

UNIVERZITA KARLOVA
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ

Katedra řízení a supervize
v sociálních a zdravotnických organizacích

Bc. Tereza Blažejovská, DiS.

Podnikatelský plán:
Pacientská organizace pro osoby s migrénou
Migréna-help, z.s.

Diplomová práce

Praha 2021

Univerzita Karlova
Fakulta humanitních studií

Katedra řízení a supervize v sociálních a zdravotnických
organizacích

Bc. Tereza Blažejovská, DiS.

Podnikatelský plán:

Pacientská organizace pro osoby s migrénou
Migréna-help, z.s.

Diplomová práce

Vedoucí práce: Mgr. Petr Vrzáček

Praha 2021

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou práci zpracovala samostatně a použila jen uvedené prameny a literaturu. Současně dávám svolení k tomu, aby tato práce byla zpřístupněna v příslušné knihovně UK a prostřednictvím elektronické databáze vysokoškolských kvalifikačních prací v repozitáři Univerzity Karlovy a používána ke studijním účelům v souladu s autorským právem.

V Černolicích dne 29. června 2021

Tereza Blažejovská

Podpis:

Handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Tereza Blažejovská'.

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala Mgr. Petru Vrzáčkovi za vedení této práce a za jeho podporu v průběhu celého studia. Ráda bych také poděkovala všem, kdo pomáhají budovat organizaci Migréna-help.

Obsah

Obsah

1. Úvod	9
1.1. Hlavní cíl práce	9
1.2. Struktura práce	9
1.3. Migréna jako zapomenutá epidemie	12
1.4. Vymezení pojmů	13
I. Teoretická část	18
2. Strategické plánování	18
2.1. Strategický plán	18
2.1.1. Formulace vize, poslání a hodnot	18
2.1.2. Diferenciátor	19
2.1.3. Produkt	19
2.1.4. Strategická analýza	20
2.1.5. Formulace priorit a cílů	22
2.2. Strategický plán Migréna-help	23
3. Marketingové plánování	47
3.1. Marketingový výzkum	47
3.2. Marketingová analýza	48
3.3. Marketingový mix	50
3.3.1. Produkt	50
3.3.2. Cena	52
3.3.3. Distribuce	53
3.3.4. Propagace	53
3.4. Positioning	55
3.5. Marketingová kontrola	56
4. Plánování PR	57
4.1. Události	57
4.2. Webové stránky	58

4.3.	Publikace	58
4.4.	Komunikace s důležitými subjekty	59
4.5.	Organizační kultura	60
4.6.	Publicita a vztahy s médii	60
4.7.	PR kalendář	61
5.	Personální plánování	62
5.1.	Vytváření pracovních míst	62
5.1.1.	Organizační struktura	63
5.2.	Odhad pokrytí potřeby pracovníků	65
5.3.	Plánování personálních činností	66
5.3.1.	Plán získávání a výběru pracovníků	66
5.3.2.	Plán adaptace pracovníků	67
5.3.3.	Plán hodnocení pracovního výkonu	68
5.3.4.	Plán odměňování a motivace práce	69
5.4.	Zpracování rozpočtu a personální kontrola	70
6.	Finanční plánování	72
6.1.	Zakladatelský rozpočet	72
6.2.	Finanční výkazy	73
6.2.1.	Plánování rozvahy	74
6.2.2.	Plánování nákladů a výnosů	74
6.2.3.	Plánování příjmů a výdajů	75
6.2.4.	Plánování peněžních toků	75
6.2.5.	Plánovaný výkaz zisků a ztrát	76
6.2.6.	Výpočet bodu zvratu	76
6.2.7.	Plán a struktura financování	77
6.3.	Finanční monitoring a finanční ukazatele	77
II.	Praktická část	79
7.	Návrh podnikatelského plánu organizace Migréna-help	79
7.1.	Titulní strana	79

7.2.	Souhrn podnikatelského plánu	80
7.3.	Popis podnikatelské příležitosti	83
7.4.	Popis a cíle organizace	85
7.5.	Místo činnosti	87
7.6.	Personální plán	87
7.7.	Marketingový plán	91
7.8.	Finanční plán	98
7.9.	Hodnocení rizik	102
7.10.	Závěr	103
8.	Přehled potenciálních finančních zdrojů	104
8.1.	Veřejné rozpočty	104
8.2.	Nadace a nadační fondy	105
8.3.	Firemní fundraising	106
8.4.	Individuální fundraising	107
9.	Legislativní plán	108
9.1.	Založení a vznik spolku	108
9.2.	Dárcovství, sponzoring a veřejné sbírky	110
9.3.	GDPR	113
9.4.	Pracovně-právní vztahy	115
9.5.	Transparentnost a daně	116
9.6.	Poradenství	118
10.	Kvantitativní výzkumné šetření	120
10.1.	Oblast a cíle výzkumu	120
10.2.	Výzkumné otázky	120
10.3.	Zkoumaný vzorek	120
10.4.	Technika sběru dat	121
10.5.	Struktura dotazníku	121
10.6.	Operacionalizace proměnných	121
10.7.	Reflexe pilotáže	123
10.8.	Interpretace výsledků analýzy dat	123

11. Závěr	126
12. Bibliografie	127

1. Úvod

1.1. Hlavní cíl práce

Tato diplomová práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Smyslem první části je teoreticky pojednat problematiku plánování založení organizace, a to formou představení postupných kroků podnikatelského plánování tak, jak se odrážejí v odborné literatuře. Nejprve je představen proces strategického plánování organizace a poté také procesy marketingového, personálního, finančního a legislativního plánování.

