoz sociálních služeb .....	50
6.2.2	Příjmy a výdaje státu na sociální služby .....	51
6.2.3	Evropský sociální fond.....	52
6.3	SOCIÁLNÍ PROSTŘEDÍ.....	52
6.4	TECHNICKÉ A TECHNOLOGICKÉ PROSTŘEDÍ.....	55
<b>7</b>	<b>PORTEROVA ANALÝZA PĚTI KONKURENČNÍ SIL .....</b>	<b>57</b>
<b>8</b>	<b>OT ANALÝZA .....</b>	<b>61</b>
<b>9</b>	<b>ZALOŽENÍ ORGANIZACE SOCIÁLNÍ SLUŽBY.....</b>	<b>63</b>
9.1	ZALOŽENÍ ORGANIZACE .....	63
9.2	SCHVÁLENÍ PROVOZNÍHO ŘÁDU ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB .....	64
9.2.1	Prostorové zajištění .....	64
9.2.2	Technické a věcné požadavky .....	65
9.2.3	Hygienické požadavky .....	66
9.3	PERSONÁLNÍ ZAJIŠTĚNÍ A UZAVŘENÍ PRACOVNÍCH POMĚRŮ .....	66
9.4	REGISTRACE SOCIÁLNÍ SLUŽBY .....	68
9.4.1	Popis realizace sociální služby .....	68
9.5	FINANČNÍ PLÁN .....	71
9.5.1	Vstupní náklady organizace .....	71
9.5.2	Provozní náklady organizace .....	71
9.5.3	Variabilní náklady organizace.....	73
9.5.4	Celkové náklady .....	74
9.5.5	Finanční zdroje.....	75
9.6	PODÁNÍ ŽÁDOSTI O POSKYTNUTÍ DOTACE ZE STÁTNÍHO ROZPOČTU .....	76
<b>10</b>	<b>MARKETINGOVÝ PLÁN.....</b>	<b>78</b>
10.1	POSLÁNÍ, VIZE, HODNOTY .....	78
10.2	CÍLOVÉ SKUPINY .....	78
10.3	MARKETINGOVÝ MIX 4P .....	79
<b>11</b>	<b>ČASOVÁ ANALÝZA PLÁNU.....</b>	<b>81</b>



<b>12</b>	<b>RIZIKOVÁ ANALÝZA.....</b>	<b>83</b>
12.1	IDENTIFIKACE RIZIK .....	83
12.2	MATICE RIZIK.....	83
12.3	VYHODNOCENÍ RIZIK A STANOVENÍ PROTIOPATŘENÍ.....	84
<b>13</b>	<b>ZHODNOCENÍ PLÁNU Z HLEDISKA IMPLEMENTACE DO PRAXE .....</b>	<b>86</b>
	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>88</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>	<b>89</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....</b>	<b>93</b>
	<b>SEZNAM OBRÁZKŮ .....</b>	<b>94</b>
	<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>95</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>96</b>

## ÚVOD

V životě každého z nás mohou nastat situace, které nejsme schopni zvládnout vlastními silami. Ať už se jedná o zhoršení zdravotního stavu, ztrátu blízkého člověka, stáří nebo přírůstek do rodiny, mohou se tato zlomová období stát velmi finančně a psychicky náročnými. V tuto chvíli by měl podat pomocnou ruku stát. V České republice, ostatně jako v ostatních vyspělých zemích světa, je součástí veřejné politiky politika sociální. Sociální politika státu funguje na principu solidarity a organizuje spolupráci jedinců v různých složitých sociálních procesech, a to v souladu s Listinou práv a svobod.

Oblastí zájmu diplomové práce je pomoc rodinám s dětmi s nevléčitelnou nemocí, a to formou fyzioterapie a odborného sociálního poradenství vedoucí k uspokojování jejich potřeb. Práce navazuje na výsledky pilotního projektu 2 ruce navíc realizovanému pod záštitou pacientské organizace, který měl za úkol pilotně ověřit zájem o tyto sociální služby, zdarma poskytnout odborné sociální poradenství a fyzioterapii v domácím prostředí klientů, vybavit rodiny pomůckami pro rehabilitaci a nabídnout pomoc při dlouhodobé domácí péči. Hlavním cílem diplomové práce je příprava kroků pro založení nestátní neziskové organizace, která bude samostatným sociálním subjektem, registrovanou sociální službou.

Teoretická část charakterizuje neziskové organizace, včetně jejich právních forem, popisuje systém sociální péče a věnuje se samostatně také postupu při založení organizace poskytující sociální služby.

V části analytické jsou popsány výchozí podmínky pro založení organizace poskytující sociální služby v České republice s důrazem na vybrané regiony, ve kterých bude v první fázi organizace své služby poskytovat. Primárně bude také představen pilotní projekt, na něž navazuje diplomová práce. Pomocí analýz PEST, Porterovy analýzy a OT analýzy jsou hodnoceny vlivy externího prostředí organizace.

Projektová část představuje konkrétní plán na založení vlastní organizace. Obsahuje všechny důležité informace, které se vznikem organizace souvisí, především její cíle, personální a finanční zajištění, marketingovou strategii a nastiňuje předpoklady realizace projektu v praxi, včetně rizikové a časové analýzy.

## CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

Hlavním cílem předkládané diplomové práce je vytvoření plánu založení organizace sociálních služeb, jejichž hlavní činností bude odborné sociální poradenství a fyzioterapie pro děti, ve věku od 7 let, nemocné Duchennovou muskulární dystrofií (DMD) a jejich rodiny, pro oblast tří krajů ČR, a to v kraji Jihomoravském, Olomouckém a Zlínském. V návaznosti na hlavní cíl práce byly stanoveny následující dílčí cíle:

Dílčí cíl 1: Na základě teoretických poznatků zpracovat vstupní analýzy pro vznik nového zařízení sociálních služeb.

Dílčí cíl 2: Zpracovat konkrétní kroky, které jsou nezbytné pro založení nové organizace sociálních služeb.

Dílčí cíl 3: Zhodnotit plán z hlediska jeho implementace do praxe.

V rámci zpracování diplomové práce bylo využito sekundárního sběru dat, které byly podkladem pro zpracování PEST analýzy, Porterovy analýzy pěti konkurenčních sil a OT analýzy.

Na základě těchto analýz byl zpracován plán založení organizace, který je zhodnocen z hlediska finanční náročnosti a je doplněn časovou a rizikovou analýzou.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 NESTÁTNÍ NEZISKOVÁ ORGANIZACE

Vzhledem k tématu diplomové práce je vhodné nejprve vymezit pojem nestátní neziskové organizace (NNO).

Národní hospodářství se člení na:

- ziskový (tržní) sektor – tzv. první sektor,
- neziskový (netržní) sektor:
  - neziskový veřejný sektor,
  - neziskový soukromý sektor.

Ziskový sektor zahrnuje subjekty, jejichž primární cíl je dosáhnout zisk prostřednictvím statků prodávaných za tržní cenu. Tyto podniky nesou podnikatelské riziko, jsou financovány vlastními zdroji (kapitálem) nebo z cizích zdrojů (půjčky).

Oproti tomu neziskový sektor zahrnuje subjekty, které jsou zakládány za účelem dosáhnout přímého užitku, jež má charakter veřejné služby. Tyto organizace jsou nositeli fundraisingových aktivit (viz kap. 1.2). Neziskový sektor dále dělíme na veřejný a soukromý.

Neziskový veřejný sektor, tzv. druhý sektor zahrnuje příspěvkové organizace, které zakládají veřejné subjekty, jako státní orgány, města a obce. Hlavní nositel zdrojů je zřizovatel, tedy veřejné rozpočty, přesto by se měly tyto subjekty chovat ekonomicky efektivně.

Boukal (2013) chápe neziskový soukromý sektor jako tzv. třetí sektor, který zahrnuje organizace založené soukromými subjekty, s primárním cílem dosáhnout přímého užitku. Nestátní neziskové organizace financují zřizovatelé, tedy soukromé subjekty, ale mohou být financovány i z veřejných zdrojů.

Jak uvádí Hyánek (2011), v moderní společnosti se soukromý neziskový sektor stává stále více populárnější a dynamičtější. Slouží nejen k prosazování zájmů svých členů a sdílení hodnot, ale také jsou neziskové subjekty poskytovateli celé řady veřejných služeb. V České republice jsou tyto organizace významnými zaměstnavateli, neboť zaměstnávají placené zaměstnance, ale i dobrovolníky. S neziskovým sektorem nabývají na významu ekonomické problémy, především otázky efektivnosti. Je snaha o systematické zkoumání

silných a slabých stránek jednotlivých typů organizací a nalezení vhodného modelu existence neziskových organizací.

Organizace neziskového sektoru musí podle Hyánka (2011) splňovat následující obecné charakteristiky - musí být:

- 1) organizovaná – fungující na základě jasně formulované zakládající smlouvy či zřizující listiny, stanovené organizační struktury, definované náplně činnosti,
- 2) soukromá – nesmí být součástí veřejných struktur,
- 3) nezisková – organizace nesmí rozdělovat zisk mezi vlastníky a management, zakladatele, popř. správní radu,
- 4) samostatná a nezávislá – má vnitřní strukturu s vymezenými řídicími a kontrolními kompetencemi, nepodléhá ve své činnosti ani vládě, ani soukromému byznysu,
- 5) dobrovolná – není vyžadováno povinné členství, poskytuje službu všem za stejných podmínek.

## 1.1 Dělení neziskových organizací

V České republice fungují NNO ve více právních formách. Boukal (2013) uvádí za nejčastější právní formu občanská sdružení, nově spolky, dále pak ústavy, obecně prospěšné společnosti, nadace a nadační fondy. Samostatnou skupinu představují církve, účelová sdružení církví a náboženské společnosti.

Neziskové organizace dělí Vít (2015) dle občanského zákoníku (Česko, 2012a) takto:

### ❖ Korporace:

- spolek (do 1.1.2014 občanská sdružení),
- zájmové sdružení právnických osob,
- sociální družstvo.

### ❖ Fundace:

- nadace,
- nadační fondy.

### ❖ Ústavy:

- ústav (do 1.1.2014 obecně prospěšná společnost),

- obecně prospěšná společnost.
- ❖ Školské právnické osoby.
- ❖ Účelová zařízení církví.

Obchodní společnosti (jako např. společnost s ručením omezeným nebo akciová společnost) a družstva, které jsou určeny k podnikání, ze své podstaty podle autora Víta (2015) nemohou být neziskovou organizací, ale „neziskové“ poslání mít mohou. Důvodem, kdy spolek založí společnost s ručením omezeným, je vyplácení podílu na zisku společnosti, ale s tím rozdílem, že nemůže být zisk rozdělen mezi členy spolku, ale musí být použit pro činnost spolku.

Vít (2015) dále uvádí, že mezi neziskové organizace jsou pro svá veřejně prospěšné poslání rovněž zařazována sociální družstva, které mohou část svého zisku rozdělovat mezi své členy, a tudíž nejsou neziskovou organizací.

### 1.1.1 Spolek

Nový občanský zákoník (dále NOZ) (Česko, 2012a) zákon č.89/2012 Sb., v § 214-302 jasně definuje spolek jako soukromoprávní civilní korporaci obecného zájmového typu. Právní úprava mění označení „občanské sdružení“ na „spolek“.

Vít (2015), který vychází z NOZ (Česko, 2012a) popisuje, že spolek mohou založit nejméně tři osoby vedené společným zájmem. Spolek je samosprávný a dobrovolný svazek členů. Nikdo nesmí být nucen k účasti ve spolku a nikomu nesmí být bráněno vystoupit z něho. Členy mohou být jak osoby fyzické, tak právnické, a to v jakémkoli poměru či kombinaci, tuzemské i zahraniční. Členové spolku neručí za jeho dluhy.

Hlavní činností spolku, dle Víta (2015), může být jen uspokojování a ochrana těch zájmů, k jejichž naplňování je spolek založen. Podnikání nebo jiná výdělečná činnost hlavní činností spolku být nemůže. Vedle hlavní činnosti může spolek vyvíjet též vedlejší hospodářskou činnost spočívající v podnikání nebo jiné výdělečné činnosti, je-li její účel v podpoře hlavní činnosti nebo v hospodárném využití spolkového majetku. Zisk z činnosti spolku lze použít pouze pro spolkovou činnost včetně správy spolku.

Spolek je založen, shodnou-li se zakládající členové na obsahu stanov spolku. Zakladatelé stanovy podepíší nebo svolají ustavující členskou schůzi, která stanovy přijme. Podpisy

nemusí být úředně ověřeny. Náležitosti stanov spolku jsou popsány v Příloze I – vzor stanov spolku. Stanovy musí být uloženy v úplném znění v sídle spolku. (Česko, 2012a)

Spolek dle NOZ (Česko, 2012a) vzniká dnem zápisu do veřejného rejstříku. Zákon nepožaduje, aby byl spolek veřejně prospěšný, účelem spolku může být pouze ochrana a uspokojování zájmů členů spolku. Takový spolek, ale pak nelze považovat za neziskovou organizaci, tedy nedosahuje obecného blaha, slouží k dosahování blaha pouze svých členů.

Název spolku musí obsahovat slova „spolek“ nebo „zapsaný spolek“, postačí však zkratka „z. s.“

Orgány spolku jsou dle definice NOZ (Česko, 2012a) statutární orgán a nejvyšší orgán, případně kontrolní komise, rozhodčí komise a další orgány určené ve stanovách. Statutární orgán, nejčastěji předseda nebo výbor, za spolek jedná a řídí jeho činnost. Nejvyšší orgán, členská schůze, určuje hlavní zaměření činnosti spolku, rozhoduje o změně stanov, schvaluje výsledek hospodaření spolku, hodnotí činnost dalších orgánů spolku i jejich členů, rozhoduje o zrušení spolku a jeho přeměně, rozhoduje o přijetí a vyloučení členů.

Mezi ostatní orgány spolku dle Víta (2015) se řadí kontrolní orgán, který není pro spolky povinný. Kontrolním orgánem může být kontrolní komise, revizní komise nebo rozhodčí komise. Kontrolní komise, kterou tvoří minimálně tři členové, musí být nezávislá na statutárním orgánu spolku. Kontrolní komise dohlíží na řádné vedení záležitostí spolku a kontroluje činnosti spolku v souladu se stanovami spolku a právními předpisy. Rozhodčí komise, rozhoduje sporné záležitosti náležející do spolkové samosprávy v rozsahu určeném stanovami. Neurčí-li stanovy působnost rozhodčí komise, rozhoduje spory mezi členem a spolkem o placení členských příspěvků a přezkoumává rozhodnutí o vyloučení člena ze spolku. Rozhodčí komise má tři členy, které volí a odvolává členská schůze nebo shromáždění členů spolku. Členem rozhodčí komise může být jen bezúhonná zletilá a plně svéprávná osoba, která ve spolku nepůsobí jako člen statutárního orgánu nebo kontrolní komise. Stanovy spolku a NOZ (Česko, 2012a) také definují okolnosti zániku spolku, likvidace spolku, fúze spolků a rozdělení spolku.

### **1.1.2 Zájmové sdružení právnických osob**

Autor Vít (2015) popisuje, že se jedná se o právní formu upravenou dle dřívějšího občanského zákoníku. Nová sdružení již od roku 2014 zakládat nelze, ale již existující zájmová sdružení se nadále řídí zrušeným právním předpisem. Právní úprava zájmových



sdužení je stručná, ale svojí povahou má nejbližší právní úpravě spolku. Zákon umožňuje zájmovému sdružení změnit svoji právní formu na spolek.

### 1.1.3 Sociální družstvo

Sociální družstvo je podnikajícím typem právnické osoby, řídí se podle § 758-773 zákona č. 90/2012 Sb., o obchodních společnostech a družstvech (Česko, 2012b), není tedy neziskovou organizací, ale ze své podstaty má obdobný charakter jako NO. Sociální družstvo dle Víta (2015) soustavně vyvíjí obecně prospěšné činnosti, které směřují na podporu sociální soudržnosti. Vzniká za účelem sociální a pracovní integrace znevýhodněných osob do společnosti v místě sídla a působnosti družstva. Sociální družstva působí v oblasti sociálních a zdravotních služeb, vzdělávání, bydlení a vytváření pracovních příležitostí. Pro založení sociálního družstva je nutný notářský zápis a zápis do obchodního rejstříku.

### 1.1.4 Nadace

Nadace, tak jak je definována § 306-393 NOZ (Česko, 2012a) řadíme mezi fundace, což je právnická osoba vytvořená majetkem vyčleněným k určitému účelu. Činnost nadace je vázaná na účel, k němuž byla zřízena. Nadace spravuje majetek od zakladatele, nebo který získala později, a z jeho výtěžků, příp. z vlastní činnosti, přispívá k dosažení účelu nadace.

Nadace slouží dle Víta (2015) k účelu užitečnému společensky nebo hospodářsky. Účel může být veřejně prospěšný nebo dobročinný. Nadace jsou zakládány jako subjekty trvalé služby. Nadace může kromě poskytování nadačních příspěvků, také vykonávat činnosti v souladu s jejím účelem, může i vlastním jménem podnikat. Podnikání musí být pouze činností vedlejší a jeho zisk musí být použit k účelu nadace. Oproti dřívější právní úpravě, dnes nadace nesmí poskytovat nadační příspěvky zakladateli.

Nadace se dle NOZ (Česko, 2012a) zakládá nadační listinou, jejíž náležitosti jsou ve formě zakládací listiny. Název nadace musí obsahovat slovo „nadace“ a měl by odkazovat k jejímu účelu. Účel nadace vyjadřuje její poslání. Výše vkladu do nadace je povinná a je stanovena, za všechny zakladatele, 500 000 Kč. Vklad může být i nepeněžitý, ale musí splňovat předpoklad trvalého výnosu. Peněžitý vklad musí být vložen na účet banky.

Statut nadace je interní dokument nadace, jehož vydání je pro nadace povinné. Statut v souladu s nadační listinou ji dále konkretizuje a doplňuje. Změna statutu je možná rozhodnutím správní rady po předchozím schválení dozorcí rady, jak uvádí Vít (2015)

NOZ (Česko 2012a) definuje, že statutárním orgánem nadace je správní rada, tvořená minimálně třemi členy s pětiletým funkčním obdobím. Člen správní rady musí být bezúhonný, nesmí být vůči nadaci v pracovněprávním vztahu a nesmí být členem dozorčí rady nebo revizorem. Nadace může mít stanovenou funkci ředitele, která ale není v zákoně definována, a zajišťuje řízení provozu nadace. Kontrolním orgánem je nejméně tříčlenná dozorčí rada, která musí být povinně zřízena u nadačního kapitálu nad 5 000 000 Kč.

Majetek nadace představuje nadační jistina, soubor vkladů do nadace, popřípadě nadačních darů a ostatní majetek. Z majetku nadace se poskytují nadační příspěvky a zajišťuje se vlastní činnost. O poskytnutí nadačního příspěvku rozhoduje obvykle správní rada. Příjemce příspěvku jej musí použít v souladu s podmínkami, za jakých byl poskytnut, jinak jej musí nadaci vrátit. (Česko, 2012a; Vít, 2015)

### 1.1.5 Nadační fond

Dalším typem fundace je nadační fond (§ 394-401 NOZ), který ve své práci charakterizuje Vít (2015) vycházející z NOZ (Česko, 2012a). Uvádí, že nadační fondy jsou zakládány jako subjekty dočasné. Účelem vzniku je společenský a hospodářský užitek. Účel nadačního fondu může být soukromě veřejně prospěšný.

Dále autor zmiňuje, že se nadační fond zakládá zakládací listinou, která nemusí být veřejnou listinou, ale podpisy zakladatelů musí být úředně ověřeny. Oproti nadacím není stanovena žádná vkladová povinnost, nadační fond nevytváří ani nadační jistinu. Nejčastěji nadační fondy poskytují nadační příspěvky a ty může rozdělovat i členům orgánů, zaměstnancům nebo zakladateli. Fondy mohou poskytovat také pouze služby, bez povinnosti poskytovat ze svého majetku příspěvky.

Statutárním orgánem nadačního fondu je dle NOZ (Česko, 2012a) správní rada, která řídí činnost fondu a jedná jeho jménem. Zákon neupravuje počet členů, ale zpravidla jsou minimálně dva. Správní rada nebo revizor je kontrolním orgánem nadačního fondu, rozhodnutí je na zakladateli.

### 1.1.6 Ústav

Právnícká osoba, která vzniká za účelem provozování činnosti společensky nebo hospodářsky užitečné. Činnosti ústavu jsou dle předem stanovených podmínek každému dostupné. Řídí se § 402-418 NOZ (Česko, 2012a), svou obecnou povahou nahrazuje

obecně prospěšné společnosti, viz. kapitola 1.1.7. ústav může podnikat i ve své hlavní činnosti.

Založení ústavu, jak popisuje Vít (2015), vzniká zakládací listinou, která musí mít formu veřejné listiny potvrzenou notářem. Zakládací listina ústavu má své náležitosti, viz. NOZ, název ústavu, obdobně jako u spolku musí obsahovat slova „zapsaný ústav“, nebo zkratku „z. ú.“. Minimální vklad zakladatele není stanoven, obecně musí být složena alespoň 1 Kč, ale vklad může být i nepeněžitý.

Statutárním orgánem ústavu dle NOZ (Česko, 2012a) je ředitel, jedná jeho jménem a řídí činnost ústavu. Správní rada je nejvyšším orgánem ústavu, volí a odvolává ředitele, a to bez časového omezení. Schvaluje rozpočet, účetní závěrku a výroční zprávu ústavu. Rozhoduje o zahájení hlavní a vedlejší činnosti ústavu a uděluje souhlas k právnímu jednání. Kontrolním orgánem je dozorčí rada nebo revizor ústavu. Ředitel i členové ostatních orgánů jsou za svoji funkci odměňováni.

### **1.1.7 Obecně prospěšná společnost**

Obecně prospěšná společnost (zkratka o. p. s.) je právní forma nestátní neziskové organizace, která byla s přijetím NOZ (Česko 2012a) nahrazena ústavem. Vít (2015) vysvětluje, že nové obecně prospěšné společnosti zakládat nelze a již existující se řídí zrušeným zákonem nebo mají právo dle NOZ změnit svou právní formu na ústav, nadaci nebo nadační fond. Oproti zájmovému sdružení osob vůči spolku má obecně prospěšná společnost vůči zapsanému ústavu významné odlišnosti. Účel o. p. s. může být pouze obecně prospěšný, naopak u ústavu může být i hospodářský. Zakladatelské právní jednání musí obsahovat podmínky poskytování obecně prospěšných služeb. U ústavu je stačí zveřejnit dodatečně, ale zakladatelské jednání musí mít formu notářského zápisu. Počet členů správní a dozorčí rady musí být u obecně prospěšné společnosti dělitelný třemi, funkční období je tříleté a pouze jedna třetina členů správní a dozorčí rady může být v pracovněprávním vztahu ke společnosti. Ústavy mají funkční období libovolné, počet členů je tři a více a členové správní a dozorčí rady nesmějí být v pracovním vztahu vůči ústavu. Mohou pracovat pouze na základě dohod, dohoda o pracovní činnosti, dohoda o provedení práce.

## 1.2 Fundraising

Fundraising (neboli shromažďování zdrojů), jak se shodují autoři Boukal (2013) a Worth (2016), představuje systematickou činnost získávání finančních a nefinančních zdrojů, které nezisková organizace potřebuje k realizaci svého poslání prostřednictvím jednotlivých projektů. Jedná se průběžnou činnost naplňující finančně-ekonomickou strategii NNO, která zajišťuje zdroje v potřebné výši a struktuře.

Worth (2016) uvádí, že pracovník zabývající se v organizaci fundraisingem se nazývá fundraiser. Může se jednat o zaměstnance firmy, u menších NNO je to často vedoucí NNO nebo projektový manažer. Na zpracování projektových žádostí, organizací benefičních akcí nebo veřejných sbírek se mnohdy najímají externí specialisté. V České republice podle Boukala (2013) zatím převažuje interní pojetí práce fundraisera.

### 1.2.1 Zdroje a metody fundraisingu

Zdroje pro NNO mohou mít dle Boukala (2013) různou podobu:

- Hmotné zdroje – peníze nebo věcná hodnota.
- Barter – směna zboží a služby za jiné zboží či službu.
- Práva – např. bezplatné využití domluveného prostoru (webové stránky, noviny, časopisy atd.).
- Informace – informační servis, např. tvorba příruček.
- Práce – firemní dobrovolníci, firmy se společenskou odpovědností hradí náklady na čas svých zaměstnanců.
- Služby – např. poradenství.

Medlíková a Šedivý (2017) ve své publikaci nahlíží na zdroje z pohledu fundraisera, kde hledat peníze, služby, výrobky a dobrovolníky a jak získat ze zdrojů podporu.

Mezi hlavní zdroje zmiňovaní autoři uvádí:

- veřejné instituce – ministerstva, krajské a obecní úřady, velvyslanectví,
- nadace,
- jednotlivce – fyzické osoby, osoby samostatně výdělečně činné,
- firmy a jiné soukromé organizace,
- klienty, kteří nakupují produkty organizace.

Mezi metody podpory dle Medlíkové a Šedivého (2017) patří:

- veřejná sbírka,
- benefiční akce,
- vytvoření projektu a sepsání žádosti o grant nebo dotaci,
- telefonické oslovení dárce,
- osobní setkání,
- dárcovská sms – DMS,
- sdílený marketing,
- odkaz ze závěti,
- prodej vlastních výrobků a služeb,
- členské příspěvky.

### 1.3 Legislativa neziskových organizací

Vít (2015) uvádí, že mezi významné právní normy, které zasahují do každodenního života všech obyvatel České republiky patří zákon č. 89/2012 Sb., (Česko 2012a) občanský zákoník. Tato právní norma upravuje oblasti, o nichž je v předkládané práci pojednáváno, zejména o právnických osobách obecně a většině právních forem neziskových organizací.

Další významné předpisy (dle Víta, 2015):

- **Zákon 90/2012 Sb., o obchodních korporacích** – norma, která upravuje obchodní korporace (společnosti a družstva), včetně sociálního družstva.
- **Zákon 304/2013 Sb., o veřejných rejstřících právnických a fyzických osob** – zabývá se právní úpravou veřejných rejstřníků (obchodní rejstřík, nadační rejstřík, spolkový rejstřík atd.) a změn údajů v nich uvedených (řízení o zápisech a výmazech).
- **Zákon 262/2006 Sb., zákoník práce** – právní norma, jehož předmětem je úprava a vymezení pracovněprávních vztahů, (zejména vztahy mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem v souvislosti s výkonem práce).

- **Zákon 586/1992 Sb., o daních z příjmu** – norma právně upravuje zdanění příjmů fyzických a právnických osob.
- **Zákon 202/1990 Sb., o loteriích a jiných podobných hrách** – norma, která určuje pravidla pořádání loterií a tombol.
- **Zákon 117/2001 Sb., o veřejných sbírkách** – norma právně určuje podmínky pořádání veřejných sbírek.
- **Zákon 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě** – právní norma upravující vztahy související s výkonem dobrovolnické práce.

## 2 SYSTÉM SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Sociální politika je v ČR součástí veřejné politiky státu. Duková (2013) uvádí, že sociální politika zahrnuje oblast zaměstnanosti a sociálního zabezpečení s cílem eliminovat sociální rizika, které doprovázejí fungování tržních mechanismů jako nezaměstnanost a chudoba. Hlavním cílem je podle Matouška (2011) zajištění důstojných podmínek pro život a vytvoření rovných příležitostí pro všechny, zejména v oblasti vzdělávání, pracovních příležitostí, zdravotní péče, starobní zabezpečení, podpora rodiny a bydlení.

Individuálním nástrojem sociální politiky jsou služby ve prospěch klientů. Matoušek (2011) a Duková (2013) se shodují, že na rozdíl od dávek, které vyplácí pouze veřejné instituce, sociální služby mohou kromě veřejných institucí poskytovat i registrované nestátní organizace. Realizace sociálních služeb je v přepočtu na osobu nákladnější než dávky peněžité, na druhou stranu mají služby nižší počet příjemců ve srovnání se systémem dávek. Sociální služby se poskytují, pokud peněžitá dávka nemůže zajistit sociální potřebu.

V evropském kontextu, jak uvádí Šámalová a Vojtíšek (2021) se státy EU (platí i pro ČR) zavázaly poskytovat sociální služby, včetně poradenství podle čl.13 – *social and medical assistance*, čl. 14 – *social welfare services* Evropské sociální charty Rady Evropy (1996).

### 2.1 Sociální služby

Mezi sociální služby, v širším kontextu pojetí, autoři Vojtíšek a Průša (2021) zahrnují ostatní služby jim příbuzné, které ale nejsou legislativně definované. Jedná se o služby, které se zaměřují na sociálně-právní ochranu nebo na pomoc při sociálním vyloučení, viz obrázek 1.

<p><b>Sociální služby podle zákona 108/2006 Sb.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sociální poradenství</li> <li>- služby sociální péče</li> <li>- služby sociální prevence</li> </ul>	<p><b>Služby v příbuzných resortech:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- zdravotnictví (hospice, psychoterapie)</li> <li>- školství (osvěta, poradenství)</li> <li>- vnitra (služby cizincům)</li> <li>- spravedlnosti</li> </ul>
<p><b>Služby v systémech sociálně-právní ochrany</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ochrana veřejného zdraví</li> <li>- sociálně-právní ochrana dětí</li> <li>- bezpečnost a ochrana zdraví při práci</li> <li>- ochrana před diskriminací</li> <li>- ochrana obětí trestné činnosti</li> </ul>	<p><b>Další doplňkové služby se sociálním přesahem v rámci dobrovolné solidarity</b> (svépomocné skupiny, iniciativy rodičů, obětí, komunitní centra, volnočasové kluby apod.)</p>

Obrázek 1 Sociální služby v širším pojetí (vlastní zpracování dle Vojtíšek a Průša, 2021)

V užším pojetí sociální služby definuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (Česko, 2006) v platném znění.

### 2.1.1 Cíle sociálních služeb

Mezi hlavní cíle poskytování sociálních služeb patří (dle Matouška, 2011 a dokumentu Sociální služby I, 2016):

- zachovávat lidskou důstojnost klientů,
- vycházet z individuálně určených potřeb klientů,
- aktivně rozvíjet schopnosti klientů,
- zlepšovat případně zachovávat soběstačnost klientů,
- poskytovat služby klientům v dostatečné kvalitě.

### 2.1.2 Činnosti sociálních služeb

Mezi základní činnosti při poskytování sociálních služeb, jak uvádí Matoušek (2011) se řadí:

- pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- poskytnutí ubytování nebo pomoc při zajištění bydlení,
- pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- poradenství,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- sociálně terapeutické činnosti,
- pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů.

Náplň těchto činností stanoví pro různé druhy sociální služby příslušný prováděcí předpis (Sociální služby I, 2016).

### 2.1.3 Formy sociálních služeb

Šámalová a Vojtíšek (2021) uvádí dělení služeb podle místa poskytování na:

- terénní – služby jsou poskytovány v přirozeném prostředí klienta,
- ambulantní – služby se poskytují v zařízení poskytovatele,



- pobytovou – služby jsou spojeny s pobytem v zařízení poskytovatele.

#### 2.1.4 Typy sociálních služeb

Zákon o sociálních službách (Česko, 2006) definuje:

- sociální poradenství,
- služby sociální péče,
- služby sociální prevence.

**Sociální poradenství** poskytuje osobám potřebné informace při řešení jejich nepříznivé sociální situace. Šámalová a Vojtíšek (2021) dělí poradenství na základní a odborné. Základní je poskytováno u všech druhů sociálních služeb. Odborné se zaměřuje na potřeby jednotlivých sociálních skupin, zahrnuje občanské poradny, manželské a rodinné poradny, sociální práci s osobami společensky nepřizpůsobenými, poradny pro oběti trestných činů a domácího násilí, sociálně právní poradenství pro osoby se zdravotním postižením a seniory. Služba obsahuje poradenství, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje bez úhrady.

**Služby sociální péče** napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost s cílem podpořit život v jejich přirozeném sociálním prostředí a umožnit tak zapojení do běžného života, jak uvádí autor Matoušek (2011). Pokud to jejich stav neumožňuje, je potřeba jim, prostřednictvím služeb sociální péče, zajistit důstojné prostředí a zacházení.

Mezi služby sociální péče dle Sociální služby I (2016) patří:

- osobní asistence,
- pečovatelská služba,
- tísňová péče,
- průvodcovské a předčitatelské služby,
- podpora samostatného bydlení,
- odlehčovací služby,
- centra denních služeb,
- denní stacionáře,
- týdenní stacionáře,

- domovy pro osoby se zdravotním postižením,
- domovy pro seniory,
- domovy se zvláštním režimem,
- chráněné bydlení,
- sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče.

**Služby sociální prevence** se podle Šámalové a Vojtíška (2021) snaží zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou ohroženy krizovou situací, životními návyky, způsobem života vedoucím ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňujícím prostředím, jsou ohrožena jejich práva. Cílem je jednat pomoci osobám překonat nepříznivou životní situaci a současně chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.

Mezi služby sociální prevence stejní autoři řadí:

- ranou péči,
- telefonickou krizovou pomoc,
- tlumočnické služby,
- azylové domy,
- domy na půl cesty,
- kontaktní centra,
- krizovou pomoc,
- intervenční centra,
- nízkoprahová denní centra,
- nízkoprahová zařízení pro děti a mládež,
- noclehárny,
- služby následné péče,
- sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi,
- sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením,
- sociálně terapeutické dílny,
- terapeutické komunity,
- terénní programy,
- sociální rehabilitaci.

## 2.2 Dostupnost sociálních služeb

Sociální služby a příspěvek na péči jsou při splnění podmínek stanovených v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (Česko, 2006), s účinností od 1.1. 2007, poskytovány:

- osobě, která je na území České republiky hlášena k trvalému pobytu,
- osobě, které byl udělen azyl,
- občanovi a rodinnému příslušníkovi občana členského státu Evropské unie,
- cizinci, který je držitelem povolení k dlouhodobému pobytu po dobu delší než 3 měsíce.

Šámalová a Vojtíšek (2021) shrnují, že vybrané typy sociálních služeb (azylové domy, kontaktní centra, noclehárny, terénní programy) jsou poskytovány také osobám legálně pobývajícím na území České republiky a dále uvádí, že na bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství o možnostech řešení nepříznivé sociální situace nebo jejího předcházení má nárok každá osoba.

## 2.3 Poskytovatelé sociálních služeb

Existuje několik typů subjektů, které poskytují sociální služby. Mají odlišná práva a povinnosti. Šámalová a Vojtíšek (2021) charakterizují tyto subjekty.

**Stát** je zřizovatelem pěti příspěvkových organizací, které poskytují pobytové služby sociální péče. Kromě toho zabezpečuje realizaci sociálních služeb pro své občany, zajišťuje jejich dostupnost, poskytuje dotace, kontroluje kvalitu poskytované péče a ukládá povinnosti na nižší správní celky.

**Kraje a obce**, které mají za úkol v přenesené působnosti plánovat potřebnost sociálních služeb na svém území a zajistit svým občanům všechny typy sociálních služeb.

**Nestátní neziskové organizace** jsou v roli poskytovatelů služeb. Veřejná správa na ně v rámci sociálního šetření nepříznivé situace přenáší kompetenci v rozhodování o nároku na poskytnutí služby.

**Církevní právnické osoby** jsou historicky tradičními poskytovateli sociálních služeb.

**Komerční subjekty** (obchodní společnosti nebo OSVČ), které plní roli poskytovatelů služeb.

## 2.4 Financování sociálních služeb

Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách (Česko, 2006) specifikuje financování sociálních služeb. Na financování sociálních služeb se podílí více zdrojů. Veřejná správa není schopna plně financovat všechny sociální služby (Financování sociálních služeb, ©2023).

Z dokumentu Východiska pro systémovou změnu financování a další úpravy sociálních služeb (2019) a podle Vojtíška (2018) se na financování služeb se podílí:

- dotace ze státního rozpočtu,
- dotace od kraje a obce,
- klient sociální služby – s využitím příspěvku na péči,
- z fondů EU,
- platby od zdravotních pojišťoven – u služeb, kde to zákon o sociálních službách stanovuje,
- fundace – nadační zdroje,
- vlastní zdroje nestátních a církevních poskytovatelů.

### 2.4.1 Financování ze státního rozpočtu

Od roku 2015 jsou finanční prostředky ze státního rozpočtu, jak uvádí MPSV (©2023), přerozdělovány do jednotlivých krajů. Kraje v samostatné působnosti prostředky rozdělí registrovaným poskytovatelům sociálních služeb. Vojtíšek (2018) uvádí, že kromě dotací ze státního rozpočtu a evropských fondů podporují kraje sociální služby ze svých rozpočtů. Kraje tvoří krajskou síť poskytovatelů sociálních služeb a vytváří vlastní rozpočty ve formě víceletého financování sociálních služeb.

### 2.4.2 Žádost o dotace sociální služby ze státního rozpočtu

Dotace ze státního rozpočtu dle § 101a ZSS (Česko, 2006) jsou poskytovány pouze žadatelům registrovaným, zařazeným do krajské sítě sociálních služeb. Dotace poskytuje MPSV krajům a ty je přerozdělují, dle svých akčních plánů, sociálním službám. Dotace jsou poskytovány na příslušný kalendářní rok. Žádost se podává prostřednictvím webové aplikace MPSV ČR. Žádost o dotaci obsahuje zejména údaje, které mají přímou návaznost na výši dotace.

Jsou to:

- Úvazky pracovníků – pracovníci, kteří přímo poskytují sociální služby (sociální pracovník, pracovník v sociálních službách, zdravotnický pracovník, pedagogický pracovník, rodinný poradce) a ostatní pracovníci.
- Okamžitá kapacita uživatelů u terénní formy – kvalifikovaný odhad maximálního počtu uživatelů, kterým může být v jeden okamžik poskytnuta sociální služba s ohledem na personální a prostorové možnosti organizace.
- Počet hodin přímé péče – kvalifikovaný odhad celkového počtu hodin realizovaných pracovníky v přímé péči za sledované období, není identický s provozní dobou služby. (Krajské dotační programy 2023, 2023)

V žádosti o dotaci je nutné podrobně vyplnit účel použití dotace. Ve většině případů (z více než dvou třetin) jsou státní dotace použity na úhradu osobních nákladů (Sociální služby I, 2016).

### 2.4.3 Financování od klientů

Klienti sociálních služeb se podílí na financování z vlastních zdrojů, a to prostřednictvím příspěvku na péči.

Příspěvek na péči, je dle Financování sociálních služeb (©2023), určen lidem od jednoho roku věku, kteří kvůli dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu potřebují péči a pomoc při zvládnání základních životních potřeb, kterých je celkem deset.

Základní životní potřeby, tak jak je uvádí ÚP ČR (2023), jsou:

- mobilita,
- orientace,
- komunikace,
- stravování,
- oblékání a obouvání,
- tělesná hygiena,
- výkon fyziologické potřeby,
- péče o zdraví,
- osobní aktivity,
- péče o domácnost – nehodnotí se u dětí do 18 let.

Příspěvek na péči se poskytuje ve čtyřech stupních závislosti:

- I. Lehká závislost
- II. Středně těžká závislost
- III. Těžká závislost
- IV. Úplná závislost

Tabulka 1 Výše příspěvku na péči (vlastní zpracování dle ÚP ČR, 2023).

Stupeň závislosti	Věk osoby			
	do 18 let		nad 18 let	
	Výše příspěvku	Počet nezvládaných životních potřeb	Výše příspěvku	Počet nezvládaných životních potřeb
I. lehká	3 300 Kč	3	880 Kč	3 - 4
II. středně těžká	6 600 Kč	4 - 5	4 400 Kč	5 - 6
III. těžká	13 900 Kč	6 - 7	12 800 Kč	7 - 8
IV. úplná	19 200 Kč	8 - 9	19 200 Kč	9 - 10

Úřad práce ČR ve svém dokumentu Příspěvek na péči (2023) uvádí, že pomoc při zvládnutí základních životních potřeb, které oprávněná osoba nezvládá, může poskytovat:

- osoba blízká (rodič, manžel/ka, sourozenec apod.),
- asistent sociální péče (zdravotně způsobilá fyzická osoba starší 18 let),
- poskytovatel sociálních služeb (např. domov seniorů, pečovatelská služba apod.),
- dětský domov,
- speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu
- zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc.

## 2.5 Kontrola v sociálních službách

Jedním z hlavních úkolů státu a veřejných institucí, jak uvádí Šámalová a Vojtíšek (2021) je zajistit dostatečnou kvalitu poskytované péče v sociálních službách, proto provádí kontrolní činnost na několika úrovních. Výsledkem kontroly může být doporučení, ale také možné sankce.

Mezi kontrolní činnosti patří:

- Kontrola registračních podmínek – jedná se o kontrolu registrovaných poskytovatelů sociálních služeb, např. pověření k sociálně-právní ochraně dětí.
- Inspekce kvality a způsobu poskytování sociálních služeb – kontrolu provádí Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky pomocí standardů kvality.
- Další veřejnoprávní kontrolní činnost – zaměřují se na specifické oblasti, např. pracovní podmínky, hygienické podmínky a další.

### 3 ZALOŽENÍ ORGANIZACE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Proces zřízení nestátní neziskové organizace, která bude poskytovat sociální služby jako registrovaný poskytovatel sociálních služeb zahrnuje jednotlivé na sebe navazující kroky. Na základě teoretického postupu bude v praktické části této práce zpracován konkrétní plán, který bude dále doplněn o marketingový plán, časovou a rizikovou analýzu.

Dle živnostenského zákona (zákon č. 455/1991 Sb.) (Česko, 1991a) není možné v České republice provozovat sociální službu jako živnost. Zákon o sociálních službách (ZSS) upravuje podmínky poskytování sociálních služeb. Loebe (2016) upozorňuje, že poskytovatelé jsou oprávněni poskytovat sociálních služby pouze na základě rozhodnutí o registraci.

Postup založení sociální služby stanovený MPSV ČR obsahuje pravidla a kritéria, které je nutno dodržet v souladu s platnými zákony a vyhláškami. Autorka Pošvářová (2019) popisuje založení sociální služby krok za krokem. Sestavená struktura plánu vychází z obou zdrojů.

#### Struktura plánu:

- 1) Založení organizace.
- 2) Vytvoření a schválení provozního řádu.
- 3) Personální zajištění a uzavření pracovních poměrů.
- 4) Registrace sociální služby.
- 5) Sestavení finančního plánu.
- 6) Podání žádosti o poskytnutí dotace ze státního rozpočtu.

#### **3.1 Založení organizace**

Pošvářová (2019) uvádí jako první důležitý krok založení neziskové organizace, která bude sociální službu poskytovat. Subjektům poskytujícím sociální služby se věnuje kapitola 2.3. Zřizovatel si určí právní formu organizace (viz kapitola 1.1), vypracuje zakladatelské dokumenty a podá na příslušném úřadě.



### 3.2 Schválení provozního řádu zařízení sociálních služeb

Každý poskytovatel sociální služby musí mít zřízeno kontaktní místo, které uvede v žádosti o registraci sociální služby. Pokud bude organizace poskytovat terénní formu služby, pak registrujícímu orgánu postačuje kontaktní místo. Pokud bude sociální služba poskytována formou ambulantní nebo pobytovou, je zřizovatel povinen vypracovat provozní řád dle doporučení MPSV (Materiálně-technický standard pro služby sociální péče poskytované pobytovou formou, 2023). Žádost o schválení provozního řádu se v případě sociálních služeb podává na příslušné Krajské hygienické stanici, která je orgánem veřejného zdraví. K žádosti, která nemá předepsanou formu, se dle zákona o veřejném zdraví, Česko (2000), přikládá vypracovaný provozní řád, který musí obsahovat hygienická a protiepidemická opatření k předcházení vzniku a šíření nemocí. Lhůta pro rozhodnutí je 30 dní od podání žádosti.