Druhá – praktická část – této práce je potom věnována návrhu podnikatelského plánu (dále jen PP) pro založení nové organizace, a to konkrétně neziskové patientské organizace podporující osoby s migrénou a jejich blízké nesoucí název Migréna-help, z.s. (dále jen Migréna-help). Praktická část práce obsahuje rovněž na míru vytvořený legislativní plán, přehled potenciálních finančních zdrojů pro financování činnosti budoucí organizace a rovněž představení konkrétního marketingového výzkumu.

Teoretická část práce tedy popisuje teoretická východiska a odborná doporučení a druhá část je potom prakticky aplikuje při plánování vzniku konkrétní organizace formou PP. Důvodem pro zvolení této metodologie jsou výhody, které tento nástroj, tedy PP a plánování jako takové, přináší: PP pomůže posoudit, zda má budoucí organizace šanci na úspěch, zda je zamýšlený záměr realizovatelný a životaschopný (Srpková, 2011) – a zda je tedy pro založení organizace ten správný čas. PP usnadní definici budoucího modelu a struktury organizace, rozsah její činnosti, ale také potřebu zdrojů nutných k této činnosti a hlavní organizační procesy (Srpková, 2011, Armstrong, 1999).

Praktický návrh strategického plánu pro organizaci Migréna-help je z důvodu přehlednosti vsazen do teoretické části práce.

1.2. Struktura práce

První kapitola teoretické části práce objasňuje základní pojmy: podnikatelský plán, plánování jako takové a rovněž pojem patientská organizace. Čtenář v ní najde také diskuzi nad současnou situací osob s migrénou v ČR objasňující důležitost založení a existence organizace Migréna-help.

Ve druhé kapitole je nastíněna problematika strategického plánování, a to jako zastřešujícího a klíčového procesu, který by měl realizaci záměru založení nové organizace předcházet. Jsou zde definovány všechny důležité kroky nutné k vypracování strategického plánu, jako je stanovení vize, poslání a hodnot dané organizace, ale také provedení strategické analýzy, a to jak externí analýzy makrookolí a mikrookolí, tak interní analýzy a integrující SWOT analýzy. Nakonec jsou popsány zásady při stanovování strategických priorit a cílů a jejich rozkladu do krátkodobých plánů a každodenních úkolů. Nedílnou součástí této kapitoly je rovněž zmiňovaný strategický plán organizace Migréna-help.

Třetí kapitola se věnuje marketingovému plánování a jsou v ní popsány jednotlivé kroky, které organizaci pomohou dostat služby a výrobky k jejím zákazníkům. Kapitola postupuje od definování zásad marketingového výzkumu přes osvětlení principů marketingové analýzy, pomocí níž lze identifikovat potřeby zákazníků, a marketingového a komunikačního mixu, souboru praktických marketingových nástrojů zahrnujících kupříkladu reklamu a public relations, které umožňují vytvářet povědomí o službách a výrobcích dané organizace, až po nastavení ukazatelů marketingové kontroly.

Problematice public relations je věnována zvláštní čtvrtá kapitola. Jsou v ní definovány hlavní nástroje k budování silné značky a dobrého jména organizace, jako je pořádání akcí, vydávání tištěných materiálů, vytváření organizační kultury, komunikace s důležitými partnery a s médii, publicita a v neposlední řadě také provoz webových stránek a prezentace na sociálních sítích. U všech uvedených PR nástrojů je v jednotlivých sekcích kapitoly osvětlen jejich význam ve fungování organizace, zásady a mechanismy jejich zavádění a rovněž konkrétní příklady pro větší srozumitelnost problematiky.

V páté kapitole je popsán proces personálního plánování, a to od analýzy pracovních úkolů, které je třeba v organizaci vykonat v zájmu dosahování jejího poslání, přes následné přiřazení těchto úkolů ke konkrétním pracovním místům a jejich spojování do organizační struktury, až po proces hledání pracovníků na vnitřním, nebo vnějším trhu práce. Nakonec jsou pojednány i některé personální činnosti relevantní zejména pro zahájení činnosti organizace jako je výběr pracovníků, jejich adaptace a konečně také

jejich hodnocení, odměňování a motivace. Poslední část kapitoly nastiňuje proces personální kontroly.

Šestá a poslední kapitola teoretické části práce je potom věnována završení procesu podnikatelského plánování, a to představení plánování finančního. Kapitola se věnuje specifikům finančního plánování v neziskovém sektoru, sestavení zakladatelského rozpočtu a definování jednotlivých finančních výkazů, které tvoří hlavní páteř finančního plánu: plánované rozvahy, plánu nákladů a výnosů, peněžních příjmů a výdajů, peněžních toků a výkazu zisku a ztráty, ale také výpočtu bodu zvratu a plánu financování. Poslední část kapitoly je rovněž věnována finančnímu monitoringu.

Praktická část diplomové práce je, jak již bylo uvedeno, věnována v první řadě návrhu konkrétního PP pro založení organizace Migréna-help. PP je dělen na následující sekce: vlastní popis činnosti, všeobecný popis organizace, popis cílů a strategie organizace, marketingový, personální a finanční plán a hodnocení rizik. Druhá kapitola praktické části práce obsahuje přehled potenciálních finančních zdrojů pro financování činnosti organizace, a to od veřejných zdrojů typu fondů EHP a Norska, přes nadační fondy a zdroje z firemního prostředí až po nastínění příležitostí individuálního dárcovství formou darů, členských příspěvků nebo crowdfundingu.

Třetí kapitola praktické části nastiňuje v rámci legislativního plánu právní úpravu právě pro organizaci Migréna-help. Zaměřuje se především na její pravomoci a odpovědnosti, způsob jejího založení, právní úpravu fundraisingových nástrojů, právní vztahy a smlouvy s budoucími zaměstnanci a dobrovolníky, ale i dárci, sponzory a jinými třetími stranami. V neposlední řadě zpracovává také problematiku účetnictví a GDPR.

Poslední kapitola praktické části práce prezentuje návrh a výstupy marketingového výzkumu mapujícího potřeby osob s migrénou jako páteřních klientů organizace Migréna-help. Kapitola popisuje proces standardního kvantitativního výzkumného šetření formou dotazníku a začíná stanovením výzkumných otázek, definicí zkoumaného vzorku, pokračuje stanovením techniky sběru dat, operacionalizací proměnných a stanovením otázek pro samotný sběr dat a končí analýzou a interpretací získaných dat.

V příloze diplomové práce je nakonec ke zhlédnutí návrh etického kodexu Migréna-help, popis pracovního místa a ukázka dotazníkového šetření a z něho získaných dat.

1.3. Migréna jako „zapomenutá epidemie“

Migréna je závažné neurologické onemocnění charakterizované opakovanými záchvaty bolestí hlavy s typickými doprovodnými příznaky, jako je žaludeční nevolnost, zvracení, přecitlivělost na světlo, na hluk a zápachy a další (Česká společnost pro bolest hlavy, dále jen CHS). Migréna postihuje asi 10 % populace a nejčastěji se vyskytuje během nejproduktivějšího věku, tedy mezi 30. a 40. rokem života. V ČR tak tímto onemocněním trpí více jak milion osob, z nichž 300 tisíc zažívá více jak čtyři záchvaty za měsíc a 50 tisíc potom více jak čtrnáct záchvatů měsíčně (CHS).

Migrenózní záchvat obvykle trvá od 4 do 72 hodin a protože je doprovázený silnou pulzující bolestí, pacient není schopen zvládat nároky běžného dne (CHS). Jde tedy o onemocnění, které má výrazný vliv na kvalitu života, zejména pak na pracovní, rodinný i společenský život (The Migraine Trust). V roce 2016 byla migréna 2. nejčastější příčinou této tzv. disability, tedy neschopnosti účastnit se obvyklých denních aktivit (Řehulka, 2020), a dokonce 1. příčinou disability ve věkové skupině do 50 let (Globální studie zátěže nemocí, 2016).

Kromě devastujícího vlivu na zdraví lidí má migréna dopad také celospolečenský: nese s sebou totiž i závažné ekonomické dopady (Taubert, 2007): přímé i nepřímé náklady na léčbu migrény se podle Řehulky (2020) pohybují v miliardách eur ročně.

I přesto je migréna jedno z nejvíce podceňovaných chronických onemocnění vůbec (Taubert, 2007). Podle výzkumu Beyond Migraine: The Real You (2019) společnosti Teva Pharmaceuticals se 91 % osob s migrénou domnívá, že jejich onemocnění nebere společnost vážně. Jako jeden z důvodů, proč tomu tak je, uvádí Řehulka (2020) právě skutečnost, že je migréna onemocněním natolik rozšířené, že je jednoduše považováno za běžné, a není mu proto věnována dostatečná pozornost. Vzhledem k individuální i celospolečenské zátěži tak Řehulka (2020) migrénu označuje jako „zapomenutou epidemii“.

Důsledkem podceňování závažnosti migrény je potom nedostatečná diagnostika a léčba tohoto onemocnění i další podpora pacientů (European Migraine and Headache Alliance). Ačkoliv v ČR funguje třístupňový model zdravotní péče zahrnující kromě jiného péči neurologickou a péči v rámci center pro léčbu bolestí hlavy a migrény (CHS), uběhne

u více jak 50 % pacientů mezi prvními symptomy a stanovením diagnózy přes dva roky (Beyond Migraine: The Real You, 2019). Další dlouhé dva roky dělí stanovení diagnózy od nasazení první léčby (Beyond Migraine: The Real You, 2019).

Alarmujících 50 % pacientů se proto léčí primárně svépomocí (Světová zdravotnická organizace, 2011), což přináší celou řadu negativních dopadů: lidé s migrénou nadužívají volně prodejná léčiva, potýkají se s tzv. medication overuse headache (úpornými bolestmi hlavy právě z nadužívání léčiv), s chronizací svého onemocnění a mnoha dalšími komplikacemi.

Běžnou praxí bývá, že se za pacienty s takto rozšířenou a život omezující nemocí zasazuje jejich vlastní patientská organizace. Žádná taková však v ČR pro osoby s migrénou neexistuje. Jinak je tomu například v USA, kde působí American Migraine Foundation, nebo ve Velké Británii, kde funguje již od roku 1965 The Migraine Trust, v Německu je to zase Migräne Liga, ve Francii La voix des migraineux, na Slovensku Migréna je choroba. Podobné projekty fungují také v Srbsku, Rumunsku či ve Skandinávii. Na celoevropské úrovni potom působí European Migraine and Headache Alliance. Za zmínku stojí i každoroční Migraine World Summit, na němž se setkávají světoví odborníci na poli migrény.