### 3.3 Personální zajištění a uzavření pracovních poměrů

Pracovníci v sociálních službách musí, dle zákona o sociálních službách (Česko, 2006) pro výkon funkce splňovat obecné podmínky a prokázat odbornou způsobilost.

Mezi základní typy pracovníků v sociálních službách patří:

- Sociální pracovník – odborná způsobilost viz dále v textu
- Pracovník v sociálních službách – provádí přímo obslužnou péči o osoby, základní výchovnou nepedagogickou činnost, pečovatelskou činnost v domácnosti osoby, činnosti pod dohledem sociálního pracovníka. Potřebné vzdělání se získává absolvováním kvalifikačního kurz.
- Zdravotnický pracovník – odborná způsobilost je stanovena zvláštním právním předpisem, Zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních
- Pedagogický pracovník - odborná způsobilost je stanovena zvláštním právním předpisem, Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění zákona č. 383/2005 Sb.
- Manželský a rodinný poradce – odborná způsobilost získaná vysokoškolským studiem psychologie nebo humanitního zaměření s nutností absolvování psychoterapeutického výcviku v rozsahu 400 hodin.

- Další odborní pracovníci – přímo poskytují sociální službu, kteří získali odbornou způsobilost vysokoškolským vzděláním.

Pro potřeby diplomové práce je důležité upřesnit zejména 2 typy pracovníků, kteří budou poskytovat služby v organizaci sociálních služeb – sociální pracovník a fyzioterapeut.

### 3.3.1 Sociální pracovník

Sociální pracovník dle § 109 zákona č.108/2006 Sb. (Česko, 2006) musí splňovat:

- plnou svéprávnost,
- bezúhonnost,
- zdravotní způsobilost,
- odbornou způsobilost.

Odborná způsobilost se získává absolvováním vyššího odborného studia nebo vysokoškolského studia bakalářského, magisterského nebo doktorského studijního programu zaměřeného na sociální práci, sociální politiku, sociální pedagogiku, sociální péči, sociální patologii, právo nebo speciální pedagogiku.

Loebe (2016) ve své publikaci shrnuje v souladu se zákonem 106/2006 Sb. (Česko, 2006) náplň práce sociálního pracovníka. Náplň práce je sociální šetření, zabezpečování sociální agendy včetně řešení sociálně-právních problémů, sociálně právní poradenství, analytická, metodická a koncepční činnost v sociální oblasti, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace.

### 3.3.2 Fyzioterapeut

U nelékařských zdravotnických povoláních, dle zákona č. 96/2004 Sb. (Česko, 2004) o nelékařských povoláních, se při práci v sociálních službách požaduje:

- bezúhonnost,
- zdravotní způsobilost,
- odborná způsobilost.

Toufar (2017) uvádí, že novelou zákona č. 96/2004 Sb. (Česko, 2004) o nelékařských zdravotnických povoláních s účinností od 1.9.2017 se odborná způsobilost k výkonu

povolání odborného fyzioterapeuta získává absolvováním vysokoškolského stupně studia bakalářského nebo magisterského studijního oboru pro přípravu fyzioterapeutů, vyššího odborného studia v oboru diplomovaný fyzioterapeut pokud bylo studium zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004 nebo absolvováním střední zdravotnické školy v oboru rehabilitační pracovník nebo fyzioterapeut, pokud bylo studium zahájeno nejpozději ve školním roce 1996/1997. Odborný fyzioterapeut vykonává činnosti preventivní, diagnostické, léčebné, rehabilitační a paliativní péče v oboru fyzioterapie.

### 3.4 Registrace sociální služby

Po schválení provozního řádu místně příslušnou hygienickou stanicí je dalším krokem registrace sociální služby. Žádost se podává prostřednictvím on-line formuláře na webových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí (Žádost o registraci sociálních služeb, © 2023), včetně všech příloh. O registraci rozhoduje krajský úřad podle sídla právnické osoby. Novela zákona ZSS s účinností od 1.1.2014 umožňuje právnickým osobám s jakoukoliv právní formou, včetně spolku, registrovat sociální službu. Právní forma není při poskytování dotací rozlišovacím kritériem. Spolky mohou být zaměstnavateli, mohou naplňovat svůj záměr přes zaměstnance, kteří nejsou členy spolku.

K žádosti je nutno doložit:

- Doklad o vlastnickém nebo jiném právu k objektu nebo prostorám, v nichž budou poskytovány sociální služby, z něhož vyplývá oprávnění žadatele tyto objekty nebo prostory užívat.
- Doklad, že žadatel nemá daňové nedoplatky a nemá nedoplatek na pojistném a na penále na veřejné zdravotní pojištění a na pojistném a na penále na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti.
- Čestné prohlášení, že na majetek fyzické nebo právnické osoby, která je žadatelem o registraci, nebyl prohlášen konkurz nebo proti ní nebylo zahájeno konkurzní nebo vyrovnací řízení anebo nebyl návrh na prohlášení konkurzu zamítnut pro nedostatek majetku.
- Doklad o bezúhonnosti všech fyzických osob, které budou přímo poskytovat sociální služby.

- Doklady nebo jejich úředně ověřené kopie prokazující odbornou způsobilost všech fyzických osob, které budou přímo poskytovat sociální služby.

Právnícká osoba dokládá úředně ověřenou kopii zakladatelských dokumentů a dokladů o registraci podle zvláštních právních předpisů, popřípadě výpis z obchodního rejstříku nebo jiné evidence podle zvláštních právních předpisů.

Součástí žádosti o registraci jsou přílohy:

- popis realizace poskytování sociálních služeb,
- popis personálního zajištění poskytovaných sociálních služeb, včetně organizační struktury,
- doklady nebo jejich úředně ověřené kopie, prokazující odbornou způsobilost fyzických osob, které budou přímo poskytovat sociální služby,
- doklad o bezúhonnosti fyzických osob, které budou přímo poskytovat sociální služby, a právnické osoby, která bude poskytovat sociální služby,
- doklad o pojistné smlouvě, pro případ odpovědnosti za škodu způsobenou při poskytování sociálních služeb, uzavřenou před zahájením činnosti a platnou po celou dobu poskytování služby.

### **3.5 Sestavení finančního plánu**

Z článku Žádost o registraci sociálních služeb (© 2023) uvedené na webu MPSV ČR jasně vyplývá, že poskytovatelé k žádosti o registraci přikládají finanční plán zajištění sociální služby. Finanční plán obsahuje jaké jsou náklady na poskytovanou sociální službu a z jakých zdrojů bude sociální služba financována. Náklady na sociální službu dělíme na provozní a osobní. Možné zdroje financování jsou uvedeny v kapitole 2.4 Financování sociálních služeb.

### **3.6 Podání žádosti o poskytnutí dotace ze státního rozpočtu**

Dotaci ze státního rozpočtu může čerpat poskytovatel zapsaný v registru poskytovatelů sociálních služeb a pouze na úhradu běžných výdajů, které přímo souvisí s poskytováním sociální služby viz kapitola 2.4.2. Každý poskytovatel může podávat jen jednu žádost a to prostřednictvím aplikace na portálu MPSV ČR, v termínu stanoveném pro příslušný kalendářní rok. Povinnosti a náležitosti související s podáním žádosti jsou uvedeny v Metodice Ministerstva práce a sociálních věcí pro poskytování dotací ze státního rozpočtu a posouzení žádosti o dotaci ze státního rozpočtu v oblasti podpory poskytování sociálních služeb s nadregionálním či celostátním charakterem pro rok 2023 (2023). Dokument obsahuje i uznatelné limity pro čerpání dotace. Jsou stanoveny limity maximálních celkových nákladů na zaměstnance s kategorizací jednotlivých pracovníků v sociálních službách. Maximální výše dotace na nákup majetku, který využívá personál, např. nábytek, hardware, mobilní telefon. Ostatní náklady nemají stanoven limit, ale náklady musí být uznatelné, tedy přímo vázány na poskytování sociální služby.

## 4 ZÁVĚREČNÉ ZHODNOCENÍ TEORETICKÝCH POZNATKŮ

Teoretická část diplomové práce se na základě dostupných zdrojů zabývá problematikou nestátních neziskových organizací, systémem sociálních služeb včetně financování a postupem založení zařízení sociálních služeb. Informace budou využity v praktické části práce. Teoretickou část tvoří tři kapitoly.

V první kapitole je charakterizován neziskový sektor a podrobně popsáno dělení neziskových organizací, včetně fundraisingu. Neziskové organizace se řídí dle NOZ. Z českých autorů jsou citováni především Hyánek a Vít, jejichž publikace jsou právními průvodci pro neziskové organizace a vyvrací mýty. Dále autor Boukal, který se zabývá fundraisingem stejně jako zahraniční autor Worth.

Druhá kapitola popisuje systém sociálních služeb, vychází hlavně ze zákona o sociálních službách, který je zde hojně citován. Při poskytování sociálních služeb dle Šámalové a Matouška je důležitá nejenom dostupnost, tedy vytvořená síť poskytovatelů, ale důležitá je jejich kvalita a dodržování nastavených standardů. Šámalová a Vojtíšek zase poukazují na vícezdrojové financování sociálních služeb.

Třetí kapitola popisuje postup založení neziskové organizace poskytující sociální služby. Jednotlivé kapitoly poukazují na nutné podmínky legislativní požadavky jednotlivých kroků. Proto jsou v kapitole často použitými zdroji právní normy, zejména zákon o sociálních službách, jako v předchozí kapitole. Dalším citovaným autorem je Ladislav Loebe, právník, který se ve své práci zabývá zákonnými podmínkami pro výkon sociální práce a poskytovatelům sociálních služeb se snaží pomoci orientovat se v legislativě a srozumitelně na praktických příkladech vysvětlit právní normy.

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 5 ANALÝZA PROSTŘEDÍ PRO ZALOŽENÍ ORGANIZACE POSKYTUJÍCÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Cílem diplomové práce je analyzovat výchozí podmínky pro založení organizace poskytující sociální služby v České republice s důrazem na vybrané regiony, ve kterých bude v první fázi organizace své služby poskytovat. Nejprve však bude představen pilotní projekt, jehož úkolem bylo ověřit výchozí předpoklady pro vznik nové neziskové organizace poskytující odborné sociální poradenství a zdravotní péči v oboru fyzioterapie, včetně rehabilitačního poradenství pro cílovou skupinu dětí ve věku 7+, se vzácným, nevyléčitelným, nervosvalovým onemocněním, Duchennova muskulární dystrofií a jejich rodiny.

### 5.1 Představení pilotního projektu

Impulsem pro vznik pilotního projektu 2 ruce navíc byly požadavky konkrétních rodin, které se po ukončení Rané péče ocitly mimo systém cílené sociálně terapeutické pomoci poskytované v přirozeném prostředí. Na Ranou péči pro pacienty s nervosvalovým onemocněním v ČR nenavazuje žádná celoplošná služba, která by pacientům starším 7 let poskytovala komplexní podporu. Jsou to rodiny pečující o děti nebo dospělé s DMD, které často propadávají systémem sociální podpory.

Mimo velká města neexistují pro tuto cílovou skupinu odlehčovací služby, které by vedle asistenční péče dokázaly zajistit i zdravotní péči (například obsluhu ventilačního přístroje, noční polohování, zajištění umělé výživy pomocí PEGu).

Pilotní projekt je možné rozdělit do dvou hlavních fází, přípravnou a vlastní realizace projektu.

#### Přípravná fáze

Přípravná fáze projektu byla zahájena v lednu roku 2022, kdy přišla myšlenka k realizaci celého projektu. Prvním krokem bylo oslovení a komunikace s patientskou organizací END Duchenne z. s., pod jejíž záštitou byl projekt nakonec realizován. Patientská organizace provedla pomocí dotazníkového průzkumu zájem svých členů o sociální podporu a fyzioterapii. Dotazník obsahoval informace o věku klienta, místě bydliště, preferované formě poskytnuté služby (ambulantní, terénní nebo pobytové), aktuální situaci v oblasti zdravotní a sociální, souhlas s poskytnutými osobními údaji v případě zařazení do



projektu. Na základě dotazníku bylo do projektu vybráno deset rodin s dítětem s DMD. Následující tabulka 3 uvádí věkovou strukturu příjemců podpory podle jejich bydliště.

Tabulka 2 Věková struktura dle bydliště klientů projektu (vlastní zpracování)

	Jihomoravský kraj	Olomoucký kraj	Zlínský kraj
8 let	1	2	2
9 let	2	1	1
13 let	1		

Z tabulky lze shrnout, že z Jihomoravského kraje se projektu účastnili 4 chlapci, jeden ve věku 8 let, dva ve věku 9 let a jeden ve věku 13 let. Z Olomouckého kraje byli 3 chlapci, dva ve věku 8 let, jeden ve věku 9 let. Stejný počet chlapců se projektu účastnilo i ve Zlínském kraji, dva ve věku 8 let, jeden ve věku 9 let. Věková struktura chlapců ukazuje, že projekt se zaměřil na chlapce a jejich rodiny, u kterých nedávno skončila raná péče. Pouze jednomu chlapci byla poskytnuta podpora po 6ti letech po ukončení rané péče.

Současně se definovaly základní cíle projektu, jeho název, personální zajištění projektu a rozsah jeho působení.

Základním cílem projektu s názvem **2 ruce navíc** bylo poskytnout komplexní podporu rodině, která pečuje o dítě s DMD. Tato služba byla poskytována rodinám bezplatně, a to formou terénní služby, realizované na území Jihomoravského, Olomouckého a Zlínského kraje, přímo v rodinách pacientů s nervosvalovým onemocněním. Terénní sociální službu a fyzioterapii zajišťovaly sociální pracovnice a fyzioterapeutka. Záštitu nad celým projektem, administrativu, finance a mentorství převzala předsedkyně spolku patientské organizace. Pilotní projekt pod záštitou patientské organizace byl naplánován na jeden rok činnosti.

Dalším krokem bylo zajistit financování projektu. Zahájilo se rozesílání žádostí o finanční podporu různým nadacím a organizacím. Zajištění dostatečných financí pokračovalo i během realizace projektu. Finanční podporu poskytlo pět organizací viz níže (Tabulka 5).

V rámci přípravné fáze se shromáždily a přichystaly informační, vzdělávací a instruktážní materiály pro rodiny, sponzory a pro spolupracující organizace. Spolupráce byla navázána s Klinikou dětské neurologie FN Brno a Centrem Provázení.

#### Realizační fáze projektu

Realizace projektu byla zahájena v červnu roku 2022, kdy se uskutečnily první návštěvy v rodinách. Po seznámení, a provedení depistáže realizovaly sociální pracovnice a fyzioterapeutka dle svých odborných kompetencí cíle projektu. Služba zahrnovala odborné sociální poradenství, podporu pečujících, pedagogické poradenství, fyzioterapii, poradenství v oblasti kompenzačních pomůcek a vybavení pomůckami. Klienti a jejich rodiny obdržely informační a instruktážní materiály. Společně se definovaly individuální potřeby a byl navržen postup jejich řešení a podpory. Součástí návštěv bylo i pořízení fotografií, které byly umístěny na facebookový profil patientské organizace END Duchenne, zejména jako propagace projektu, informovanost ostatních pacientů, širokou veřejnost a také sponzory, aby bylo zřejmé, že projekt je uskutečňován. První kontakt s klienty byl ukončen do konce září 2022.

Následovaly další konzultace osobním setkáním v rodinách, mailem, telefonicky dle individuálních potřeb klientů a jejich rodin. Dále se žádalo o sponzorské dary. V období měsíce února a března 2023 proběhla série tří online webinářů neziskové organizace Freya s tématem sexuality. Jeden byl určený pro pracovníky v sociálních službách a další dva pro rodiče a pečující osoby. V dubnu 2023 fyzioterapeutka realizovala online webinář zaměřený na tejpování v domácím prostředí. V květnu proběhl online webinář o novinkách v léčbě DMD.

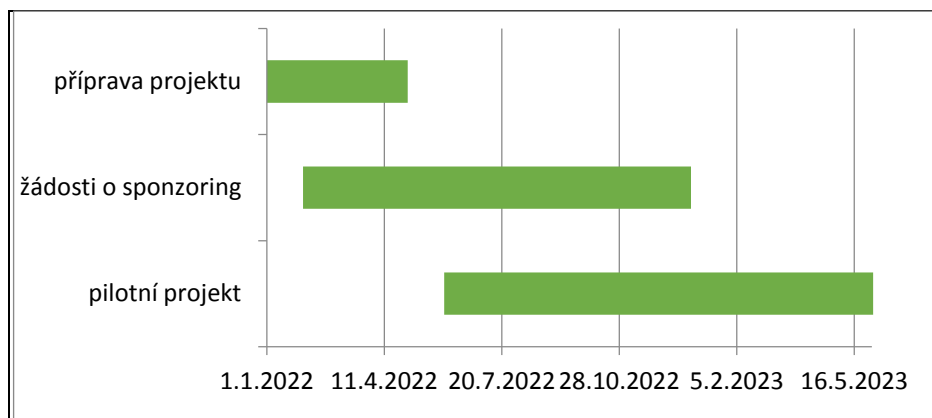
Projekt byl ukončen na konci května 2023. Rodinám bylo poskytnuto odborné sociální poradenství, minimálně při třech návštěvách v rodině. Ze sponzorských darů byly dětem pořízeny pomůcky pro rehabilitaci, dechový trenažér a pulzní oxymetr.

### Časový harmonogram

Časový harmonogram pilotního projektu obsahuje posloupnost provedených jednotlivých činností a data plnění definovaných činností od počátku plánování projektu 2 ruce navíc. Činnosti jsou nejprve uvedeny v tabulce 4 a následně vyjádřeny formou Ganttova diagramu.

Tabulka 3 Harmonogram pilotního projektu (vlastní zpracování)

Činnost	Popis činnosti	Doba trvání	Dny	Datum
1	příprava projektu	4 měsíce	120 dnů	2.1.2022 - 31.5.2022
2	žádosti o sponzoring	11 měsíců	330 dnů	1.2.2022 - 31.12.2022
3	pilotní projekt	1 rok	365 dnů	1.6.2022 - 31.5.2023



Obrázek 2 Ganttův diagram pilotního projektu (vlastní zpracování)

### Rozpočet projektu

Projekt byl financován z charitativních projektů ČEZ Pomáhej pohybem a MDA Ride, z. s. a grantů Život dětem, o. p. s. a Nadace J&T a Nadace JUST CS. V tabulce 5 jsou jmenovány subjekty podporující pilotní projekt s uvedenou výší finanční podpory.

Tabulka 4 Roční příjmy terénní služby 2 ruce navíc v Kč (vlastní zpracování dle pilotního projektu)

<b>Příjmy:</b>	
Pomáhej Pohybem Nadace ČEZ	106 000
MDA Ride z.s.	100 000
Nadace J&T	120 000
Nadace JUST CS	24 000
Život dětem, o.p.s.	50 000
<b>Celkové příjmy projektu</b>	<b>400 000</b>

Získaná finanční podpora byla v projektu zcela využita. Následující tabulka 6 shrnuje strukturu nákladů, které byly v projektu vynaloženy. Největší položkou byly osobní náklady na pracovníce projektu, které měly s patientskou organizací END Duchenne, z.s. uzavřenou dohodu o provedení práce (DPP). Sociální pracovníce a fyzioterapeutka měly dohodu v rozsahu 10 hodin za kalendářní měsíc, administrátor a mentor v rozsahu 20 hodin za kalendářní měsíc. Další významnou položkou byly náklady na cestovné spojené s poskytováním terénní služby a náklady spojené s pořízením pomůcek, které jsou využívány klienty v domácím prostředí.

Tabulka 5 Roční náklady terénní služby 2 ruce navíc v Kč (vlastní zpracování dle pilotního projektu)

<b>Mzdové náklady:</b>	
sociální pracovníce	72 000
Fyzioterapeutka	72 000
administrátor a mentor	120 000
<b>Celkem</b>	<b>264 000</b>
<b>Provozní náklady:</b>	
Cestovné	60 000
pomůcky do rodin	35 000
informační a instruktážní materiály, web	16 000
<b>Celkem</b>	<b>111 000</b>
<b>Poskytnuté služby:</b>	
odborné webináře	25 000
<b>Celkové náklady projektu</b>	<b>400 000</b>

Personální zajištění projektu:1. Předsedkyně spolku

- má vysokoškolské magisterské vzdělání v oboru Ekonomie,
- zajišťuje chod spolku,
- má dlouholeté zkušenosti s péčí o nemocné s DMD,
- v organizaci působí jako mentor pro dlouhodobou péči,
- pořádá odborné workshopy a konference,
- podílí se na vydávání vlastních vzdělávacích materiálů,
- zajišťuje spolupráci s ostatními organizacemi,
- podílí se na zajišťování finančních prostředků.

2. Sociální pracovníce

- absolvovala vysokoškolské magisterské vzdělání v oboru Sociální pedagogika,
- má dlouholeté zkušenosti jako poradkyně rané péče pro děti s DMD,
- v organizaci poskytuje odborné sociální poradenství,
- poskytuje sociálně-právní poradenství,
- zajišťuje poradenství v oblasti vzdělávání a edukace ve školském zařízení,
- poskytuje krizové intervence,

- úzce spolupracuje s nervosvalovým centrem v Brně,
- doprovází rodiny při závažné změně zdravotního stavu (včetně poradenství v oblasti paliativního přístupu),
- poskytuje poradenství v oblasti sexuální výchovy adolescentů,
- píše žádosti na nadace ohledně financování kompenzačních pomůcek,
- podílí se na pořádání odborných workshopů a konferencí,
- pořádá sportovní a společenské aktivity.

### 3. Fyzioterapeutka

- absolventka magisterského studijního programu v oboru Fyzioterapie,
- má mnohaleté zkušenosti s péčí o pacienty s NSO,
- poskytuje především fyzioterapii pro pacienty s DMD,
- edukuje rodiny o terapii v domácím prostředí,
- poskytuje poradenství v oblasti kompenzačních pomůcek,
- poskytuje poradenství ohledně správného sezení na vozíku dětí s NSO,
- spolupracuje při výrobě protetických a kompenzačních pomůcek,
- navrhuje bezbariérové úpravy,
- poskytuje poradenství v oblasti sexuální výchovy adolescentů,
- podílí se na pořádání odborných workshopů a konferencí,
- pořádá sportovní a společenské aktivity.

## 5.2 Zhodnocení pilotního projektu jako východiska pro návrhovou část

Po ukončení pilotního projektu se uskutečnilo pracovní setkání pacientské organizace END Duchenne z.s., kam byly přizvány realizátorky projektu 2 ruce navíc. Projekt byl organizací vyhodnocen jako velmi úspěšná a potřebná veřejně prospěšná aktivita. Spokojenost vyjádřily účastníci projektu při osobním setkání i prostřednictvím facebooku. Pozitivní ohlasy přicházely i od ostatních rodin s nemocnými dětmi a také sponzorů a podporujících organizací. Pilotní projekt byl uzavřen s poděkováním všem zúčastněným a radostí ze smysluplné práce, která by jistě měla pokračovat i nadále.

Úkolem diplomové práce je na tyto skutečnosti a zkušenosti z pilotního projektu navázat, sestavit jednotlivé kroky potřebné ke vzniku nové organizace poskytující sociální služby

a podrobit je analýzami prostředí. Nejprve bude provedena analýza makroprostředí pomocí PEST analýzy, poté analýza vnějšího mikroprostředí prostřednictvím Porterovy analýzy 5-ti konkurenčních sil. Vzhledem k tomu, že organizace aktuálně neexistuje, nebude využita celá SWOT analýza, ale vnější hrozby a příležitosti budou shrnuty prostřednictvím zkrácené OT analýzy.

Organizace plánuje svoji působnost ve třech krajích ČR, Zlínském, Olomouckém a Jihomoravském. Důvodem je nedostatečný dosah patientských organizací, které i přes svou celostátní působnost neposkytují nemocným a jejich rodinám, ve zmíněných krajích, terénní sociální službu. Poskytování terénní služby v takové vzdálenosti by znamenalo pro patientské organizace významnou personální, finanční a časovou náročnost.

## 6 ANALÝZA MAKROPROSTŘEDÍ

V kapitole budou pomocí PEST analýzy hodnoceny vlivy politicko-právní, ekonomické, sociální a technologické, které mají vliv na strategii organizace.

### 6.1 Politické a právní prostředí

Sociální politika státu je podle Dukové (2013) součástí národní politiky vyspělých zemí. Šámalová a Vojtíšek (2021) doplňují, že v České republice zajišťuje strategické řízení, plánování a koordinaci poskytování sociálních služeb Ministerstvo práce a sociálních věcí. Na regionální úrovni zajišťují sociální služby krajské úřady a obecní úřady s rozšířenou působností. Ostatními subjekty jsou okresní správy sociálního zabezpečení, především v poskytování příspěvku na péči a posuzování stupně závislosti.

Česká republika, jako ostatní vyspělé země světa, se v současnosti potýká s vysokou inflací, energetickou krizí. Nastávající změna světové politiky mění i politiku EU, proto chce česká vláda během následujících čtyř let dosáhnout změn, které v březnu letošního roku zveřejnila ve svém programovém prohlášení. Z programového prohlášení vlády ČR (2023) je zřejmé, že vláda si dává za cíl podporovat sociální služby. Plánuje zavést víceleté financování sociálních služeb s výhledem na tři roky dopředu a upřednostnit regionální potřeby. Zajistit valorizaci příspěvku na péči. Konkrétními kroky podpořit rozvoj domácí sociální a zdravotní péče, terénních služeb a služeb pro rodiny. Dále podpořit domácí pečující, zlepšit dostupnost potřebných pomůcek, psychosociální podporu, informovanost a vzdělávání včetně přímé finanční podpory.

Na regionální úrovni tvoří plány rozvoje sociálních služeb jednotlivé kraje. Strategický dokument kraje se vytváří ve spolupráci s obcemi na období tří let. Strategický plán pro období 2023–2025 ve své koncepci navazuje na plán předchozího období a je podkladem pro tvorbu efektivní a kvalitní sítě sociálních služeb v krajích. Střednědobý plán strategie ve Zlínském kraji, kde bude organizace žádat o registraci sociální služby, se vytváří na základě zjišťování a analýz regionálních potřeb. V dokumentu Akční plán rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro rok 2024 (2023), který je součástí strategického plánování, jsou uvedeny jako dílčí cíle zajistit dostupnost sociálních služeb poskytovaných primárně v přirozeném prostředí osob se zdravotním postižením, podporovat meziresortní spolupráci a podporovat rozvoj sociálních služeb, případně podpora nových poskytovatelů, při zjištěném nedostatečném pokrytí potřeb na území kraje.

Poskytování sociálních služeb v ČR se řídí zákonem o sociálních službách (Česko, 2008), je zajišťováno registrovanými poskytovateli sociálních služeb, dále pak poskytovateli registrovanými v jiném členském státě EU, rodinnými příslušníky a blízkými osobami, které poskytují péči v přirozeném prostředí. Registrovaným poskytovatelem sociálních služeb je subjekt, kterému příslušný orgán přidělil na základě žádosti registraci k poskytování sociálních služeb. Registrovaní poskytovatelé sociálních služeb jsou pak uvedeni v seznamu registrovaných poskytovatelů spravovaném MPSV ČR. Poskytovateli sociálních služeb mohou být soukromé nebo státní organizace. Sociální služby jsou poskytovány v zařízeních sociálních služeb nebo mimo tato zařízení (pečovatelská služba a osobní asistence) formou ambulantní a terénní sociální služby. Další platné zákony a vyhlášky související se vznikem neziskové organizace jsou uvedeny v kapitole 1.3 této práce.

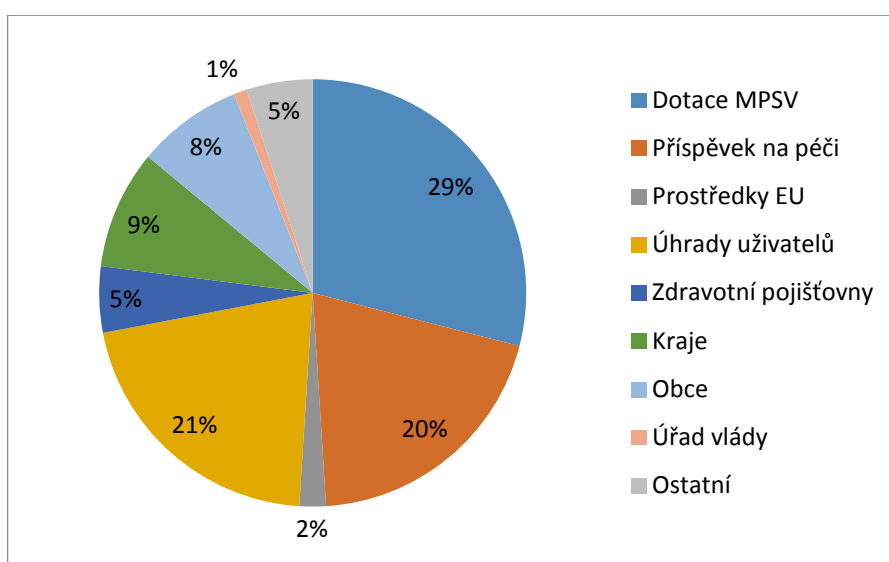
V legislativě vláda připravuje novelu zákona o sociálních službách, která si dává za cíl snížit administrativní zátěž pro poskytovatele sociálních služeb. Zavést spravedlivé odměňování pracovníků v sociálních službách, a tím zajistit dostatečnou kvalitu služeb. Aktuálně vydala Česká tisková agentura, ČTK (2023), podklady k připravované novele zákona o zdravotních službách a zákona o veřejném zdravotním pojištění, ze kterých plyne snaha o propojení sociálních a zdravotních služeb, tím zvýšit efektivitu poskytovaných služeb a zamýšlí se vznik zdravotně sociálních pojišťoven, které by hradily jak služby zdravotní, tak služby sociální.

Náročné legislativní požadavky pro vznik a registraci organizace poskytující sociální služby může představovat hrozbu vstupu organizace na trh služeb jako poskytovatele sociální služby. Na druhou stranu připravované novely zákonů spolu s programovým prohlášením vlády a akčním plánem Zlínského kraje pro rozvoj sociálních služeb může být pro nově vznikající organizaci příležitostí.



## 6.2 Ekonomické prostředí

Financování sociálních služeb je vícezdrojové, strukturální nerovnováha veřejných financí je dlouhodobě kritizována. Obrázek 3 zobrazuje podíl zdrojů na financování sociálních služeb v roce 2019.



Obrázek 3 Podíl zdrojů financování sociální služeb v roce 2019 (vlastní zpracování dle MPSV ČR, 2023)

Hlavním zdrojem financování sociálních služeb v roce 2019 v ČR byly dotace MPSV ČR, se svou pravidelně rostoucí dotací ve výši 29 %. Spolu s příspěvkem na péči ve výši 20 % se podílí na celkových nákladech sociálních služeb ze 49 %. Dalším významným zdrojem financování jsou úhrady od klientů ve výši 21 %. Obce a kraje se podíleli na financování sociálních služeb pouze 17 %. (Financování sociálních služeb, ©2023)

Z dokumentu Analýza financování sociálních služeb (2019) zveřejněné na webu MPSV ČR, jsou náklady na zdravotní péči v sociálních službách hrazeny z veřejného zdravotního pojištění pouze z 15 %, většina nákladů je hrazena z jiných příjmů nebo příspěvků zřizovatele.

### 6.2.1 Náklady na provoz sociálních služeb

Z výše uvedené analýzy sociálních služeb (2019) jsou charakterizovány náklady na provoz sociálních služeb, které představují všechny náklady zajišťující základní činnosti sociální služby. Patří sem osobní náklady, energie, nájmy, poplatky, drobné opravy apod. Z celkových nákladů mají největší podíl, ve výši 73 %, náklady na mzdy pracovníků. Za posledních 5 let rostou mzdy pracovníků v sociálních službách o 30–50 %. Náklady u jednotlivých druhů sociálních služeb a podle kraje, kde jsou poskytovány, se výrazně liší. Nejvíce nákladnou sociální službou je, v přepočtu na hodinu práce, pečovatelská služba oproti pobytovým službám. Na druhou stranu objem péče pečovatelské služby je výrazně nižší, proto náklady na pobytové služby sociální péče představují významný objem nákladů. V oblasti služeb sociální prevence a poradenství je velmi obtížné porovnávat náklady poskytovatelů, protože kapacita je udávána ne jako skutečná, ale jako maximální kapacita služby.

Pro sociální službu odborné sociální poradenství zařazené do akčního plánu rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji, kde bude plánovaná organizace žádat o registraci, jsou obvyklé náklady pro rok 2023 na jednotku sociální služby (průměrný přepočtený úvazek pracovníka v přímé péči) vyčísleny na 930 000 Kč, po redukci o inflaci 918 000 Kč. Finanční podíl dotace MPSV je 80%, územně správní celky se podílí z 20%, z toho 6,7 % Zlínský kraj a 13,3 % je podíl obcí.

Financování sociálních služeb z rozpočtu jednotlivých krajů, jak uvádí výše zmíněná analýza, je odlišné. Nejvíce se podílí Hlavní město Praha, nejméně Zlínský kraj. Obce se podílí na celkových nákladech pouze z 8 %, z hlediska trendu podíl obcí na financování sociálních služeb mírně roste.

Z Akčního plánu rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro rok 2024 je vytvořen model nákladovosti sociální služby odborné sociální poradenství pro následující roky viz tabulka 6. Plán je zpracován na základě platné legislativy pro financování sociálních služeb za předpokladu, že nedojde k zásadní změně v systému financování.

Tabulka 6 Plán nákladovosti sociální služby v Kč pro rok 2024 – 2026 ( vlastní zpracování dle Akčního plánu rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro rok 2024)

Rok	Druh sociální služby	Výše celkových předpokládaných nákladů	Výše dotace MPSV	Předpokládaná spoluúčast kraje	Předpokládaná spoluúčast obce
2024	odborné sociální poradenství	43 034 355	32 454 729	2 883 302	5 723 569
2025	odborné sociální poradenství	44 325 386	33 428 371	2 969 801	5 895 276
2026	odborné sociální poradenství	45 655 147	34 431 222	3 058 895	6 072 135

Z předcházející tabulky je patrné, že celkové plánované náklady na odborné sociální poradenství, poskytované ve Zlínském kraji, v následujících třech letech, se budou meziročně navyšovat, ale procentuální podíl spoluúčasti krajů a obcí zůstane zachován.

### 6.2.2 Příjmy a výdaje státu na sociální služby

Výdaje Ministerstva práce a sociálních věcí ČR rostou rychleji než příjmy. Schválený rozpočet pro rok 2022 byl asi 758 miliard korun. V roce 2023 došlo k navýšení o 100 miliard navíc. Pro rok 2024 se navrhuje částka 887,5 miliardy a pro volební rok 2025 se předpokládá výše 906,3 miliardy korun.

Příjmy byly pro rok 2022 617,2 miliardy korun, v roce 2023 byly navýšeny na 674,3 miliard korun, z toho na sociálních odvodech bylo vybráno v roce 2022 618,3 miliardy a v roce 2023 se počítá s 665,5 miliardami korun.

Nejvíce peněz MPSV ČR vydává na mandatorní výdaje, stát je musí podle zákona lidem vyplatit. Největší položkou jsou penze, dále příspěvky na bydlení, dětské přídavky, rodičovské a pěstounské dávky, nemocenské, mateřské, otcovské či ošetřovné.

Příspěvek na péči v roce 2022 se předpokládá ve výši asi 35,5 miliardami korun, pro rok 2023 se počítá s navýšením o miliardu korun, tedy asi 36,6 miliard korun. (Financování sociálních služeb, ©2023; Studie proveditelnosti: Výběr a zdůvodnění optimální varianty financování sociálních služeb v ČR, 2015)

### 6.2.3 Evropský sociální fond

Členství České republiky v EU umožňuje nestátním neziskovým organizacím, obcím a krajům využít příležitost čerpat finanční prostředky z Evropského sociálního fondu. MPSV ČR provedlo studii Výběr a zdůvodnění optimální varianty financování sociálních služeb v ČR (2015), ze které vyplývá, že fond je primárně určen pro zvyšování odbornosti a kvality sociálních služeb, zejména vzdělávání zaměstnanců v sociálních službách s cílem zlepšit jejich dovednosti a schopnosti a poskytnout podporu a pomoc skupinám ohroženým sociálním vyloučením.

Největší hrozbou pro nový subjekt poskytující sociální služby je neposkytnutí dotace z MPSV, krajů a obcí. Další hrozbou představuje případné podfinancování sociálních služeb v následujících letech vlivem nepříznivé ekonomické situace.

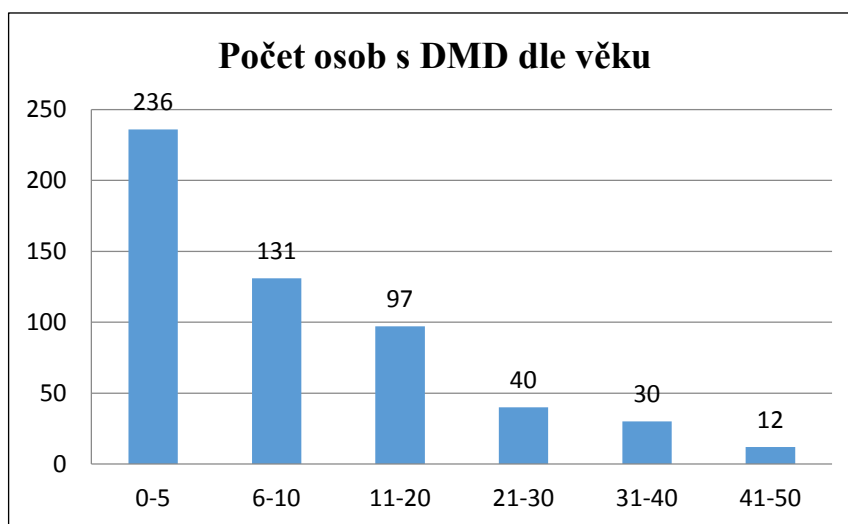
Příležitost pro organizaci představuje využití evropského sociálního fondu a jistou výhodou se může stát i vícezdrojové financování, kdy organizace nebude závislá pouze na dotacích ze strany státu.

## 6.3 Sociální prostředí

Z registru svalových dystrofií, REaDY (2023), poskytujících statistická data DMD, žije v České republice 542 lidí se svalovou dystrofií Duchenne. Jedná se o geneticky podmíněné onemocnění, způsobující progresivní ztrátu svalové hmoty. Duchenne postihuje téměř výlučně chlapce, s četností výskytu 1: 3 000 narozených chlapců. V roce 2021 bylo dle Zdravotnické ročenky (2022), v ČR narozeno 57 179 chlapců, což představuje dle četnosti výskytu nemoci pravděpodobnost výskytu 19 nově diagnostikovaných chlapců v ČR za rok 2021. Pacientské organizace se shodují, že skutečnost je o něco nižší, v průměru se každý rok narodí deset chlapců s DMD. Goldman et al. (2012) uvádí, že první symptomy se objevují v prvních letech života, nejčastěji zhoršováním chůze a svalovou slabostí. Později kolem 8. – 10. roku věku chlapci již nejsou schopni chodit a postupně ztrácí i schopnosti sebeobsluhy a později i dechových funkcí.

S novými možnostmi genetiky, v posledních letech, jak uvádí autorka Kolářová v Medical Tribune (2020), se zlepšuje kvalita symptomatické péče, a tím se zvyšuje věk dožití a zlepšuje se kvalita života nemocných. Začíná se objevovat i možnost léčby pomocí genové terapie, ale pouze jako experimentální léčba. Dříve se chlapci nedoživali

dospělosti, dnes se průměrný věk dožití pohybuje ve čtvrté dekádě. S prodlužováním je však neodmyslitelně nutný rozvoj péče o tyto dospělé pacienty, který u nás zatím chybí. MUDr. Haberlová z FN v Motole uvádí, že pro pacienty s DMD je nedostatek poskytovaných terénních služeb, včetně fyzioterapeutů, psychologů a ergoterapeutů. Následující obrázek znázorňuje počet osob s DMD v ČR rozdělených dle věku.



Obrázek 4 Počet osob s DMD rozdělených dle věkových kategorií (vlastní zpracování dle REaDY, 2023)

Neexistují bohužel statistické údaje o počtu pacientů s DMD v jednotlivých krajích, případně rozdělených dle věku. V celé České republice je v současnosti 28 dětí s DMD, u kterých se poskytuje sociální služba raná péče. Pro potřeby diplomové práce, která chce navázat na sociální službu ranou péči, jsou v následující tabulce uvedeny počty chlapců s DMD do 7 let věku ve třech definovaných krajích, tedy příjemců rané péče. Data poskytla sociální pracovnice poskytující ranou péči dětem s DMD v těchto třech krajích.

Tabulka 7 Počet chlapců s DMD v rané péči rozdělených dle krajů (vlastní zpracování dle sociální pracovnice rané péče)

Počet chlapců / Kraj	Celkem chlapců s DMD v RP (0 - 7 let) v roce 2023	Počet chlapců nově diagnostikovaných v roce 2023	Počet chlapců, kteří ukončili RP v roce 2023	Počet chlapců, kteří ukončí RP v roce 2023
Jihomoravský	3	2	2	0
Olomoucký	3	1	0	2
Zlínský	4	0	1	1

RP – raná péče

Z tabulky lze shrnout, že v Jihomoravském, Olomouckém a Zlínském kraji je nyní celkem 10 rodin s dítětem s DMD, kteří jsou příjemci rané péče. V letošním roce byli prozatím nově diagnostikováni 3 chlapci s DMD, dva v Jihomoravském a jeden v Olomouckém kraji ( již započítaní do celkového počtu chlapců s DMD v RP). Ranou péčí v průběhu roku 2023 postupně ukončí 6 dětí s DMD, kterým by mohla nově vzniklá organizace poskytnout navazující sociální podporu, včetně fyzioterapie a rehabilitačního poradenství.

Pacientská organizace Parent Project provedla průzkum dostupnosti péče a kvality života pacientů s DMD. Průzkum byl proveden u 63 rodin, což je asi pětina pacientů v ČR. Závěry, které Kolářová (2020) publikovala v Medical Tribune, bezesporu prokázaly, že dopad nemoci není jen zdravotní, ale i psychický, sociální a finanční a dotýká se celé rodiny. Průměrná doba denní péče je 16 hodin denně a 49 % dystrofií vyžaduje nepřetržitou péči. Pečující jsou v 65 % nezaměstnaní a téměř 20 % celkových příjmů rodiny jdou na potřeby člena rodiny s DMD. Žádný z dotázaných pacientů nežije samostatným životem, všichni žijí s rodinou, která poskytuje péči.

Důležitou iniciativou Světové organizace Duchenne (WDO) je Světový den povědomí o Duchennově svalové dystrofii, který připadá na 7. 9. V ČR si jej připomínáme od roku 2014. Datum není vybráno náhodně, ale bílkovina dystrofin, která nemocným chybí, tedy jeho gen má 79 dílků (exonů), které mohou změnit život (World Duchenne Awareness Day, ©2023). Tento den by mohla organizace využít pro uspořádání společenské akce sloužící ke zvýšení povědomí o Duchennově svalové dystrofii u široké veřejnosti nebo uspořádat setkání rodin, sponzorů a podporovatelů.