Zmíněné nadace, organizace a projekty šíří o tomto onemocnění povědomí, vydávají informační tiskoviny, poskytují poradenství, podporují vznik svépomocných skupin, ale i výzkum v oblasti léčby migrény, zapojují se do tvorby zdravotních politik a mnoho dalšího. Usilují tak o snížení zátěže migrény na jednotlivce, na rodiny, školy, zaměstnavatele, zdravotní systém a ekonomiku, potažmo společnost jako celek.

Cílem této práce je tak nastínit návrh založení odpovídající organizace v České republice.

1.4. Vymezení pojmů

Podnikatelský plán (business plan)

Wupperfeld (2003) definuje PP stručně – jako koncepci organizace v písemné podobě a jako ústřední řídicí organizační dokument. Podle Orlíka (2011) popisuje tento dokument všechny podstatné vnější i vnitřní okolnosti, které souvisejí s podnikatelským

záměrem, a formálně shrnuje podnikatelské cíle, důvody jejich reálnosti a dosažitelnosti a také jednotlivé kroky vedoucí k jejich dosažení.

Podle Korába (2007) pak PP napomáhá při stanovování životaschopnosti organizace, poskytuje organizaci vodítko pro její další plánovací činnost, ale slouží také jako nástroj pro získávání finančních zdrojů. Veber (2008) nakonec PP definuje jako plánovací nástroj, podklad pro rozhodovací procesy a rovněž jako nástroj kontroly, a to zejména v případech, kdy organizace vzniká, nebo stojí před výraznými změnami.

Vypracování PP má v organizaci podle Wupperfelda (2003) nejvyšší prioritu, neboť hlavní měrou rozhoduje o její cestě k budoucímu úspěchu. PP tak není dokumentem k založení do šanonu, ale skutečným nástrojem (Wupperfeld, 2003), který pomáhá odpovědět na zcela elementární otázky (Orlík, 2011): Kde se nyní organizace nachází? Kam se chce dostat? A jak toho chce dosáhnout?

Podle Vebera (2008) slouží PP jak manažerům a vedoucím pracovníkům, tak i externím subjektům, tedy například investorům a bankám. Pro management je jeho zpracování přínosné zejména proto, že s jeho pomocí stanoví všechny potřebné kroky – určí si způsoby, jakými osloví své zákazníky a trhy, na nichž bude nabízet své produkty, zjistí počet zaměstnanců a potřebu finančních prostředků (Srpková, 2011), ale také včas odhalí možné slabiny a rizika (Veber, 2008). Externí subjekty potom na základě PP získají prostředek k analýze celkové životaschopnosti dané organizace a návratnosti investic nebo půjček (Koráb, 2007).

Obsah PP není podle Srpkové (2011) závazně stanoven, a má tak také podle Korába (2007) u každé organizace individuální podobu. Jednotliví autoři se navzájem doplňují, co všechno by měl takový dokument zahrnovat (Veber, 2012, Srpková, 2011, Koráb, 2007, Wupperfeld, 2003): vlastní popis podnikatelské příležitosti, všeobecný popis organizace a klíčových osobností, popis cíle a strategie, marketingový plán, tedy popis produktů, vymezení potenciálního trhu, cílových skupin a konkurentů, personální plán, organizační plán, realizační projektový plán, hodnocení rizik, finanční plán a podpůrnou dokumentaci jako výstupy z průzkumu trhu či reference významných osobností a další.

Zásady pro samotné sestavení PP potom stanovují Srpková (2011) a Veber (2001): podnikatelský nápad je jasný, zřetelný, společensky přínosný a finančně atraktivní,

zakladatel je zkušený a má důvěru ve svůj PP. Předpoklady a první kroky PP jsou zase promyšlené, důvěryhodné a realizovatelné, promyšlená jsou také možná rizika a omezení PP (Srpková, 2011, Veber, 2001). Plán je rovněž orientován na potenciální zákazníky a prokazuje prodejnost definovaných produktů, navrhovaný tým je kvalitní a obchodní a marketingová strategie propracovaná (Srpková, 2011, Veber, 2001).

PP by nakonec neměl podle Korába (2007) být delší než 20-40 stran, ale u velkých organizací často přesahuje i sto stran. Správná délka tak závisí na účelu, pro který je PP připraven (Koráb, 2007).

Plánování

Plánování obecně je podle Vodáčka (2013) jednou ze základních manažerských funkcí; je informačním procesem stanovování cílů a předpokládaných postupů k jejich dosažení. Také podle Koubka (2000) je plánování nejdůležitějším nástrojem řízení.

Armstrong (1999) plánování definuje jako proces přeměňující analýzu do skutečného uspořádání, který zároveň stanovuje struktury, vztahy, role, potřebu zdrojů a způsoby realizace změn, a který obsahuje činnosti jako diagnózu výchozí situace, stanovení cílů a stanovení postupů realizace.

Podle klasiků Koontze a Weihricha poskytuje plánování racionální přístup k dosažení předem zvolených cílů (Koontz, Weihrich, in Kociánová, 2010) a výsledkem plánování je tak dokument, který tyto cíle a postupy k jejich dosažení specifikuje – plán (Kociánová, 2010).