Poskytovat odborné sociální poradenství a fyzioterapii, dětem s DMD po ukončení rané péče, se pro nově vznikající organizaci, stává významnou příležitostí pro vstup do sítě poskytovatelů sociálních služeb. Nejvíce ohroženou skupinou, která by mohla propadnout v síti sociálních služeb jsou právě pacienti ve věku od 7 do 20 let. Spolu s novými možnostmi léčby, kdy se zvyšuje věk dožití a snahou zvyšovat kvalitu života nemocných a jejich rodin, může organizace svoji činností významně přispívat. Každoroční navýšení počtu chlapců končící ranou péčí do budoucna znamená pro organizaci novou příležitost v navýšení kapacity poskytovaných služeb.

## 6.4 Technické a technologické prostředí

Dynamický rozvoj informačních a komunikačních technologií se nevyhne ani sociálním službám. Ke zvýšení kvality života osob se zdravotním postižením nebo osob sociálně znevýhodněným se ve vyspělých státech využívají asistivní technologie (AT). Jejich využití se uplatňuje v sociálních a zdravotních službách a také v prostředí domáce a neformální péče, jak je uvedla pracovní skupina na podporu procesů v sociálních službách ve svém Pracovním dokumentu shrnující oblast asistivních technologií a možností jejich využití v systémech sociálních, zdravotních a v systému neformální péče (2015).

Asistivní technologie, jsou dle zmíněného pracovního dokumentu, moderní technologie a jako nástroje, zařízení, software nebo systém, zlepšují funkční schopnosti jedinců se speciálními potřebami, zvyšují jejich samostatnost a soběstačnost a usnadňují každodenní život. Dalšími přínosy jsou nezávislost při získávání nových sociálních kontaktů, prostřednictvím komunikačních technologií, pracovní a společenské uplatnění a větší nezávislost na okolí. Tyto inovativní technologie využívají i osoby pečující, kterým umožňují kromě zlepšení kvality péče předcházet sociálnímu vyloučení.

Z kompenzačních pomůcek se po přidání speciálního softwaru a hardwaru stává asistivní pomůcka nebo systém. AT se mohou používat samostatně nebo je na nich postavená celá sociální služba. Omezují nebo odstraňují různé druhy bariér:

- fyzické,
- psychologické,
- sociální,
- informační,
- interakční,
- realizační.

Prvním prostředím, kde se uživatel s technologiemi setkává je rodina, zařízení zdravotní a sociální péče. Dále pak v předškolních a školních zařízeních a ve všech prostorech veřejných i neveřejných.

Využívání moderních technologií má i svá úskalí. Rizikem je sdílení dat, které mohou být lehce zneužity. Může nastat i situace, kdy uživatel používá asistivní technologie pro činnosti, které zvládne vykonávat sám, a tudíž ztrácí svoji samostatnost. V neposlední řadě může nadužívání vést k sociálnímu odloučení z důvodu snížení osobního kontaktu s pečovanými.

Příležitostí pro organizaci poskytující sociální služby je využití moderních technologií pro komunikaci s klienty, sdílení informací, pořádání webinářů, propojení spolupracujících organizací a příjemců služby. Hrozbami se ukazuje zejména zneužití citlivých dat.



## 7 PORTEROVA ANALÝZA PĚTI KONKURENČNÍ SIL

Vnější mikroprostředí organizace neboli mikrookolí je podle Jakubíkové (2013) nutné analyzovat, jedná se o vlivy a faktory, které mohou zásadně ovlivňovat činnost organizace, tedy schopnost organizace sloužit zákazníkům. Porterův model pěti konkurenčních sil pomáhá organizacím určovat, jaký vliv na její činnost mají tyto síly a jakým způsobem je možné se těmto faktorům bránit. Analýza zahrnuje pět konkurenčních faktorů. Prvním z nich je konkurence v odvětví, dalšími jsou potenciální konkurence, zákazníci, dodavatelé a možnosti náhrady, neboli substituty poskytovaných služeb.

### 7.1 Konkurence

Z registru poskytovatelů sociálních služeb (2023) je zpracována tabulka 8, která ukazuje, kolik ve třech definovaných krajích působí sociálních služeb – rané péče a následně, po skončení rané péče, sociální služba – odborné sociální poradenství.

Tabulka 8 Počet sociálního poradenství ve třech krajích (vlastní zpracování dle registru poskytovatelů sociálních služeb, 2023)

Kraj	Počet	
	raná péče	odborné sociální poradenství
Jihomoravský	5	47
Olomoucký	4	39
Zlínský	6	27
Celkem	15	113

Provedený průzkum prokázal, že na území tří krajů působí 15 registrovaných poskytovatelů rané péče a 113 poskytovatelů odborného sociálního poradenství. Poskytovatelů rané péče ve zmíněných krajích je celkem 15, všechny by mohly poskytovat bezplatné terénní poradenství u dětí s DMD do 7 let věku. Realita je však odlišná, tito poskytovatelé rodiny nasměřují na jednu celonárodně působící neziskovou organizaci. Nezisková organizace, Kolpingova rodina Smečno, poskytující ranou péči dětem se vzácným nervosvalovým onemocněním ve všech krajích ČR, která ale není registrovanou sociální službou. Mezi touto organizací a ostatními ranými péčemi existuje dohoda o spolupráci.

Po skončení rané péče by měla navazovat sociální služba odborné sociální poradenství. Po prostudování cílových skupin a věkových kategorií 113 organizací, bylo zjištěno, že pouze 4 registrované sociální služby odborného poradenství by mohly poskytovat poradenství u nemocných s DMD od 7 let věku. Bohužel tuto službu neposkytují, protože nemají dostatečné znalosti a zkušenosti, u tak specifické skupiny dětí, a nejsou napojeni na spolupracující organizace. Rodiny jsou v převážné většině odkázány na pacientské organizace. V České republice existují tři pacientské organizace, které pomáhají dětem i dospělým pacientům s DMD. Jsou to Asociace muskulárních dystrofií v ČR, z. s., END Duchenne z. s. a Parent project z. s. Pacientské organizace mají všechny celostátní působnost, sdružují osoby s muskulární dystrofií, vzdělávají pacienty, pečující i lékaře v oblasti specializované péče. Pořádají workshopy, odborné konference a vydávají vlastní vzdělávací materiály.

**Asociace muskulárních dystrofií v ČR, z. s.** se sídlem v Praze je jediná z výše jmenovaných pacientských organizací, která je registrovanou sociální službou poskytující odborné sociální poradenství. Cílovou skupinou jsou osoby starší 18 let a do 18-ti let v zastoupení zákonného zástupce, poradenství poskytuje jedna sociální pracovnice a to ambulantní formou v místě sídla organizace.

**END Duchenne z. s.** se sídlem v Horní Branné v Libereckém kraji provozuje svoji činnost v souladu s definovanými cíli pacientské organizace viz výše, je financován z vlastních zdrojů. Organizace neposkytuje odborné sociální poradenství, ale poskytla záštitu nad pilotním projektem 2 ruce navíc.

**Parent project z. s.** se sídlem v Droužkovicích v Ústeckém kraji poskytuje odborné sociální poradenství a poradenství v oblasti ergoterapie, ale není registrovanou sociální službou. Poradenství je poskytováno členům organizace v místě sídla organizace a je bezplatné. Organizace je financována z vlastních zdrojů.

Největší hrozbou pro nově vzniklou organizaci by mohla představovat Asociace muskulárních dystrofií v ČR, z. s., která jako registrovaný subjekt poskytuje odborné sociální poradenství a Parent project z. s., která svým členům také nabízí poradenství. Vzhledem ke vzdálenosti organizací, které ani neposkytují terénní formu sociální služby a počet nemocných s DMD ve věku 7+ , nelze považovat hrozbu za významnou.

Příležitost, pro nově vznikající subjekt s cílem působení ve vzdálených krajích, se naopak jeví spolupráce s patientskými organizacemi a také úzká spolupráce s organizací Kolpingova rodina Smečno, která poskytuje ranou péči dětem s DMD.

## 7.2 Potenciální konkurence

Vstup nové konkurence na trh sociálních služeb v oblasti odborného sociálního poradenství lze s přibývajícím počtem potřebných klientů očekávat. V Jihomoravském, Olomouckém i Zlínském kraji bude růst počet chlapců s DMD, kteří budou potřebovat sociální poradenství po ukončení rané péče.

Vzhledem ke skutečnosti, že cílová skupina pacientů s DMD je velmi specifická, musí subjekt vstupující na trh zajistit personál s vysoce specializovanými odbornými znalostmi, orientovat se v místním systému sociální péče a být napojen na spolupracující organizace a specializovaná zdravotnická zařízení.

Další významnou bariérou vstupu je povinnost organizace se registrovat, což představuje splnění mnoha podmínek a legislativních povinností viz kapitola 3 této práce. Dále pak zajistit financování této služby, nejlépe z dotací MPSV ČR, což ani při vstupu do sítě registrovaných poskytovatelů není nárokovatelné.

Potenciální konkurence vzhledem k nedostatečnému pokrytí sociální služby pro definovanou skupinu nepředstavuje hrozbu, spíše se jako příležitost nabízí možnost spolupráce.

## 7.3 Zákazníci

Plánovaná sociální služba, jejíž plán založení je předmětem této diplomové práce se orientuje na pacienty s Duchenovou svalovou dystrofií ve věku od 7 let, kteří mají trvalé bydliště ve Zlínském, Jihomoravském a Olomouckém kraji. Všichni klienti žijí v domácím prostředí, proto sociální služba bude poskytnuta převážně jako terénní služba v domácím prostředí. Organizace plánuje zaměřit se i na pečující osoby a rodinné příslušníky.

Počet chlapců s DMD, kteří každoročně končí ranou péči ve třech krajích ČR, je přibližně 2-4 chlapci za rok. Z tabulky 7 v kapitole 6.3 Sociální prostředí je zřejmé, že v letošním roce ukončí ranou péči 6 chlapců s DMD, kteří by využili navazující sociální péči. Pro rok 2024 by počet příjemců sociální služby byl 16 rodin s dětmi DMD (10 rodin z pilotního

projektu). Počet zákazníků s potřebu sociálního poradenství bude mít v budoucnu rostoucí charakter.

Odborné sociální poradenství je poskytováno bezplatně, na základě podepsané smlouvy mezi příjemcem a poskytovatelem sociální služby. Nenastane tedy situace, kdy klient si nebude moci z finančních důvodů službu dovolit a neprohloubí se sociální vyloučení.

#### **7.4 Dodavatelé**

Při poskytování odborného sociálního poradenství od registrovaného subjektu je dodavatelem Krajský úřad, v tomto případě Zlínského kraje, který vyhoví žádosti o registraci sociální služby a neziskovou organizaci zapíše do sítě mezi poskytovatele sociálních služeb.

Pro poskytování služeb v domácím prostředí na území tří krajů budou činnost organizace ovlivňovat dodavatelé pohonných hmot. Vysoké ceny pohonných hmot představují možnou hrozbu pro organizaci, které se mohou výrazně navýšit náklady na dopravu při poskytování služby.

#### **7.5 Substituty**

Substitut odborného sociálního poradenství poskytovaného v domácím prostředí klientů neexistuje. Určitou formu náhrady mohou představovat odlehčovací pobytové služby ve velkých městech, které klientům můžou pomoci při některých nepříznivých životních situacích. Samostatné bydlení pro dospělé klienty s DMD, které splňují všechny požadavky náročnosti péče o nemocné s DMD, tak jak existují v zahraničí v České republice neexistují.

Substitut pro poskytování fyzioterapie a rehabilitačního poradenství představují zdravotnická zařízení poskytující fyzioterapii v místě bydliště klientů a poradenská činnost patientských organizací. Tato zařízení nepředstavují hrozbu pro nově vznikající subjekt, naopak cílem je, aby klienti měli dostupnou fyzioterapii v místě svého bydliště.

## 8 OT ANALÝZA

Pomocí OT analýzy byly shrnuty hrozby a příležitosti, které vyplynuly z PEST analýzy a Porterovy analýzy pěti konkurenčních sil.

### PŘÍLEŽITOSTI (OPPORTUNITIES)

- Nedostatečné pokrytí sociální službou u cílové skupiny klientů v kraji Jihomoravském, Olomouckém a Zlínském.
- Při založení organizace navázat na zkušenosti pilotního projektu.
- Spolupráce s patientskými organizacemi a zdravotnickými zařízeními.
- Využití moderních technologií při poskytování služeb.
- Navýšení kapacity poskytovaných služeb při zvyšujícím se počtu příjemců služby.
- Finanční podpora od nadací a sponzorů.
- Finance z Evropského sociálního fondu.
- Změna zákona o sociálních službách.

### HROZBY (THREATS)

- Legislativní překážky při založení organizace.
- Zamítnutí žádosti o registraci sociální služby.
- Neposkytnutí dotace MPSV na financování sociální služby.
- Nedostatek financí ze strany obcí a krajů.
- Podfinancování sociálních služeb vlivem nepříznivé ekonomické situace.
- Zvýšení cen pohonných hmot.

### **Příležitosti**

První příležitostí pro založení organizace sociální služby odborného sociálního poradenství pro nemocné s DMD ve věku 7+ je nedostatečné pokrytí sociální službou u cílové skupiny klientů v kraji Jihomoravském, Olomouckém a Zlínském. V těchto krajích není žádná organizace poskytující terénní sociální službu. Patientské organizace mají v těchto regionech velmi vzdálený dosah služeb. Nabízí se zde možnost spolupráce s patientskými organizacemi a zdravotnickými zařízeními a navázat na zkušenosti z pilotního projektu 2 ruce navíc, který proběhl pod záštitou patientské organizace END Duchenne z. s. Při poskytování služeb se jako příležitost komunikace, spolupráce a informovanosti sponzorů

a široké veřejnosti nabízí využití moderních technologií, zejména sociálních sítí. Finanční podpora od nadací a sponzorů a dále využití Evropského sociálního fondu představuje příležitost k zajištění dostatečných financí pro činnost organizace při vícezdrojovém financování neziskové organizace. Poslední uvedenou příležitostí může přinést změna zákona o sociálních službách, která by mohla poskytovatelům ulehčit administrativní zátěž, zajistit dostatečné financování a příznivě ovlivnit regionální rozvoj sociálních služeb.

### **Hrozby**

Hlavní hrozby při založení organizace poskytující sociální služby a fyzioterapii představují legislativní překážky, které musí plánovaná organizace splnit. Další významná hrozba, která ovlivní činnost organizace, je zamítnutí žádosti o registraci sociální služby a nezařazení organizace do sítě poskytovatelů sociálních služeb. Pro provoz organizace má také zásadní vliv hrozba neposkytnutí dotace MPSV ČR na financování sociální služby a méně významně nedostatek financí ze strany obcí a krajů. Vlivem nepříznivé ekonomické situace hrozí podfinancování sociálních služeb ze strany státu, stejně tak i zvýšení cen pohonných hmot zvýší významně náklady na dopravu při poskytování terénní sociální služby.

## 9 ZALOŽENÍ ORGANIZACE SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Cílem kapitoly je připravit plán pro založení nestátní neziskové organizace. Nezisková organizace bude poskytovat rodinám pečujícím o děti se vzácným, v současnosti nevyléčitelným, nervosvalovým onemocněním bezplatnou sociální službu – odborné sociální poradenství a péči rehabilitační, zejména fyzioterapii. Organizace bude mít sídlo ve Zlíně a plánuje působit ve třech krajích ČR, Zlínském, Olomouckém a Jihomoravském.

Popis jednotlivých kroků založení organizace poskytující sociální služby vychází z poznatků teoretické i analytické části a navazuje na zkušenosti již ukončeného pilotního projektu, který je popsán a zhodnocen v kapitole 5.1 a 5.2 předkládané práce. Nedílnou součástí plánu bude marketingový plán, riziková a časová analýza.

### 9.1 Založení organizace

Nejdříve se musí určit právní forma neziskové organizace. Plánovaná organizace bude mít právní formu zapsaný spolek. Další možností by mohl být zapsaný ústav. Nadace a nadační fondy nepřipadají v úvahu pro svou orientaci na kapitál a povinnou výši vkladu.

Forma spolku je univerzálně použitelná pro jakoukoliv neziskovou činnost, umožňuje věnovat se různým aktivitám. Na rozdíl od ústavu, kdy může být zakládající pouze jedna osoba, povinností spolku je počet tří zakládajících členů, kteří prosazují společný zájem. Spolky mohou mít pouze tři členy nebo mnoho členů. Spolky jsou postaveny na angažovanosti svých členů, což může napomoci při prosazování zájmů určité skupiny. Ústav je sice dle Záhumenského (2013) svojí povahou vhodný pro poskytování sociálních i jiných služeb, ale i spolek může být organizací s několika členy a zaměstnanci, poskytující sociální služby a společně se realizovat při pomoci znevýhodněným osobám. Spolky mohou dle zákona č. 563/1991 Sb. o účetnictví (Česko, 1991b) vést účetnictví ve zjednodušeném rozsahu, ústavy, které mají povinnost vést účetnictví v plném rozsahu.

Spolek se bude zakládat „shodou zakladatelů na obsahu stanov spolku“, nejvyšším orgánem spolku bude členská schůze, statutárním orgánem bude výbor tvořený předsedou a místopředsedou, kteří budou spolek zastupovat navenek. Spolek bude mít název **2 ruce navíc z.s.**, název je vhodný, protože dle rejstříku spolků je nezaměnitelný s názvem jiné právnické osoby a vystihuje poslání spolku. Sídlo spolku bude v místě trvalého bydliště předsedy spolku. Účel spolku bude provádět veřejně prospěšnou činnost, podporovat,

motivovat a pomáhat rodinám s dětmi i dospělým s Duchenovou muskulární dystrofií, poskytovat všechny dostupné informace, iniciovat aktivity dle individuálních potřeb rodin a jedinců. Vzor stanov spolku je uveden v Příloze I.

Spolek vzniká až zápisem do veřejného spolkového rejstříku. Návrh na zápis spolku bude podán bezprostředně po založení spolku u Krajského soudu v Brně. Na webu Ministerstva spravedlnosti se online vyplní formulář a soudu se v listinné podobě zašle návrh spolu s přílohami. Lhůta pro posouzení žádosti je 30 dní. Za zápis do rejstříku se nehradí žádný poplatek.

#### Přílohy:

- Stanovy spolku s podpisy zakladatelů.
- Prohlášení vlastníka nemovitosti, kde spolek bude sídlit, že s umístěním sídla spolku souhlasí. Prohlášení s úředně ověřenými podpisy nebude starší než 3 měsíce.
- Souhlas členů orgánů spolku o způsobilosti být členy orgánu s jejich úředně ověřenými podpisy.

## **9.2 Schválení provozního řádu zařízení sociálních služeb**

Při poskytování sociálních služeb musí mít každá organizace zřízeno kontaktní místo, které bude následně uvedeno v žádosti o registraci sociální služby. Plánovaná organizace bude sídlit ve Zlíně, bude poskytovat odborné sociální poradenství převážně terénní formou, občasně i ambulantní formou, fyzioterapie bude poskytována jak formou terénní, tak formou ambulantní. Kvůli ambulantnímu provozu se na ni vztahuje povinnost vypracovat provozní řád a spolu s žádostí o schválení provozního řádu jej podat na Krajskou hygienickou stanici Zlínského kraje se sídlem ve Zlíně.

### **9.2.1 Prostorové zajištění**

Nově vzniklá organizace bude sídlit ve Zlíně, v pronajatých prostorech, které doposud sloužily pro provoz ambulantní rehabilitace a sportovních volnočasových aktivit.

Budova je bezbariérová, má povolení stavebního úřadu k užívání stavby pro činnost rehabilitace a schválený požární řád. Je plně vybavena pro provoz rehabilitace. V budově



s vlastním vchodem se nachází vstupní hala, čekárna, pracovna fyzioterapeuta, toaleta, toaleta pro invalidy, sprcha, 2 šatny pánská a dámská, kancelář sociální pracovnice a tělocvična.

### 9.2.2 Technické a věcné požadavky

Pro terénní formu poskytované služby bude vhodné mít osobní automobil, který umožní návštěvu klientů v domácím prostředí i na větší vzdálenosti. Při zahájení činnosti by se využíval osobní automobil ve vlastnictví sociální pracovnice, s tím, že organizace bude hradit provozní náklady na dopravu ke klientům.

Kontaktní místo a ambulantní pracoviště odborného sociálního poradenství musí mít minimální podlahovou plochu 10 m<sup>2</sup> a sociální zařízení pro zaměstnance a klienty. Pracovna pro sociální poradenství bude vybavena běžným kancelářským nábytkem a internetem.

Pro ambulantní formu poskytované služby musí dle vyhlášky č. 92/2012 Sb. o minimálním technickém a věcném vybavení zdravotnických zařízení (Česko, 2012c) splňovat:

- místnost pro individuální fyzioterapii musí mít minimální podlahovou plochu 10 m<sup>2</sup>,
- musí mít umyvadlo s pitnou vodou,
- musí mít výškově stavitelné lehátko,
- zrcadlo,
- 2 nášlapné osobní váhy,
- tělocvična musí mít minimálně 13 m<sup>2</sup>, plocha 5 m<sup>2</sup> na jednoho pacienta,
- nutností jsou podložky na cvičení,
- ostatní vybavení rehabilitačními pomůckami není povinné, ale fyzioterapeuti je k práci potřebují.

Pro obě formy poskytování sociální a zdravotní péče je nutností mobilní telefon.

### 9.2.3 Hygienické požadavky

Poskytovatel zdravotních i sociálních služeb se musí řídit vyhláškou č. 306/2012 Sb. o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče.

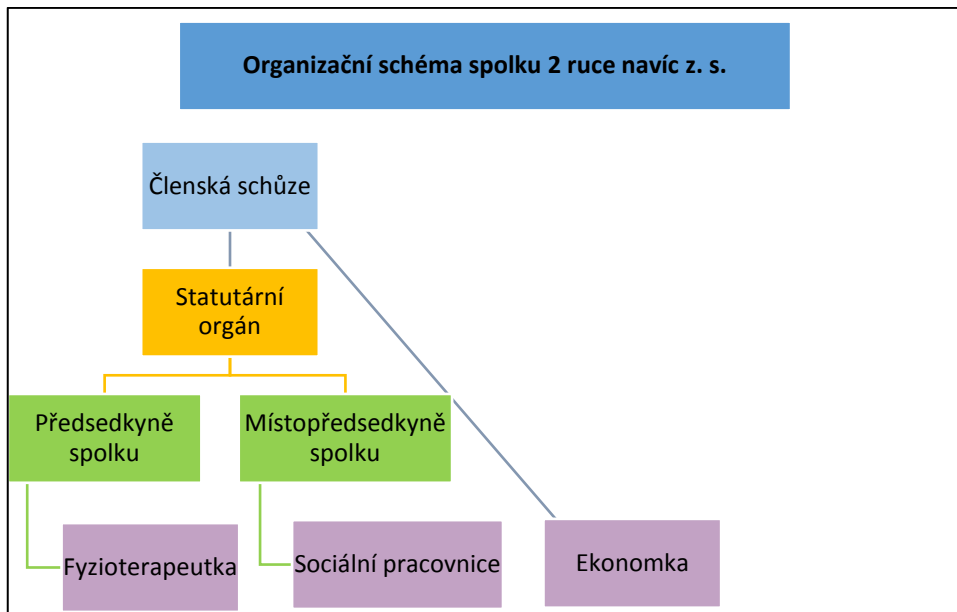
- 1) Kontakt s klienty – sociální pracovníci při kontaktu s klienty budou dodržovat hygienická opatření, která zabrání šíření infekčních nemocí, zdravotničtí pracovníci navíc podle charakteru jejich činnosti budou používat vhodné osobní ochranné pracovní pomůcky.
- 2) Dezinfekce ploch a podlah – bude sestaven dezinfekční plán, který bude schválen spolu s provozním řádem, jsou zde uvedeny schválené dezinfekčních prostředků a frekvence jejich použití, dle účinné látky.
- 3) Úklid – úklid bude provádět pronajímatel prostor na základě dodatku v nájemní smlouvě s frekvencí uvedené v nájemní smlouvě.
- 4) Nakládání s odpady – nakládání s odpady se řídí zákonem č. 541/2020Sb. o odpadech, organizace bude produkovat běžný odpad, který se bude třídit a bude pravidelně odstraňován. Likvidaci zajišťuje pronajímatel prostor, což bude uvedeno v dodatku nájemní smlouvy.

S provozním řádem organizace, který bude k dispozici v místě sídla organizace, se seznámí všichni zaměstnanci.

## 9.3 Personální zajištění a uzavření pracovních poměrů

Personální zajištění má klíčovou roli při poskytování sociálních a zdravotnických služeb. Angažovanost, empatie a odhodlanost je nenahraditelný prvek při poskytování péče a bude to jedna ze silných stránek organizace.

V pilotním projektu 2 ruce navíc zabezpečovaly činnost tři ženy, které budou také tvořit management zapsaného spolku 2 ruce navíc z. s. Všechny tři budou zakládajícími členkami zapsaného spolku. Předsedkyní spolku se stane fyzioterapeutka, místopředsedkyně bude sociální pracovníce viz následující organizační schéma.



Obrázek 5 Organizační schéma spolku 2 ruce navíc z. s. (vlastní zpracování)

V nově vznikající organizaci, která bude žádat o registraci sociální služby odborné sociální poradenství, budou sociální pracovnice a fyzioterapeutka uvedeny jako pracovnice sociální služby, poskytující přímou péči s klienty. Svým odborným vzděláním a praxí splňují požadavky dle příslušných právních norem viz kapitola 3.3 teoretické části práce. Činnosti, které budou dle svých odborností v organizaci poskytovat jsou uvedeny v pilotním projektu, kapitola 5.1.

Z Porterovy analýzy vyplývá, že pro rok 2024 bude v definovaných regionech minimálně 16 rodin, které by mohly využít služby organizace. Od této kapacity se budou odvíjet nasmlouvané pracovní úvazky jednotlivých profesí. Sociální pracovnice by se stala zaměstnancem, v úvazku 1,0, protože ideální kapacita klientů pro jednoho sociálního pracovníka v oblasti sociálního poradenství je 16-18 klientů. Pro fyzioterapeutku se plánuje dohoda o provedení práce v rozsahu 16 hodin za měsíc. Ekonomka bude mít dohodu o provedení práce stejnou jako v pilotním projektu.

Do budoucna při rozšíření kapacity poskytovaných služeb se může přijmout sociální pracovník a navýšit úvazek fyzioterapeutky, případně rozšířit personál o dobrovolníky.

## 9.4 Registrace sociální služby

Podmínky registrace sociální služby dle zákona č. 108/2012 Sb. o sociálních službách, jsou popsány v kapitole 3.4. Žádost o registraci bude podána přes online formulář MPSV ČR, rozhodovat bude Krajský úřad Zlínského kraje, kde je sídlo právnické osoby podávající žádost. Součástí žádosti je nutno doložit všechny potřebné doklady, které již kromě pojistné smlouvy byly popsány v předchozím textu.

Po vyhovění žádosti a zapsání organizace do sítě poskytovatelů sociálních služeb, bude těsně před zahájením provozu uzavřeno pojištění odpovědnosti za škodu při poskytování sociálních služeb. Pojistka bude sjednána u pojišťovnou Kooperativa, na pobočce ve Zlíně.

### 9.4.1 Popis realizace sociální služby

#### Název a právní forma poskytovatele sociální péče

Název poskytovatele: **2 ruce navíc z. s.**

Právní forma: **zapsaný spolek**

Sídlo: **Zlín**

Logo:



Oblast podnikání: **služby sociální péče,**

**zdravotní péče**

Forma poskytování služeb: **terénní,**

**ambulantní**

Kontaktní osoba: **Mgr. Radka Silnicová**

Telefon: **+420 604 261 657**

Email: **info@2rucenavic.cz**

Web: **www.2rucenavic.cz**

Cílová skupina: **děti s nervosvalovým onemocněním a jejich rodiny**

Věková kategorie klientů: **osoby nad 7 let věku**

### Cílové skupiny

1. Hlavní cílovou skupinou jsou pacienti s NSO, ve věku 7+, s potřebou péče 24/7, s trvalým bydlištěm na území Zlínského, Olomouckého a Jihomoravského kraje.

Intervence jsou zaměřeny především na:

- odborné sociálně-právní poradenství,
- poradenství v oblasti vzdělávání,
- fyzioterapii,
- poradenství v oblasti kompenzačních pomůcek,
- bezbariérových úprav,
- poradenství v oblasti sexuální výchovy adolescentů,
- odborná edukace a nácvik vhodných fyzioterapeutických technik v domácím prostředí
- sportovní a společenské aktivity.

2. Vedlejší cílovou skupinu tvoří pečující rodiče a sourozenci pacientů s NSO, kterým je poskytována:

- odborná psychosociální podpora pečujícím
- rodinné kruhy,
- workshopy,
- společenské aktivity
- mentoring.

### Forma poskytovaných služeb

Organizace si klade za cíl poskytovat sociální službu odborného poradenství a péči fyzioterapeuta ve formě terénní i ambulantní.

Terénní forma bude uskutečňována v přirozeném prostředí klientů, tedy v místě jejich trvalého bydliště, kdy sociální pracovník i fyzioterapeut, každý dle své odbornosti, zhodnotí současný stav a nabídne dle svých kompetencí poradenství, edukaci, praktickou ukázkou, příp. terapii.

Ambulantní forma bude probíhat v zařízení organizace se sídlem ve Zlíně. Sociální pracovník nabídne odborné sociální poradenství. Fyzioterapeut provádí komplexní rehabilitační péči a fyzikální terapii v plně zařízené ambulanci rehabilitace, včetně poradenství rehabilitační a edukace pečujících.

#### Kapacita služby

Maximální okamžitá kapacita poskytované sociální služby je 1 intervence, při minimálně 30 minutovém jednání.

#### Provozní doba

Provozní doba **ambulantní** formy:

pondělí – pátek: 8 – 16 hodin (dle dohody)

Provozní doba **terénní** formy:

pondělí – pátek: 8 – 16 hodin (dle dohody)

#### Poslání organizace

Hlavním posláním organizace je navázat na sociální službu sociální prevence – ranou péči, která končí v sedmi letech věku dětí. V období nad 7 let věku děti zahajují školní docházku, může u nich docházet ke změnám chování, dochází k výrazným změnám zdravotního stavu. Pacienti ztrácí schopnost chůze, dochází k ochabování horních končetin, rozvoji kontraktur, ochabování dýchacích svalů. V této době také nemocní ztrácí svalovou sílu, začínají mít problémy s mobilitou a rodiny nemají kromě spolupracujících patientských organizací dostupnou odbornou intervenci. Fyzioterapie je nedílnou součástí každodenní péče o nemocné s DMD, která zlepšuje kvalitu života a udržuje jedince déle samostatné

a soběstačné. Přitom vhodně zvolené intervence jako je každodenní rehabilitace dokáže výrazným způsobem zlepšit kvalitu i délku života pacientů a ulehčit v péči rodičům a snížit sociální izolaci rodin (například vhodné zvedací zařízení, bezbariérové úpravy, správné sezení na vozíku).

#### Cíl organizace pro rok 2024

Cílem organizace je v roce 2024 poskytnout služby minimálně 16 rodinám.

## 9.5 Finanční plán

Finanční plán se přikládá k žádosti o registraci sociální služby. Jeho sestavení má ukázat reálnou představu finančního zajištění sociální služby. Finanční plán obsahuje předpokládané náklady a zdroje financování.

Pro účely tohoto plánu budou náklady na založení organizace poskytující sociální služby rozděleny na vstupní, provozní (neboli fixní) a variabilní náklady.

### 9.5.1 Vstupní náklady organizace

Jedná se o finanční prostředky, které budou vynaloženy před zahájením provozu organizace.

Tabulka 9 Předpokládané vstupní náklady organizace (vlastní zpracování)

<b>Položka</b>	<b>ks</b>	<b>Kč/ks</b>	<b>celkem Kč</b>
Mobilní telefon	3	4000,-	12 000,-
Notebook	2	12 000,-	24 000,-
Multifunkční tiskárna	1	6000,-	6 000,-
Vytvoření webu	-		10 000,-
Finanční rezerva	-		10 000,-
<b>Celkem</b>			<b>62 000,- Kč</b>

Z tabulky 9 vyplývá, že počáteční náklady budou 62 000,- Kč, které počítají i s finanční rezervou. Velkou část nákladů tvoří notebooky a mobilní telefony, které jsou ale pro poskytování služeb nezbytné. Velká část vstupních nákladů se ušetří, do provozovny se nebude pořizovat kancelářský nábytek ani nákladné vybavení prostor pro individuální fyzioterapii včetně rehabilitačních pomůcek viz výše, kterými již je provozovna vybavena.

### 9.5.2 Provozní náklady organizace

Provozní neboli fixní náklady se s objemem poskytovaných služeb nemění, musí se tedy platit vždy. Předpokládané fixní náklady jsou uvedeny v tabulce 10.

Tabulka 10 Předpokládané provozní náklady organizace (vlastní zpracování)

Položka	Měsíční náklady (Kč)	Roční náklady (Kč)
nájemné	5 000,-	60 000,-
zálohy na energie	2 000,-	24 000,-
pojištění odpovědnosti	500,-	6 000,-
mobilní paušál	900,- (3x300,-)	10 800,-
dálniční známka	192,-	2 300,-
správa webových stránek	1 500,-	18 000,-
mzdové náklady	76 196,-	914 352,-
<b>Celkem</b>	<b>85 788,-</b>	<b>1 029 452</b>

Nájemné prostor je položkou provozních nákladů, kam už je započítán úklid a správa prostor a likvidace odpadů, které poskytovat pronajímatel. Částka je vzhledem k velikosti prostor a poskytovaných služeb majitelem nízká. Důvodem je, že v prostorách mimo činnosti plánované organizace bude probíhat fyzioterapie a v podvečerních hodinách volnočasové sportovní aktivity. Prostory jsou moderně zrekonstruovány a plně vybaveny, což ušetřilo vstupní náklady. S ambulantním provozem služby souvisí i náklady na energie, které předchozí pronajímatel měl ve výši 2 000,- Kč za měsíc a nepředpokládá se v současné době navýšení. Položky pojištění odpovědnosti, mobilní paušál a dálniční známka jsou nutné pro poskytování služeb.

Největší položkou provozních nákladů jsou náklady na mzdy zaměstnanců. Plánovaná organizace poskytující sociální služby bude zaměstnávat sociální pracovníci na hlavní pracovní poměr (HPP) v úvazku 1,0. Fyzioterapeutka a ekonomka budou mít uzavřenou dohodu o provedení práce na dobu jednoho roku. Ekonomka bude mít dohodu sjednanou za stejných podmínek jako v pilotním projektu. Fyzioterapeutka bude mít sjednáno 16 hodin za měsíc, tedy 192 hodin za rok s odměnou ve výši 625,- Kč za odpracovanou hodinu práce. U obou dohod se bude uplatňovat srážková daň ve výši 15 %. Tabulka 11 uvádí plánované mzdové náklady u jednotlivých profesí.

Tabulka 11 Mzdové náklady organizace (vlastní zpracování)

Pozice	Měsíční náklady (Kč)	Roční náklady (Kč)
Sociální pracovníce	56 196,-	674 352,-
Fyzioterapeutka	10 000,-	120 000,-
Ekonomka	10 000,-	120 000,-
<b>Celkem</b>	<b>76 196,-</b>	<b>914 352,-</b>



Mzdové náklady na sociální pracovníci, která bude mít smluvní úvazek 1,0, jsou tvořeny součtem hrubé mzdy a pojistného, které povinně odvádí zaměstnavatel za zaměstnance. Odvody na sociální pojištění jsou 24,8 %, odvody na zdravotní pojištění 9 %. Hrubá měsíční mzda se předpokládá ve výši 42 000,- Kč a jednotlivé složky mzdy jsou uvedeny v tabulce 12.

Tabulka 12 Mzda sociální pracovníce v úvazku 1,0 (vlastní zpracování)

<b>Hrubá měsíční mzda (Kč)</b>	<b>42 000,-</b>
Pojistné zaměstnavatel	14 196,-
- z toho sociální pojištění	10 416,-
- z toho zdravotní pojištění	3 780,-
Pojistné zaměstnanec	4 620,-
- z toho sociální pojištění	2 730,-
- z toho zdravotní pojištění	1 890,-
Daň před slevami	6 300
Sleva na poplatníka	2 570
Záloha na daň	3 730
<b>Čistá měsíční mzda (Kč)</b>	<b>33 650,-</b>

### 9.5.3 Variabilní náklady organizace

Jsou to náklady, které se s objemem poskytovaných služeb mění, proto je náročné je odhadnout. Pro jejich odhad budou využity zkušenosti z pilotního projektu.

Největší položkou jsou náklady na cestovné. Jak již bylo uvedeno výše, pro zahájení činnosti organizace nebude pořízen automobil. Organizace bude sociální pracovníci, která je vlastníkem vozidla, hradit náklady za používání vozidla. Vyhláška č. 467/2022 Sb., o změně sazby základní náhrady za používání silničních motorových vozidel a stravného a o stanovení průměrné ceny pohonných hmot pro účely poskytování cestovních náhrad pro rok 2023 stanovuje sazbu základní náhrady ve výši nejméně 5,20 Kč za 1 km jízdy. Plánované náklady na cestovné lze jen velmi těžko odhadnout. Organizace plánuje poskytovat terénní sociální službu v roce 2024 v 16 rodinách. Z analytické části práce vychází, že počet klientů služby v Jihomoravském kraji bude 6, ve Zlínském kraji 5 a Olomouckém kraji 5. Odhadovaná částka vychází z nákladů na cestovné v pilotním projektu, což bylo 60 000,- Kč, pro 10 rodin, v minimálním počtu 3 návštěv za rok. Navýšení počtu klientů je rovnoměrné ve všech třech krajích, 2 klienti v každém kraji, proto budou náklady z pilotního projektu navýšeny o 60 %. Rodiny mohou využít i ambulantního provozu služby, a tím by se snížil počet návštěv u klientů.

Pomůcky do rodin, které zahrnují rehabilitační pomůcky, dechové trenažery a pulzní oxymetry se při počtu plánovaných 16 klientů dají dobře odhadnout, stejně tak náklady na informační a edukační materiály. Obojí vychází ze zkušeností pilotního projektu. Odhadované variabilní náklady organizace uvádí tabulka 13.

Tabulka 13 Odhadované variabilní náklady organizace (vlastní zpracování)

Položka	Počet klientů	Měsíční náklady (Kč)	Roční náklady (Kč)
Cestovné	16	8 000,-	96 000,-
Informační a edukační materiály	16	1 500,-	18 000,-
Pomůcky do rodin	16	2 000,-	24 000,-
<b>Celkem</b>		<b>11 500,-</b>	<b>138 000,-</b>

#### 9.5.4 Celkové náklady

Celkové odhadované náklady organizace poskytující sociální a zdravotní služby v terénní i ambulantní formě jsou dány součtem předpokládaných vstupních, provozních a variabilních nákladů, uvedených v tabulce 14.

Tabulka 14 Odhadované celkové náklady organizace (vlastní zpracování)

Náklady	Měsíční náklady (Kč)	Roční náklady (Kč)
Vstupní		62 000,-
Provozní	95 788,-	1 029 452,-
Variabilní	11 500,-	138 000,-
<b>Celkem</b>	<b>107 288,-</b>	<b>1 229 452,-</b>

Celkové roční odhadované náklady organizace jsou ve výši 1 229 452,- Kč. V kapitole 6.2.1 je uvedeno, že obvyklé náklady pro rok 2023 na jednotku sociální služby (průměrný přepočtený úvazek pracovníka v přímé péči) ve Zlínském kraji jsou vyčísleny na částku 930 000 Kč. Z toho vyplývá, že finanční dotace od Zlínského kraje by neposkytla krytí nákladů organizace. Vzhledem k tomu, že organizace plánuje nadregionální působnost, bude žádat o dotaci od MPSV ČR viz kapitola 9.6. V tabulce 15 a 16 jsou uvedeny maximální limity nákladů na mzdy zaměstnanců a nákupu majetku, které předpokládané náklady organizace nepřevyšují a měly by být z dotace pokryty.

### 9.5.5 Finanční zdroje

Pro založení a provoz plánuje organizace vícezdrojové financování. Nejvýznamnějším výnosem bude poskytnutá dotace ze státního rozpočtu.

Další možnosti financování jsou:

- finanční dary od neziskových organizací a sponzorů, nadací a nadačních fondů,
- finanční dotace z rozpočtu obcí a krajů
- vlastní zdroje

#### Dotace ze státního rozpočtu na financování sociálních služeb

Dotaci na financování sociálních služeb s neregionální působností poskytuje přímo MPSV ČR. Na schválení žádosti o dotaci a její výše nevzniká automaticky nárok při registraci sociální služby. Výnosy z dotace by měly většinou pokrýt náklady organizace viz předchozí kapitola 9.5.4 Celkové náklady. Podání žádosti a její náležitosti popisuje následující kapitola 9.6.

#### Finanční dary od sponzorů a nadačních fondů

Organizace chce ve své činnosti navázat na úspěšný pilotní projekt, který byl financovaný z nadačních projektů a jiných neziskových organizací. Již nyní jsou přislíbeny finanční prostředky od stávajících spolupracujících organizací i nových soukromých subjektů, které by mohly pokrýt část nákladů. Výše výnosů ještě není určena.

#### Finanční dotace z rozpočtu obcí a krajů

Každý kraj i obec poskytují finanční dotace ze svých rozpočtů jako dofinancování sociálních služeb působícím v daném regionu.

#### Vlastní zdroje

Vlastní zdroje by se mohly využít pouze pro uhrazení vstupních nákladů, ne již na tak významné nákladové položky jako jsou mzdy a náklady na cestovné.

## 9.6 Podání žádosti o poskytnutí dotace ze státního rozpočtu

Pokud Krajský úřad Zlínského kraje vyhoví žádosti o registraci sociální služby, bude organizace žádat o poskytnutí dotace na financování sociální služby ze státního rozpočtu. Na dotaci při registraci služby nevzniká automaticky nárok. Pro podání online žádosti na portálu MPSV ČR budou výchozím materiálem dokumenty potřebné k registraci sociální služby, finanční plán sociální služby a maximální stanovené limity uvedené v následujících tabulkách.

Tabulka 15 Maximální výše celkových měsíčních nákladů na zaměstnance – tj. hrubé měsíční mzdy/platy a související odvody na sociální a zdravotní pojištění na zaměstnance, přepočteno na jeden pracovní úvazek (vlastní zpracování dle MPSV ČR)

Pracovní pozice	Max. celkové měsíční náklady
administrativní pracovníci	69 941 Kč
sociální pracovníci	86 153 Kč
ostatní odborní pracovníci	100 623 Kč

Tabulka 16 Uznatelné náklady na nákup majetku na jednotku za kalendářní rok (vlastní zpracování dle MPSV ČR)

Majetek využívaný personálem	Výše dotace na jednotku (cena bez dph)
PC sestava (počítač, monitor, klávesnice, myš), nebo notebook	26 000 Kč
Tiskárna	5 000 Kč
Kopírka	25 000 Kč
Kancelářská židle	7 000 Kč
Kancelářský stůl	7 000 Kč
Šatní skříň	12 000 Kč
Skříň na uložení dokumentů	20 000 Kč
Skartovací stroj	5 000 Kč
Mobilní telefon	8 000 Kč

Nově vzniklá organizace, která plánuje působnost ve třech krajích ČR, bude žádat o dotaci v dotačním programu B, který vyhláší MPSV. Jedná se o dotaci pro poskytovatele s nadregionální působností. Žadatel podává vždy jen jednu žádost.