Pacientská organizace

Evropská léková agentura (EMA) definuje pojem pacientské organizace (dále jen PO) následovně: jako organizaci neziskovou zaměřenou na podporu pacientů a jejich blízkých, kteří v řídicích orgánech dané organizace představují většinu (European Medicines Agency, in Sienkiewicz, 2017). PO jsou tedy speciální podmnožinou neziskových organizací zaměřených na člověka (Madelin, in Sienkiewicz, 2017).

Podle Sienkiewicz (2017) existuje několik typů PO: některé působí na místní nebo regionální úrovni, jiné jsou aktivní na úrovni národní a zase jiné na úrovni evropské či

mezinárodní; některé organizace potom zastupují pacienty obecně, tedy bez ohledu na jejich diagnózu, jiné se zabývají podporou osob s konkrétním onemocněním a zase jiné zastřešují skupiny těchto specificky zaměřených spolků. Jejich přesný počet není podle Sienkiewicz (2017) znám.

První pacientské komunity vznikly ve 40. a 50. letech minulého století a jejich činnost spočívala hlavně ve vzájemném sdílení zkušeností (Sienkiewicz, 2017). Moderní pacientská advokacie má pak svůj původ v aktivismu osob s onemocněním AIDS v 80. letech a pacientek s rakovinou prsu v letech devadesátých (Sienkiewicz, 2017). V roce 2003 potom vzniklo Evropské fórum pacientů, které aktuálně zastřešuje přes sedmdesát PO a komunit z celé Evropské unie (European Patient's Forum, in Sienkiewicz, 2017).

Dosah a dopad činnosti PO je podle Pietikäinena (in Sienkiewicz, 2017) velmi zásadní, neboť lidé v nich působící mají zkušenosti z první ruky, a mohou tak optimálně nasměrovat své aktivity. PO se tak, jak již bylo naznačeno v úvodní diskuzi, na místní nebo národní úrovni podílejí na tvorbě zdravotních politik, zprostředkovávají autentickou zkušenost života s onemocněním, a pomáhají tak tvůrcům politik porozumět zásadním prioritám.

Další principy pacientské advokacie definuje Sienkiewicz (2017, vlastní překlad):

- a) Zastoupení – PO představují fóra, která tvoří a formulují konsensus týkající se pacientských otázek. Zainteresované strany se tak mohou obracet na konkrétní kontaktní místa a zde získávat strukturované a koherentní informace. Za tímto principem stojí myšlenka, že by žádná zdravotní politika, program nebo jiná iniciativa, která má potenciální dopad na pacienty, neměla být prováděna bez jejich účasti.
- b) Mobilizace – PO zapojují lidi a celé komunity do realizace svého poslání, což přispívá k podpoře rovných šancí a rovnosti jako takové ve společnosti. Tento princip je založen na myšlence, že společnost je jen tak silná, jak silný je její nejslabší článek.
- c) Zplnomocnění – PO umožňují pacientům prostřednictvím předešlých dvou faktorů být agenty změn: zapojovat se do aktivit, zvyšovat povědomí, povzbuzovat další zúčastněné k akci aj. PO tak pomáhají lidem získávat kontrolu

nad jejich vlastními životy a zvyšovat jejich schopnost jednat v otázkách, které oni sami definují jako důležité.

Podle definice Ministerstva zdravotnictví České republiky (dále jen MZ) jsou potom PO převážně „spolky (neziskové organizace), které sdružují pacienty, jejich blízké a někdy i lékaře. Poskytují informace, pořádají setkání, rehabilitace, pobyty pro pacienty, organizují kampaně pro veřejnost, poskytují poradenství a hájí zájmy svých členů.“¹

Hlavní poslání a cíle takové organizace vidí MZ v poskytování informací o daném onemocnění, v podpoře při překonávání prvotního strachu, v edukaci týkající se toho, jak s daným onemocněním žít, v pomoci rodinným příslušníkům a dalším blízkým osobám, v poskytování sociální podpory a pomoci v orientaci v systému sociální péče (MZ ČR, 2018).

PO podle definice MZ spolupracují s odbornými společnostmi, lékaři i středním zdravotnickým personálem, spolupracují právě s MZ a dalšími institucemi v oblasti zdravotnictví na národní i mezinárodní úrovni a v rámci této spolupráce mají možnost tlumočit problémy svých členů například na jednáních Pacientské rady MZ, Rady VZP (MZ ČR, 2018) a dalších.

Paragraf 3a novely zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, který vejde v platnost ve třetím kvartálu roku 2021, potom obsahuje zbrusu novou a legální definici PO: „Pacientskou organizací se rozumí spolek, jehož hlavní činnost spočívá v pomoci pacientům a ochraně jejich práv a zájmů a jehož členy jsou zpravidla osoby s určitým onemocněním či zdravotním postižením, jejich osoby blízké nebo jejich zástupci podle občanského zákoníku, přičemž tyto osoby mají rozhodující vliv na jeho řízení.“²

V ČR v současné době existují PO pro většinu chronických onemocnění, jako například Česká unie neslyšících, Česká aliance žen s rakovinou prsu, Společnost onkologických pacientů, Diagnóza leukémie, Sdružení celiaků, Parkinson-help a mnoho dalších (MZ ČR, 2021). Celkem jich je v databázi PO registrováno více jak sto třicet (MZ ČR, 2021).