K podání žádosti o dotace ze státního rozpočtu je určena Aplikace OKslužby, která je určená registrovaným poskytovatelům sociálních služeb.

Po spuštění aplikace a akceptaci bezpečnostního certifikátu se podá **nová žádost**. Dále aplikace intuitivně navádí k vyplnění potřebných informací a vkládání jednotlivých příloh. Aplikace je propojena s registrem poskytovatelů sociálních služeb a některé dílčí informace o poskytovateli jsou již vyplněny. Formulář požaduje informace o sociální službě, působnosti služby v krajích, specifika služby, strukturu uživatelů služby, personální zajištění, včetně pracovních smluv, rozpočet služby, zdroje financování, obsahuje formulář pro vložení příloh a údaje o sobě jednajícím jménem žadatele. Po vyplnění všech potřebných údajů a informací, závěrečné kontrole a uzamčení žádosti se v posledním kroku přes tlačítko **Podání žádosti** žádost podá.

## 10 MARKETINGOVÝ PLÁN

Marketingový plán je důležitou součástí při založení neziskové organizace. Marketingový plán organizace je ucelený systém opatření, který dle Adamse (2009) vede k získávání klientů prostřednictvím řízené nabídky správného produktu ve správnou dobu, na správné trhy a za správnou cenu. Nově vznikající organizace bude ve svém marketingovém plánu nejdříve definovat poslání, vize a hodnoty organizace, specifikuje cílové skupiny a v neposlední řadě svou činností a propagací se bude snažit zvýšit povědomí o své organizace, oslovit zejména sponzory, spolupracující organizace i širokou veřejnost.

### 10.1 Poslání, vize, hodnoty

#### Poslání

Poskytovat nemocným s Duchennovou svalovou dystrofií a jejich rodinám kvalitní odborné sociální poradenství a fyzioterapii, s cílem zvyšovat samostatnost a soběstačnost klientů, a tím zajistit odpovídající kvalitu života.

#### Vize

Zajistit multioborovou spolupráci pro všechny nemocné s Duchennovou svalovou dystrofií v takové míře, jakou v danou chvíli potřebují. Rozšiřovat spektrum poskytovaných služeb. Zajistit dostatek financí pro kompenzační pomůcky. Spolupracovat s evropskými organizacemi. Propojovat rodiny, vzdělávat odborníky a zvyšovat povědomí o svalové dystrofii u široké veřejnosti.

#### Hodnoty

DŮVĚRA – PROFESIONALITA – SMYSLUPLNOST – EMPATIE

### 10.2 Cílové skupiny

Cílové skupiny můžeme rozdělit na hlavní a vedlejší. Hlavní cílovou skupinou jsou pacienti s DMD starší 7 let žijící na území Zlínského, Olomouckého a Jihomoravského kraje. Vedlejší skupinu tvoří rodiny nemocných, jejich sourozenci a pečující osoby.

### 10.3 Marketingový mix 4P

Strategie tradičního marketingového mixu zaměřeného na produkt, cenu, místo a propagaci se musí dle ASPSS ČR a Horákové (2003) řídit moderními trendy, letáky a propagační materiály již nestačí. V současnosti narůstá na významnosti síla internetu a sociálních sítí.

#### Produkt

Hlavním produktem organizace je poskytování sociální služby poradenství a fyzioterapie. Odborné sociální poradenství zahrnuje celou řadu dílčích služeb. Kromě sociálního poradenství a fyzioterapie budou poskytovány další aktivity jako podpora setkávání rodin, spolupracujících organizací a sponzorů, pořádání workshopů a volnočasové a sportovní aktivity jako aktivity ve vodním prostředí nebo jízda na monoski.

#### Cena

Sociální služba a fyzioterapie jsou poskytovány bezplatně.

#### Místo

Nejčastějším místem poskytování služeb bude domácí prostředí klienta nebo v místech sídla organizace, které je plně vyhovující uskutečňování cílů organizace.

#### Propagace – marketingová komunikace

V současné době má své nezastupitelné místo internet a sociální sítě, proto se k propagaci organizace využívají aktivity spojené s internetem. Kvalitní webové stránky umožňují poskytovat on-line sociální poradenství i odborné workshopy. Facebook bude hlavním nástrojem komunikace s klienty, jeho rodinou, spolupracujícími organizacemi a veřejností.

Webové stránky [www.2rucenavic.cz](http://www.2rucenavic.cz) již existují, ale vlastníkem je patientská organizace End Duchenne z. s. S nově vznikající organizací bude nutné vytvořit nové webové stránky, za současného zrušení stránek stávajících. Struktura webu, tedy celkové rozložení jednotlivých částí a jejich propojení, musí být přehledná a co nejvíce usnadnit návštěvníkům orientaci. Domovská stránka bude hlavní stránka, kde se bude nacházet nabídka hlavních kategorií webu.

Hlavní kategorie budou: O nás, Náš tým, Pomáháme, Kalendář akcí, Spolupracujeme Galerie, Kontakty, Dokumenty. Web vytvoří externí firma, která bude informace pravidelně aktualizovat.

Mezi cílové skupiny marketingové komunikace organizace budou patřit zejména:

- klienti využívající službu a jejich rodiny,
- spolupracující organizace – nervosvalové centrum v Brně, centrum provázení, Unie pečujících, mobilní hospice a další,
- nadace a sponzoři – noví i stávající, kteří již finančně projekt podporují,
- dobrovolníci,
- široká veřejnost.

#### Informační leták

Pro děti a rodiče, žijící s nevléčitelným onemocněním DMD, je vytvořen informační leták, který má poskytnout základní informace o organizaci 2 ruce navíc z.s. Leták (viz Příloha II) obsahuje název organizace, její logo, poslání organizace, cílové skupiny, informace o Duchennově svalové dystrofii a kontaktní údaje organizace 2 ruce navíc z. s. Leták je doplněn o fotografie pořízené při poskytování služby v rámci pilotního projektu. Osoby na fotografiích poskytly souhlas se zveřejněním fotografií. Letáky budou rozeslány spolupracujícím organizacím, zejména patientským organizacím a nervosvalovému centru FN Brno.

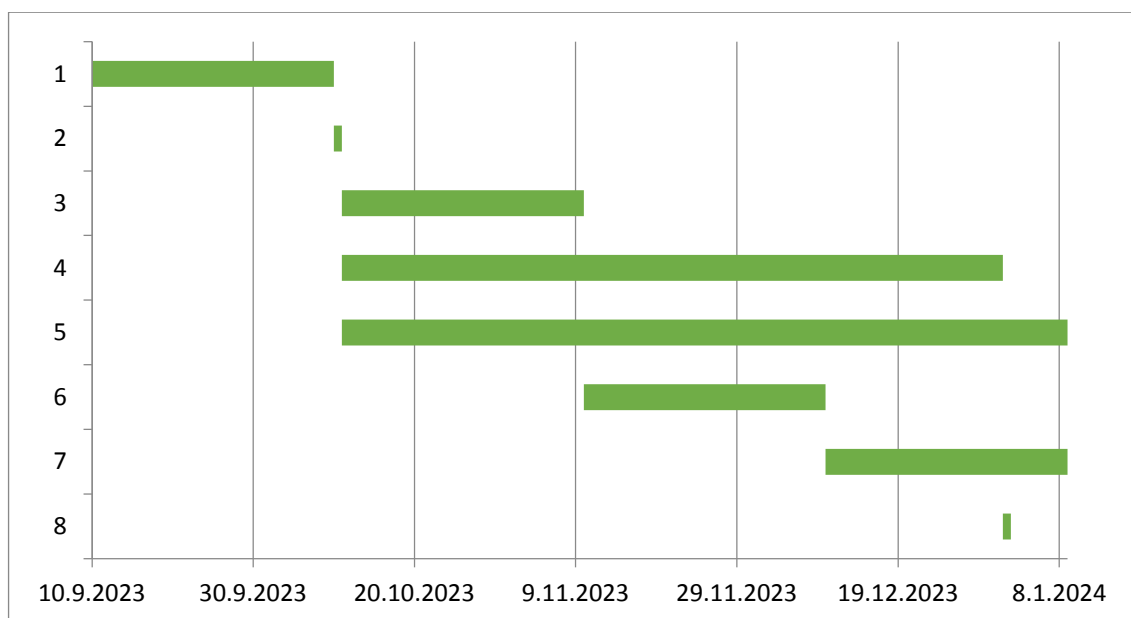


## 11 ČASOVÁ ANALÝZA PLÁNU

Časová analýza plánu obsahuje posloupnost provedení jednotlivých činností, plánovaná data plnění definovaných činností a klíčové milníky projektu. Činnosti budou nejprve uvedeny v tabulce 12 a následovně budou vyjádřeny formou Ganttova diagramu.

Tabulka 17 Harmonogram projektu (vlastní zpracování)

Činnost	Popis činnosti	Doba trvání	Dny	Datum
1	Založení spolku	1 měsíc	30 dnů	10.9.2023 - 9.10.2023
2	Vznik spolku	1 den	1 den	10.10.2023
3	Schválení provozního řádu	1 měsíc	30 dnů	11.10.2023 - 9.11.2023
4	Příprava a uzavření pracovních smluv	3 měsíce	82 dnů	11.10.2023 - 1.1.2024
5	Žádosti o sponzoring	1 měsíc	30 dnů	11.10.2023 - 9.11.2023
6	Registrace sociální služby	1 měsíc	30 dnů	10.11.2023 - 9.12.2023
7	Dotační řízení	1 měsíc	30 dnů	10.12.2023 - 9.1.2024
8	Zahájení činnosti	1 den	1 den	1.1.2024



Obrázek 6 Ganttův diagram (vlastní zpracování)

První krok bude založení neziskové organizace v právní formě zapsaný spolek s názvem 2 ruce navíc z. s. Krajský soud v Brně má lhůtu na posouzení žádosti 30 dnů. Teprve zapsáním spolku do rejstříku spolků vzniká spolek a v časové analýze se jedná o milník, od

kterého mohou začít další kroky plánu. Schválení provozního řádu je následujícím krokem, lhůta na vyjádření Krajské hygienické stanice Zlínského kraje je 30 dnů. Následuje příprava a uzavření pracovněprávních smluv se zaměstnanci, které musí být připraveny pro žádost o registraci, ale podepsány před zahájením činnosti organizace. Se vznikem spolku se mohou začít rozesílat žádosti o sponzoring a tato činnost bude soustavná po celou dobu plánu i po zahájení činnosti spolku. Na činnost 3, schválení provozního řádu, naváže žádost o registraci spolku do registru poskytovatelů sociálních služeb. Krajský úřad ve Zlíně, kde se bude žádost podávat, má na posouzení žádosti lhůtu 30 dnů od podání. Pokud bude sociální služba registrovaná zahájí se činnost podání žádosti o poskytnutí dotace ze státního rozpočtu, opět ve lhůtě 30 dnů od podání žádosti. Od ledna 2024 bude provoz zařízení zahájen. Časový plán počítá v jednotlivých krocích s drobnými odchylkami. Celková doba sestaveného harmonogramu je 4 měsíce.

## 12 RIZIKOVÁ ANALÝZA

Každá realizace projektu s sebou nese určitá rizika. Při založení sociální služby je potřeba předem definovat, analyzovat a vyhodnotit rizika, která mohou nastat. Za riziko se považuje nějaká nežádoucí událost, která může mít negativní dopad na realizaci projektu. Po identifikaci rizik projektu se stanoví jejich pravděpodobnost a určí se míra dopadu, v případě výskytu. Graficky se znázorní rizika v matici rizik, a nakonec se navrhnou protiopatření.

### 12.1 Identifikace rizik

Hlavní rizika projektu založení sociální služby jsou:

- Problémy s registrací služby – R1.
- Nedostatek finančních prostředků – R2.
- Nedostatečná kapacita služby – R3.
- Nedostatečná informovanost o sociální službě – R4.
- Změna legislativy – R5.

### 12.2 Matice rizik

Matice rizik je grafické zobrazení, určené k hodnocení rizika, pravděpodobnosti výskytu a dopadu na organizaci nebo projekt.

Tabulka 18 Matice rizik (vlastní zpracování)

		Závažnost dopadu			
Pravděpodobnost výskytu	stupeň	1	2	3	4
		Zanedbatelný	Lehký	Střední	Závažný
Vysoce pravděpodobný	5	5	10	15	20
Velmi pravděpodobný	4	4	8	12	16
Pravděpodobný	3	3	6	9	12
Minimální	2	2	4	6	8
Nepravděpodobný	1	1	2	3	4

### 12.3 Vyhodnocení rizik a stanovení protopatření

Tabulka 19 Analýza rizik (vlastní zpracování)

Zdroj	P	D	R
R1	3	4	12
R2	4	4	16
R3	3	3	9
R4	2	2	4
R5	3	2	6

P – pravděpodobnost, D – dopad, R – riziko

Vlastní analýza rizik ukázala, že největším rizikem projektu je nedostatek financí k provozování služby a problémy s registrací služby. Tyto negativní události mají závažný dopad na realizaci projektu a jsou na sobě částečně závislé. Pokud nebude sociální služba krajem registrována do místní sítě sociálních služeb, nemůže žádat o dotaci finančních prostředků ze státního rozpočtu. Pro zřízení sociální služby to má zásadní význam. Řešením eliminovat dopad rizik je vypracovat kvalitní popis služby, splnění všech požadovaných norem, včetně dodání veškeré dokumentace, aby se služba stala registrovaným poskytovatelem. Odstraněním jednoho rizika, by se zmírnil dopad rizika druhého, kdy při registraci vzniká velká pravděpodobnost získání dotací přerozdělením od krajů ze státního rozpočtu.

Dalším rizikem se středním dopadem výskytu byla vyhodnocena nedostatečná kapacita sociální služby. Může nastat situace, kdy klientů s DMD, kteří potřebují odborné sociální poradenství, bude více, než je kapacita poskytované služby. Protiopatření se nabízí zaměstnat více kvalifikovaného personálu, a tím navýšit kapacitu nabízené služby. To je ovšem rizikem, protože získat kvalifikovaný, motivovaný a angažovaný personál je v dnešní době obtížný úkol.

Lehký dopad na projekt má změna legislativy. Sociální systém ČR připravuje novelu zákona o sociálních službách, jev, který nemůžeme zcela ovlivnit, ale sociální politika státu viz kap. 6.1, směřuje k navýšení kapacit sociálních služeb a zlepšení v oblasti financování sociálních služeb. Protiopatření znamená přizpůsobit se novým právním nařízením.

Nedostatečná informovanost o sociální službě se ukazuje jako zanedbatelné riziko, protože jedinečnost služby a dobrá provázanost spolupracujících organizací snižuje závažnost dopadu. Nicméně je vhodné propagaci organizace a poskytovaných služeb nepodceňovat,

protože dobré jméno organizace a povědomí o sociální službě může zvýšit finanční prostředky pro organizaci ze soukromých zdrojů.

### 13 ZHODNOCENÍ PLÁNU Z HLEDISKA IMPLEMENTACE DO PRAXE

Výsledkem diplomové práce je plán založení zapsaného spolku 2 ruce navíc z.s., se sídlem ve Zlíně, poskytujícího odborné sociální poradenství a fyzioterapii nemocným s Duchennovou svalovou dystrofií ve věku 7+. Postup zahrnuje jednotlivé kroky, které na sebe navazují a mají sloužit jako návod k realizaci založení neziskové organizace.

Realizace plánu navazuje na zkušenosti z pilotního projektu, který probíhal pod záštitou patientské organizace End Duchenne z.s. v období od června 2022 do května 2023. Projektu se účastnilo deset rodin, které mají dítě nemocné Duchennovou svalovou dystrofií, ve věku 7 let a více a mají bydliště ve třech krajích ČR, Jihomoravském, Olomouckém a Zlínském. Projekt byl uzavřen jako velmi prospěšná veřejná služba.

Z analytické části této práce bylo zjištěno, že do konce roku 2023 ukončí ranou péči ve zmiňovaných krajích dalších 6 chlapců s DMD, kteří rozšíří počet potřebných rodin. Celkový počet 16 rodin by byla kapacita nově vzniklé organizace pro rok 2024.

Organizace si klade za cíl poskytovat převážně terénní sociální službu, která je poskytována přímo v rodinách klientů, ale i možnost ambulantní formy služby. Služba zahrnuje odborné sociální poradenství, podporu pečujících, pedagogické poradenství, fyzioterapii, poradenství o kompenzačních pomůckách a vybavení pomůckami.

Na území definovaných krajů neexistuje registrovaná sociální služba, která by poskytovala odborné sociální poradenství a fyzioterapii u tak specifické cílové skupiny klientů. Jediným konkurentem je Asociace muskulárních dystrofií, která je registrovanou službou, ale poskytuje pouze ambulantní formu služby a její dosah v daných krajích je minimální.

Nově vzniklá organizace plánuje zahájit svou činnost od 1. 1. 2024. V případě vyhovění žádosti o registraci a schválení dotace na financování sociální služby, předpokládá se většinová úhrada pro poskytování služby z veřejných financí a dofinancování z nadací, projektů obcí a krajů a od sponzorů. Pokud sociální služba nebude registrovaná, spolek s názvem 2 ruce navíc z. s. bude svou činností naplňovat svá poslání. Financování spolku bude realizováno prostřednictvím finanční podpory nadací a nadačních fondů, sponzorských darů oslovených organizací i jednotlivců, případně dotačních programů obcí a krajů.

Úspěšná implementace plánu pro založení organizace poskytující sociální služby do praxe bude záviset na výsledku rozhodnutí krajského úřadu o registraci sociální služby a s tím související finanční zajištění organizace.

## ZÁVĚR

Diplomová práce se věnuje tématu založení organizace poskytující sociální služby. Hlavním cílem diplomové práce bylo vytvořit konkrétní plán na založení nestátní neziskové organizace poskytující odborné sociální poradenství a fyzioterapii u dětí s DMD, které mají trvalé bydliště na území Zlínského, Olomouckého a Jihomoravského kraje.

Stanovený cíl se podařilo splnit, vznikl plán na založení spolku 2 ruce navíc z. s., který bude naplňovat svá poslání. Sestavení plánu vycházelo jednak z teoretických poznatků o neziskových organizacích a sociálních službách včetně platné legislativy, zkušeností pilotního projektu a uplatnily se výstupy z analýz prostředí organizace a konkurence.

Jednotlivé kroky sestaveného plánu pro založení nestátní neziskové organizace budou sloužit jako návod k realizaci, včetně možností financování.

Plánovaná organizace si svojí jedinečností a aktuálností vytyčuje za cíl být obrovským společenským přínosem především pro děti s nevyléčitelným onemocněním a významným nápomocným pilířem pro jejich rodiny. Nezisková organizace chce rodinám skutečně podávat 2 ruce navíc a pomáhat jim překonat náročné životní situace a zvyšovat kvalitu života nemocným dětem. Přináší tedy „Naději dětem, které ztrácí sílu“.



## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ADAMS, Robert, Lena DOMINELLI a Malcolm PAYNE, 2009. *Social work: themes, issues and critical debates*. Third edition. Basingstoke: Palgrave Macmillan, 432 s. ISBN 0-230-21865-2

Akční plán rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro rok 2024, [online], 2023. In: *Zlínský kraj*. [cit. 2023-07-23]. Dostupné z: <https://zlinskykraj.cz/akcni-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-ve-zlinskem-kraji-pro-rok-2024>

Analýza financování sociálních služeb, 2019 In: *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. [cit. 2023-04-14]. Dostupné z: doi:[https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Anal%C3%BDza+financov%C3%A1n%C3%AD+soci%C3%A1ln%C3%ADch+slu%C5%BEeb\\_2019.pdf/3c8c3bf8-c747-09b0-9308-3838a646c465](https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Anal%C3%BDza+financov%C3%A1n%C3%AD+soci%C3%A1ln%C3%ADch+slu%C5%BEeb_2019.pdf/3c8c3bf8-c747-09b0-9308-3838a646c465)

BOUKAL, Petr, 2013. *Fundraising pro neziskové organizace*. Praha: Grada, 260 s. Expert. ISBN 9788024744872

ČESKO, 1991a. Zákon č. 455/1991 Sb. Zákon o živnostenském podnikání (živnostenský zákon). In: *Sbírka zákonů České republiky*

ČESKO, 1991b. Zákon č. 563/1991 Sb. Zákon o účetnictví. In: *Sbírka zákonů České republiky*

ČESKO, 2006. Zákon č. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*

ČESKO, 2012a. Zákon č. 89/2012 Sb. Zákon občanský zákoník. In: *Sbírka zákonů České republiky*

ČESKO, 2012b. Zákon č. 90/2012 Sb. Zákon o obchodních společnostech a družstvech (zákon o obchodních korporacích). In: *Sbírka zákonů České republiky*

ČESKO, 2012c. Vyhláška č. 92/2012 Sb. Vyhláška o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče. In: *Sbírka zákonů České republiky*

DUKOVÁ, Ivana, Martin DUKA a Ivana KOHOUTOVÁ, 2013. *Sociální politika: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 200 s. ISBN 9788024738802

Financování sociálních služeb, ©2023. In: *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. [cit. 2023-04-19]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/financovani-socialnich-sluzeb>

GOLDMAN, Ann, Richard HAIN a Stephen LIBEN, ed, 2012. *Oxford textbook of palliative care for children*. 2nd ed. Oxford: Oxford University Press, 500 s. ISBN 9780199595105

HORÁKOVÁ, Helena, 2003. *Strategický marketing*. 2. rozšířené a aktualizované vydání. Praha: Grada Publishing, 204 s. ISBN 80-247-0447-1

HYÁNEK, Vladimír, 2011. *Neziskové organizace: teorie a mýty*. Masarykova univerzita, 131 s. ISBN 978-80-210-5651-0

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

JIRÁSKOVÁ, Eliška, 2014. *Ekonomika a podnikání ve službách*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 109 s. ISBN 9788074940392

KOLÁŘOVÁ, Zdenka, 2020. Lékařská péče o chlapce s DMD je v ČR na světové úrovni. In: *Medical Tribune*. 2020(16). Dostupné z: doi:<https://www.tribune.cz/zdravotnictvi/lekarska-pecce-o-chlapce-s-dmd-je-v-cr-na-svetove-urovni/>

Krajské dotační programy 2023, 2023. In: *Olomoucký kraj* [online]. [cit. 2023-04-15]. Dostupné z: doi:<https://www.olkraj.cz/krajske-dotacni-programy-2023-cl-5699.html>

LOEBE, Ladislav, 2016. Zákonné podmínky pro výkon sociální práce a pro provozování sociálního podnikání. In: *Sociální práce* [online]. [cit. 2023-04-12]. Dostupné z: <https://socialniprace.cz/online-clanky/zakonne-podminky-pro-vykon-socialni-prace-a-pro-provozovani-socialniho-podnikani/>

MATOUŠEK, Oldřich, 2011. *Sociální služby*. Portál, 200 s. ISBN 978-80-262-0237-0

MEDLÍKOVÁ, Olga a Marek ŠEDIVÝ 2017. *Úspěšná nezisková organizace*. 3. aktualizované a rozšířené vydání, Grada, 168 s. ISBN 978-80-271-0249-5

POŠVÁŘOVÁ, Michaela. Odlehčovací služba krok za krokem. In: *www.péče bez překážek.cz* [online]. Praha, 2019 [cit. 2023-07-28]. Dostupné z: [https://www.pece-bez-prekazek.cz/wp-content/uploads/2019/10/Odlehcovaci\\_sluzba\\_krok\\_za\\_krokem1.pdf](https://www.pece-bez-prekazek.cz/wp-content/uploads/2019/10/Odlehcovaci_sluzba_krok_za_krokem1.pdf)

Pracovní dokument shrnující oblast asistivních technologií a možností jejich využití v systémech sociálních, zdravotních a v systému neformální péče, 2015. In: *Podpora procesů v sociálních službách* [online]. Praha [cit. 2023-04-19]. Dostupné z: <http://www.podporaprocesu.cz/pracovni-dokument-shrnujici-oblast-asistivnich-technologii-a-moznosti-jejich-vyuziti-v-systemech-socialnich-zdravotnich-a-v-systemu-neformalni-pece/>

Programové prohlášení vlády, 2023. In: *Vláda České republiky* [online]. [cit. 2023-04-10]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/programove-prohlaseni-vlady-193547/>

Příspěvek na péči, 2023. In: *Úřad práce ČR* [online]. [cit. 2023-04-18]. Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/prispevek-na-peci>

*Sociální služby I*, 2016. *Užitečné informace pro manažery*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 215 s. ISBN 9788090632042

Stav registru, 2023. In: *REaDY* [online]. [cit. 2023-04-19]. Dostupné z: <https://ready.registry.cz/index.php?pg=prehled-dat>

Studie proveditelnosti: Výběr a zdůvodnění optimální varianty financování sociálních služeb v ČR, 2015. In: *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. [cit. 2023-04-10]. Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/documents/20142/953091/Studie\\_financovani\\_soc\\_sl.pdf/5121cf30-ea72-2c02-fd1b-681dda1d4e81](https://www.mpsv.cz/documents/20142/953091/Studie_financovani_soc_sl.pdf/5121cf30-ea72-2c02-fd1b-681dda1d4e81)

ŠÁMALOVÁ, Kateřina a Petr VOJTÍŠEK, 2021. *Sociální správa: Organizace a řízení sociálních systémů*. Grada, 456 s. ISBN 978-80-271-2195-3

TOUFAR, Vladan, 2017. Informace k novele zákona č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních. In: *Unie fyzioterapeutů České republiky* [online]. [cit. 2023-04-12]. Dostupné z: <https://www.unify-cr.cz/informace-k-novele-zakona-c.-96-2004-sb>

VÍT, Petr, 2015. *Praktický právní průvodce pro neziskové organizace: podle nového občanského zákoníku*. Grada, 160 s. ISBN 978-80-247-5477-2

VOJTÍŠEK, Petr, 2018. *Princip solidarity ve financování služeb sociální péče*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 135 s. ISBN 9788024637099

Východiska pro systémovou změnu financování a další úpravy sociálních služeb, 2019. In: *Revue pro sociální politiku a výzkum* [online]. [cit. 2023-04-19]. Dostupné z: <https://socialnipolitika.eu/2019/06/vychodiska-pro-systemovou-upravu-financovani-a-dalsi-navrh-y-na-upravu-socialnich-sluzeb/>

World Duchenne Awareness Day, ©2023. In: *World Duchenne Organization* [online]. [cit. 2023-04-19]. Dostupné z: <https://www.worldduchenne.org/world-duchenne-awareness-day>

WORTH, Michael, 2016. *Fundraising: principles and practice*. Los Angeles: SAGE, 476 s. ISBN 9781483319520

ZÁHUMENSKÝ, David. Spolek nebo ústav aneb jak si zvolit vhodnou právní formu pro svou neziskovou organizaci. In: [www.davidzahumensky.cz](http://www.davidzahumensky.cz) [online]. Brno, 2014 [cit. 2023-07-28]. Dostupné z: <https://www.davidzahumensky.cz/2014/06/19/spolek-nebo-ustav-aneb-jak-si-zvolit-vhodnou-pravni-formu-pro-svou-neziskovou-organizaci/>

Žádost o registraci sociálních služeb. In: *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. [cit. 2023-04-12]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/-/zadost-o-registraci-socialnich-sluzeb>

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

AT	Asistivní technologie
ČR	Česká republika
DMD	Duchennova muskulární dystrofie
DPP	Dohoda o provedení práce
EU	Evropská unie
FN	Fakultní nemocnice
HPP	Hlavní pracovní poměr
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
NNO	Nestátní nezisková organizace
NO	Nezisková organizace
NOZ	Nový občanský zákoník
NSO	Nervosvalové onemocnění
PP	Podnikatelský plán
RP	Raná péče
WDO	World Duchenne Organization
ZOK	Zákon o obchodních korporacích
z.s.	Zapsaný spolek
ZSS	Zákon o sociálních službách

**SEZNAM OBRÁZKŮ**

Obrázek 1 Sociální služby v širším pojetí (vlastní zpracování dle Vojtíšek a Průša, 2021)	23
Obrázek 2 Ganttův diagram pilotního projektu (vlastní zpracování) .....	43
Obrázek 3 Podíl zdrojů financování sociálních služeb v roce 2019 (vlastní zpracování dle MPSV ČR, 2023).....	49
Obrázek 4 Počet osob s DMD rozdělených dle věkových kategorií (vlastní zpracování dle REaDY, 2023) .....	53
Obrázek 5 Organizační schéma spolku 2 ruce navíc z. s. (vlastní zpracování).....	67
Obrázek 6 Ganttův diagram (vlastní zpracování) .....	81

**SEZNAM TABULEK**

Tabulka 1 Výše příspěvku na péči (vlastní zpracování dle ÚP ČR, 2023).....	30
Tabulka 2 Věková struktura dle bydliště klientů projektu (vlastní zpracování).....	41
Tabulka 3 Harmonogram pilotního projektu (vlastní zpracování) .....	42
Tabulka 4 Roční příjmy terénní služby 2 ruce navíc v KČ (vlastní zpracování dle pilotního projektu).....	43
Tabulka 5 Roční náklady terénní služby 2 ruce navíc v KČ (vlastní zpracování dle pilotního projektu).....	44
Tabulka 6 Plán nákladovosti sociální služby v KČ pro rok 2024 – 2026 ( vlastní zpracování dle Akčního plánu rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro rok 2024) .....	51
Tabulka 7 Počet chlapců s DMD v rané péči rozdělených dle krajů (vlastní zpracování dle sociální pracovnice rané péče).....	53
Tabulka 8 Počet sociálního poradenství ve třech krajích (vlastní zpracování dle registru poskytovatelů sociálních služeb, 2023) .....	57
Tabulka 9 Předpokládané vstupní náklady organizace (vlastní zpracování).....	71
Tabulka 10 Předpokládané provozní náklady organizace (vlastní zpracování) .....	72
Tabulka 11 Mzdové náklady organizace (vlastní zpracování) .....	72
Tabulka 12 Mzda sociální pracovnice v úvazku 1,0 (vlastní zpracování).....	73
Tabulka 13 Odhadované variabilní náklady organizace (vlastní zpracování) .....	74
Tabulka 14 Odhadované celkové náklady organizace (vlastní zpracování).....	74
Tabulka 15 Maximální výše celkových měsíčních nákladů na zaměstnance – tj. hrubé měsíční mzdy/platy a související odvody na sociální a zdravotní pojištění na zaměstnance, přepočteno na jeden pracovní úvazek (vlastní zpracování dle MPSV ČR).....	76
Tabulka 16 Uznatelné náklady na nákup majetku na jednotku za kalendářní rok (vlastní zpracování dle MPSV ČR) .....	76
Tabulka 17 Harmonogram projektu (vlastní zpracování).....	81
Tabulka 18 Matice rizik (vlastní zpracování) .....	83
Tabulka 19 Analýza rizik (vlastní zpracování).....	84

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I VZOR STANOV SPOLKU.....	97
Příloha P II INFORMAČNÍ LETÁK.....	103



## **Příloha P I VZOR STANOV SPOLKU**

### **Stanovy zapsaného spolku**

dle zákona 89/2012 Sb., občanského zákoníku

#### **I. Název, sídlo, doba trvání spolku**

1. Název spolku zní:
2. Sídlo spolku je (obec, město):
3. Adresa sídla spolku ke dni jeho založení:
4. Změna adresy sídla spolku je možná i bez změny těchto stanov rozhodnutím členské schůze spolku.
5. Spolek se zakládá na dobu neurčitou.

#### **II. Poslání spolku, vedlejší činnost spolku**

1. Posláním spolku je .....
2. Účelem spolku je (jsou):
  - a) XXXXXX
  - b) YYYYYY
  - c) ZZZZZZ
3. Spolek může též vykonávat vedlejší hospodářskou činnost, spočívající v podnikání. Předmět podnikání spolku ke dni jeho založení:
  - a) XXX
  - b) YYY
4. Výbor spolku je oprávněn rozhodnout i bez změny těchto stanov o změně či doplnění předmětu podnikání spolku.

#### **III. Vznik a zánik členství, evidence členů**

1. Členem spolku může být fyzická i právnická osoba .
2. Členství vzniká okamžikem přijetí za člena. O přijetí za člena rozhoduje na základě podané přihlášky členská schůze spolku.
3. Výbor spolku vede seznam členů spolku a provádí v něm zápisy a výmazy.
4. Seznam členů obsahuje nejméně tyto informace o každém členu spolku:
  - a) jméno a příjmení fyzické osoby nebo název právnické osoby,

- b) datum narození,
  - c) u právnické osoby identifikační číslo (IČ),
  - d) trvalé bydliště nebo sídlo právnické osoby, případně adresa pro zasílání korespondence,
  - e) e-mailová adresa,
  - f) datum vzniku a zániku členství,
  - g) druh členství, existuje-li více druhů členství.
5. Seznam členů spolku je přípustný pouze členům spolku.
6. Člen spolku je povinen bezodkladně oznámit výboru spolku každou změnu údajů zapsaných o něm v seznamu členů. Neučiní-li tak, nemůže se vůči spolku dovolávat náhrady jakékoli újmy, která mu v důsledku nesprávných či neúplných údajů vznikla.
7. Členství ve spolku zaniká následujícími způsoby:
- a) dobrovolným vystoupením člena, a to okamžikem doručení oznámení o vystoupení na adresu sídla spolku,
  - b) úmrtím fyzické osoby nebo zánikem osoby právnické,
  - c) vyloučením rozhodnutím členské schůze z důvodů dále uvedených.
8. Člena lze vyloučit v případě, že:
- a) nezaplatil stanovený členský příspěvek ani v přiměřené lhůtě určené spolkem dodatečně ve výzvě k zaplacení,
  - b) přes písemnou výstrahu opětovně porušil povinnosti vyplývající z členství ve spolku,
  - c) porušil povinnosti vyplývající z členství ve spolku závažným způsobem.
9. Členství vyloučeného člena zaniká dnem rozhodnutí členské schůze o vyloučení. Rozhodnutí musí být členu doručeno.
10. Zánikem členství zaniká také členství ve všech orgánech spolku, ledaže členská schůze rozhodla jinak.

#### **IV. Práva a povinnosti členů**

1. Člen spolku má právo:
- a) volit a být volen do orgánů spolku,
  - b) účastnit se na činnosti spolku a čerpat služby poskytované spolkem,
  - c) být informován o činnosti spolku.
2. Člen spolku je povinen:

- a) řídit se těmito stanovami a vnitřními předpisy spolku,
  - b) jednat i ve svém soukromém životě tak, aby neohrožoval zájmy spolku nebo jeho pověst,
  - c) řádně a včas hradit členské příspěvky,
  - d) je-li zvolen do orgánů spolku, vykonávat svou funkci řádně a svědomitě,
  - e) účastnit se zasedání členské schůze spolku.
3. Členská schůze může rozhodnout o tom, že někteří členové budou přijati jako čestní. Tito členové nemají právo hlasovat na členské schůzi, mohou se jí však účastnit a vznášet návrhy; zároveň však nejsou povinni hradit členské příspěvky.

## **V. Orgány spolku**

1. Orgány spolku jsou:
  - a) členská schůze,
  - b) kontrolní komise,
  - c) výbor.
2. Funkční období členů volených orgánů spolku je pětileté. Opakovaná volba je možná.

## **VI. Členská schůze**

1. Členská schůze je nejvyšším orgánem spolku.
2. Členská schůze:
  - a) určuje hlavní zaměření činnosti spolku,
  - b) schvaluje rozpočet, účetní závěrku a výroční zprávu spolku, je-li vydávána,
  - c) volí a odvolává členy všech orgánů spolku,
  - d) rozhoduje o vzniku a zániku členství ve spolku,
  - e) stanoví výši a splatnost členských příspěvků,
  - f) rozhoduje o zrušení či přeměně spolku.
3. Členskou schůzi spolku svolává výbor spolku nejméně jedenkrát ročně.
4. Výbor spolku je povinen členskou schůzi svolat také z podnětu nejméně jedné třetiny jeho členů nebo z podnětu jiného orgánu spolku.
5. Nesplní-li výbor svou povinnost uvedenou v předchozí větě do 30 dnů ode dne doručení písemné výzvy, je ten, kdo podnět podal, oprávněn svolat členskou schůzi na náklady spolku sám.

6. Zasedání členské schůze se svolává následujícími způsoby:
  - a) Doporučeným dopisem zaslaným na adresu člena uvedenou v seznamu členů.
  - b) Zprávou elektronické pošty (e-mail), zaslanou na e-mailovou adresu člena uvedenou v seznamu členů. Tento způsob svolání členské schůze je však přípustný pouze tehdy, pokud bylo oznámení o jejím konání zároveň zřetelným a jasným způsobem oznámeno na internetových stránkách spolku – oznámení musí být takto zveřejněno nejméně po dobu 15 dnů přede dnem konání zasedání. Má se za to, že člen se konání členské schůze dozvěděl.
7. Zasedání členské schůze se svolává tak, aby mezi odesláním pozvánky poslednímu ze členů spolku a datem konání zasedání neuplynulo méně než 30 dnů.
8. Součástí pozvánky musí být pořad jednání členské schůze. O věcech neuvedených v pozvánce lze na členské schůzi hlasovat pouze za účasti všech členů spolku oprávněných o ní hlasovat. To se netýká rozhodování o změně stanov, zrušení či přeměně spolku – o těchto věcech, nebyly-li uvedeny v pozvánce, lze rozhodnout jen hlasy všech členů spolku.
9. Členská schůze je usnášeníschopná za přítomnosti nadpoloviční většiny členů spolku. K přijetí rozhodnutí je třeba hlasů nadpoloviční většiny přítomných členů. K přijetí rozhodnutí o změně stanov a o zrušení či přeměně spolku je třeba hlasů nadpoloviční většiny všech členů spolku.
10. Není-li členská schůze usnášeníschopná, může ten, kdo ji svolal, svolat náhradní zasedání členské schůze. Mezi odesláním pozvánky poslednímu ze členů spolku a datem konání náhradního zasedání nesmí uplynout méně než 15 dnů. Náhradní zasedání členské schůze je usnášeníschopné bez ohledu na počet přítomných. Na náhradním zasedání členské schůze lze projednat pouze ty věci, které byly uvedeny v pořadu jednání členské schůze, která nebyla usnášeníschopná.
11. V úvodu zasedání členská schůze zvolí předsedajícího (předsedu zasedání), který zasedání řídí.
12. Ze zasedání členské schůze se pořizuje zápis. Zápis vyhotoví výbor spolku a podepisuje jej předsedající členské schůze.

## **VII. Kontrolní komise**

1. Kontrolní komise je kontrolní a revizní orgán spolku.
2. Kontrolní revize má nejméně tři členy, volené a odvolávané členskou schůzí.

3. Kontrolní komise dohlíží, jsou-li záležitosti spolku řádně vedeny a vykonává-li spolek činnost v souladu se zákonem, stanovami a vnitřními předpisy spolku.
4. Zjistí-li kontrolní komise nedostatky, upozorní na ně ostatní orgány spolku.
5. Na zasedání členské schůze, které má schválit řádnou účetní závěrku spolku, přednese pověřený člen kontrolní komise zprávu o činnosti komise a jejích zjištěních za uplynulé účetní období.
6. V rozsahu působnosti kontrolní komise může její pověřený člen nahlížet do dokladů spolku a požadovat od členů dalších orgánů spolku nebo od jeho zaměstnanců vysvětlení k jednotlivým záležitostem.
7. Zasedání kontrolní komise může svolat kterýkoli z jejích členů. Kontrolní komise rozhoduje nadpoloviční většinou hlasů všech svých členů.

### **VIII. Výbor, předseda**

1. Výbor je kolektivní statutární orgán spolku.
2. Výbor má tři členy, volené a odvolávané členskou schůzí. Členská schůze rovněž rozhodne, který z členů výboru bude předsedou spolku.
3. Zanikne-li členství určité osoby ve výboru před uplynutím funkčního období, zvolí členská schůze jejího nástupce pouze na dobu do skončení funkčního období člena, jehož funkční období skončilo předčasně. Výbor je oprávněn hlasy všech svých zbývajících členů kooptovat na dobu do nejbližšího zasedání členské schůze nejvýše jednoho nového člena.
4. Výbor rozhoduje o všech věcech, které nejsou těmito stanovami vyhrazeny do působnosti jiného orgánu spolku.
5. Spolek zastupuje samostatně ve všech jeho záležitostech předseda spolku.
6. Zasedání výboru může svolat kterýkoli jeho člen.
7. Výbor rozhoduje nadpoloviční většinou hlasů přítomných členů.
8. Z jednání výboru se pořizuje zápis, který podepisují všichni přítomní členové výboru. Odepře-li některý ze členů výboru zápis podepsat, uvede se to do zápisu s uvedením důvodu odepření.
9. Výbor může rozhodovat též mimo zasedání (per rollam). Hlasování se v tomto případě děje libovolným způsobem, jenž umožňuje zpětně prokázat jeho obsah (písemně, elektronicky). Pro přijetí rozhodnutí per rollam se však vyžaduje souhlas všech členů výboru. Rozhodnutí přijatá per rollam musí být pojata do zápisu z následujícího řádného zasedání výboru.

## **IX. Závěrečné ustanovení**

1. Právní poměry spolku se řídí zákonem 89/2012 Sb., občanským zákoníkem. Dispozitivní ustanovení občanského zákoníku se na právní poměry spolku použijí jen v tom případě, že nepochybně nejsou v rozporu s těmito stanovami.
2. V případě zániku spolku rozhodne členská schůze o naložení s likvidačním zůstatkem dle vlastní volby. Není-li rozhodování členské schůze možné, rozhodne o naložení s likvidačním zůstatkem výbor spolku.

V.....dne.....

Zakladatelé spolku:

## Příloha P II INFORMAČNÍ LETÁK



### **2 ruce navíc** Dětem a rodičům



2 ruce navíc je nezisková organizace, která pomáhá rodinám pacientů se svalovou dystrofií Duchenne/Becker (DMD/BMD). Zlepšujeme kvalitu života pacientů, informujeme pacienty i pečující o nových poznatcích ze specializované péče a výzkumu a zavádí je do standardů v ČR ( návrh na zařazení ventilačních přístrojů do kategorizačního stromu). Poskytuje odbornou podporu rodinám formou konzultací, svépomocných skupin a přímých intervencí. Vydává edukační materiály a podává návrhy na systémové změny, které zlepšují přístup ke specializované péči a službám.

2 ruce navíc jsou připravené pro rodiny, které pečují o děti s progresivním nervosvalovým onemocněním od 7 do 18 let věku. Projekt je zaměřen na individuální odbornou pomoc, která jde za rodinami do jejich přirozeného prostředí.

2 ruce navíc nabízí pacientům s nervosvalovým onemocněním praktické ukázky vhodných rehabilitačních technik v domácím prostředí, pomoc s výběrem a pořízením pomůcek i sociálně právní poradenství.

2 ruce navíc jsou připravené nejen pro pacienty s nervosvalovým onemocněním, ale odbornou podporu přináší i pečujícím rodičům a sourozencům.

Děti postupně ztrácejí sílu v důsledku nervosvalového onemocnění, které se jmenuje Duchennova svalová dystrofie DMD. Nemoc postihuje převážně chlapce a ti postupně ztrácejí schopnost chůze, pohybu a dýchání. Jediné, co dokáže zlepšit a prodloužit životy chlapců je kvalitní specializovaná péče.

Pomozte nám zlepšit kvalitu i délku života těmto úžasným chlapcům a podpořte 2 RUCE NAVÍC.

**2 ruce navíc, z.s.**  
Mgr. Radka Silnicová  
info@2rucenavic.cz  
t.č. 604 261 657  
[www.2rucenavic.cz](http://www.2rucenavic.cz)