¹ Webové stránky MZ ČR, Portál pro pacienty a pacientské organizace:
<https://pacientskeorganizace.mzcr.cz/index.php?pg=pacientske-organizace--pacientska-rada>

² Novela zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování

I. Teoretická část

2. Strategické plánování

2.1. Strategický plán

Při zakládání nové organizace a dále například při jejím dalším rozšiřování bývá podle Šedivého (2017) obvykle sestavován tzv. strategický plán. Strategické plánování představuje podle Šedivého (2017) i Bárty (1997) zastřešující činnost, od níž se odvíjejí všechny ostatní aktivity v organizaci, a klíčový úkol, který ovlivňuje veškeré její další rozhodování.

Jedná se o proces, během něhož vzniká představa o tom, čím by se organizace chtěla zabývat, jaké konkrétní služby a programy by chtěla nabízet a jakou cestu bude muset projít, aby mohla tyto své záměry uskutečnit (Bárta, 1997). Strategický plán tak tvoří východisko pro všechny ostatní plány – finanční, marketingový, personální a další (Srpová, 2014).

Organizace si ve strategickém plánu definuje svou vizi, poslání, hodnoty, priority, dlouhodobé cíle a další důležité faktory (Šedivý, 2017, Bárta, 1997). Podle Srpové (2014) však nejde o nějaký detailně připravený „jízdní řád“, ale spíše o vytyčení směru, kterým se bude organizace dlouhodobě ubírat. Jednotlivé kroky strategického plánování jsou popsány dále v textu.

2.1.1. Formulace vize, poslání a hodnot

Vůbec první krok vypracování strategického plánu vidí Bárta (1997) ve formulaci vize, poslání a hodnot. Vize je podle Bárty (1997) relativně jasná a konkrétní představa o budoucím stavu organizace a společnosti, která může být podle Bačuvčíka (2011) formulována na pomezí reality a utopie, a která podle Fotra (2020) odpovídá na otázky: Čeho chce organizace dosáhnout? Jakou organizací se chce stát? A jaký svět chce vidět kolem sebe za několik let? Vize by měla podle Bačuvčíka (2011) působit motivačně a měli by ji sdílet všichni lidé v organizaci.

V definici poslání jde potom podle Vebera (2001) o krátké a výstižné prohlášení organizace o smyslu její existence, o tom, čeho se snaží dosáhnout a jak. Vrzáček (2017) chápe poslání jako jakýsi kompas, který na každém rozcestí ukazuje správnou cestu, po

níž se má daná organizace vydat. Organizace by se tak při jeho tvorbě měla ptát na to, kdo jsou její klienti, jaké jsou hlavní programy, služby a produkty, které bude poskytovat, a v jakém regionu a oblasti činnosti bude působit (Bárta, 1997).

Organizaci nakonec čeká definování principů, hodnot či vnitřní filosofie, na nichž bude založena (Šedivý, 2017, Bárta, 1997). Právě hodnoty podle Šedivého (2017) ovlivňují celý život organizace, neboť podporují její poslání a dosahování cílů a určují, jak se chová ke svým lidem, ale také jak vystupuje navenek. Šedivý (2017) doporučuje hodnoty definovat srozumitelně, podrobně a včetně pravidel, které se k nim vážou, aby bylo možné hodnotit jejich prospěšnost.

2.1.2. Diferenciátor

Šedivý (2017) také organizacím doporučuje ujasnit si tzv. diferenciátor, tedy to, co tvoří jejich značku, co je specifikuje a odlišuje od ostatních. Organizace si podle něj musí najít tzv. niku na trhu čili jakýsi tržní výklenek či příležitost k nabídce, která na trhu dosud chybí (Šedivý, 2017). Niku by si měla organizace najít pro sebe jako pro celek, ale také zvláště pro každou svou službu, kterou bude nabízet, a také by ji měla učinit součástí svého sloganu (Šedivý, 2017).

2.1.3. Produkt

Každá organizace, aby mohla naplnit své poslání, musí dále podle Šedivého (2017) nabídnout reálný produkt, a to produkt vycházející z potřeb uživatelů, ale i jejich podporovatelů, jak bude vysvětleno ve třetí kapitole. Produktem je podle Bačuvčíka (2011) to, co zákazník v případě nákupu reálně dostává. Podle Slavíka (2014) jde zase o zboží či službu, které organizace umísťuje na trh, a které zákazník nakupuje. Jádrem produktu je přitom určitá základní hodnota, jejíž uspokojení zákazník nákupem sleduje (Bačuvčík, 2011).

Většina neziskových organizací podle Bačuvčíka (2011) jako své produkty poskytuje primárně služby. Příkladem produktu-slужby v neziskovém sektoru může být pracovní-právní poradenství, půjčování kompenzačních pomůcek, pořádání osvětových kampaní

nebo poskytování informací (Bačuvčík, 2011, Šedivý, 2017). Příkladem produktu-výrobku může potom být osvětová publikace nebo výrobek z chráněné dílny.

Vyčerpávající zpracování problematiky produktu je zpracováno ve třetí kapitole.

2.1.4. Strategická analýza

K naplnění svého poslání by organizace měla dle Bárty (1997) dále zmapovat cestu, kterou k jeho uskutečnění musí projít – měla by tedy zmapovat svou pozici z pohledu vnějších i vnitřních sil, které ji ovlivňují. K tomu jí poslouží tzv. strategická analýza, jež zahrnuje komplexní rozbor okolního prostředí: externí analýzu makrookolí i mikrookolí, interní analýzu a analýzu konkurence a spolupracujících subjektů (Boukal, 2013).

K externí analýze makrookolí doporučuje Koráb (2007) použít tzv. PESTL analýzu, která posuzuje vnější faktory mající vliv na fungování organizace. Mezi ty patří zejména faktory politické jako je například stabilita poměrů, daňová politika nebo pracovní právo, faktory ekonomické jako například míra ekonomického růstu, aspekty státní podpory či míra nezaměstnanosti, dále faktory sociokulturní jako jsou atributy trhu práce, demografického vývoje nebo změn životního stylu, v neposlední řadě potom faktory technologické, mezi něž patří například technologické trendy či dostupnost technologií, a nakonec faktory legislativní jako jsou legislativní regulace ze strany státu či Evropské unie (Koráb, 2007, Srpová, 2014, Molek, 2019).

Při analýze mikrookolí je posuzován přímo obor či odvětví, ve kterém se organizace hodlá pohybovat (Boukal, 2013). Tato analýza se dle Srpové (2014) zaměřuje zejména na strukturu a trendy daného odvětví a klíčové faktory způsobující v tomto odvětví změny. Šedivý (2017) v rámci této analýzy doporučuje definovat zejména rozsah oblasti, v níž bude daná organizace působit, počet dalších organizací v této oblasti a také možné bariéry vstupu do daného odvětví.

Interní analýzu pojímá Koráb (2007) jako posouzení představy o vnitřním uspořádání dané organizace a fungování její činnosti. V této analýze tedy organizace identifikuje konkurenční výhodu svých produktů, potřebné lidské, finanční a další zdroje pro své fungování a způsoby jejich pokrytí, ale také kompetence, v nichž bude schopná vynikat (Koráb, 2007). Vzhledem k absenci dat a údajů bude mít tato analýza při zakládání

organizace převážně charakter teoretické úvahy a bude vycházet zejména z definovaného poslání (Koráb, 2007).

Wupperfeld (2003) také doporučuje zařazení analýzy konkurence, která organizaci poskytne podrobnější informace o tom, jaká je její konkurenční výhoda. Cílem této analýzy je dle Šedivého (2017) sebrat a analyzovat data týkající se přímých i nepřímých konkurentů, tedy organizací, které mohou čerpat finanční prostředky ze stejných zdrojů, a organizací, které se zabývají stejnou činností. Wupperfeld (2003) a Šedivý (2017) doporučují v tomto rozboru analyzovat přednosti a nedostatky daných konkurentů, jejich zdroje, skladbu projektů, ceny, za něž nabízejí své produkty, ale také známost značky a další faktory. Na základě analýzy je potom podle Šedivého (2017) vhodné rozhodnout, s kým takzvaně soutěžit a s kým spolupracovat. Šedivý (2017) pak provádí rovněž analýzu potenciálních partnerství s jinými subjekty a organizacemi, kde stanoví možné oblasti vzájemné spolupráce.

Zjištěné skutečnosti nakonec Boukal (2013) i Srpová (2014) přehledně syntetizují do analýzy SWOT, integrujícího nástroje strategické analýzy, který pomůže postihnout vazby a souvislosti mezi jednotlivými působícími faktory, a soustředit se na příležitosti a hrozby, jež se mohou před záměry dané organizace objevit.

Silné stránky (strengths) a slabé stránky (weaknesses) v této analýze považuje Veber (2001) za vnitřní charakteristiky organizace ovlivnitelné manažerskou činností. Příležitosti (opportunities) a hrozby (threats) potom chápe jako vnější faktory, jimž je třeba se vyvarovat, nebo je využít. Silné a slabé stránky analyzuje Veber (2001) především v oblastech finanční síly organizace, úrovně managementu či image organizace. Typické hrozby pak hledá například ve faktorech typu velký počet konkurujících si podniků či v oblasti státní regulace. Srpová (2014) přitom doporučuje za každou kategorii zvolit pouze významné faktory, tj. maximálně pět, a uspořádat je do přehledné tabulky.

2.1.5. Formulace priorit a cílů

Na základě formulované vize, poslání a hodnot a porozumění hlavním kauzalitám, které budou existenci dané organizace ovlivňovat, by si podle Bárty (1997) měla organizace v dalším kroku strategického plánování stanovit své strategické priority a cíle.

Strategické cíle jsou podle Bačuvčíka (2011) definicí toho, čeho by chtěla organizace dosáhnout v dlouhodobém výhledu, a jsou zároveň východiskem pro krátkodobé plánování a stanovení každodenních úkolů. Tyto cíle si tak organizace v dalším kroku rozpracuje na cíle taktické a operativní, tj. na cíle krátkodobé a dále na dílčí úkoly, což podle Bárty (1997) zabezpečí, že strategie nezůstane jen líbivým dokumentem, ale bude realizována v praxi. Stanovení strategických cílů tedy představuje v rámci strategického plánování fundamentální akt (Fotr, 2020).

Při zpracovávání cílů by měla organizace stanovit co nejnížší jejich počet (Fotr, 2020) a postupovat podle tzv. SMART principů: cíle by měly být specifické, tedy konkrétní a jasné; měřitelné, tedy opatřené kritérii, aby bylo možné zjistit, zda byly splněny; přijatelné, tedy takové, aby je byli pracovníci ochotní vykonat; realistické, tedy dosažitelné, a v neposlední řadě termínované, tedy časově ohraničené (Vrzáček, 2017). Fotr (2020) přidává ještě požadavek na etičnost cílů, jejich těsný soulad s definovanou vizí, ale také zaměřenost na zdroje a změnu, kterou chce organizace uskutečnit.

U každého cíle a činnosti by měla být podle Šedivého (2017) také určena odpovědnost za jejich plnění a také zmiňované indikátory, podle nichž organizace pozná, zda byly naplněny. Podle Fotra (2020) to platí jak pro „tvrdé“ cíle vyjádřené kvantifikovatelnými veličinami jako je množství, finance či čas, tak pro „měkké“ cíle, které reprezentují změnu. U nich je možné míru požadovaného stavu převést na hodnotící stupnici (Fotr, 2020).

Podle Molka (2019) bývá ovšem v neziskovém sektoru s definováním měřitelných cílů často problém, neboť v činnosti neziskových organizací nejde primárně o generování zisku či získání převahy nad konkurencí, ale o maximalizaci zájmů veřejnosti, tedy o to, „dosáhnout maximální možné kombinace poskytovaných služeb s minimálními zdroji.“³

³ str. 90, MOLEK, J. Řízení organizací sociální práce Vybrané problémy z oblasti marketingu a managementu. ZSF JU v

Pro hodnocení výkonnosti tak Molek (2019) navrhuje využít techniky měření výstupů a vstupů, porovnávání a odborného hodnocení, tedy tzv. pravidlo 3E, které zahrnuje:

- a) Economy – tedy dosažení optimální kvality a kvantity vstupů, jež jsou potřebné k dosažení určitého objemu výstupů, s co nejnižšími náklady (např. výše nákladů na materiál a práci zaměstnanců při poskytování poradenských služeb).
- b) Efficiency – vztah mezi vstupy a výstupy (např. výše nákladů na jednoho klienta při poskytování poradenských služeb).
- c) Effectiveness – stupeň, ve kterém bylo dosaženo stanovených cílů (např. počet klientů ve srovnání s plánem nebo jinými poradenskými zařízeními a úroveň kvality poskytované služby).

Vrzáček (2017) nakonec radí ke každému cíli přiřadit rizika, která by mohla zabránit jejich dosažení. Vzhledem k tomu, že jejich výčet nemůže být úplný, doporučuje zaměřit se primárně na ta rizika, která mají velkou pravděpodobnost vzniku a velký dopad na úspěšnost dosaženého cíle.

2.2. Strategický plán Migréna-help

2.2.1. Formulace vize, poslání a hodnot

Formulace vize, poslání i hodnot Migréna-help (dále jen MH) je výsledkem dialogu zainteresovaných skupin s autorkou plánu. Při tomto dialogu jsem si kladla otázku, čeho chci v rámci MH vlastně dosáhnout, a jak a kdo bude mít z její činnosti užitek. Ujasňovala jsem si to v rámci diskuzí se samotnými osobami s migrénou a jejich blízkými, rovněž s odborníky a zejména pak s neurology, včetně členů České společnosti pro bolest hlavy (dále jen CHS), se zástupci zastřešující Evropské aliance pro migrénu (dále jen EMHA), ale i farmaceutických společností a dalších zainteresovaných subjektů.

Dále jsem využila výstupy zmiňovaného kvantitativního výzkumu Potřeby osob s migrénou, který proběhl od února 2019 do února 2020, a kterého se zúčastnilo 225 respondentů; ale také výstupy zahraničních výzkumů jako rovněž zmiňovaného Beyond Migraine: The Real You – Tvé pravé Já ukryté za migrénou (Teva Pharmaceuticals, 2019).

Českých Budějovicích. 2019. ISBN 978-80-7394-732-3.

Za inspiraci mi posloužily rovněž formulace vizí, poslání a hodnot zahraničních patientských organizací jako jsou The Migraine Trust nebo American Migraine and Headache Alliance.

Na formulaci vize, poslání a hodnot se nedílnou měrou otiskla rovněž moje osobní zkušenost s migrénou. Díky ní mám poměrně širokou představu o potřebách osob s tímto onemocněním i o tom, jak tyto potřeby vhodně naplňovat. Největší oříšek při mé počáteční práci představovala tzv. sebestigmatizace. Sama jsem dlouho podceňovala své onemocnění, a proto jsem se nejprve musela se svým stigmatem vyrovnat. S tímto problémem mi mimo jiné pomohla právě stanoviska zahraničních organizací, ale také příběhy ostatních osob s migrénou, ke kterým jsem získala přístup právě díky uskutečněnému výzkumu.

Formulace vize

Organizaci MH půjde o vytvoření takových společenských podmínek, v jejichž rámci bude mít každá osoba s migrénou k dispozici možnost přesné a včasné diagnózy, přístup k nejlepšímu možným informacím, péči a léčbě, stejnou právní ochranu jako ostatní lidé se zdravotním postižením a rovněž porozumění a podporu ze strany rodinných příslušníků, zaměstnavatelů a společnosti jako celku.

MH bude usilovat o to, aby se pojem Migréna-help stal díky kvalitním službám, hodnotám, vizuální stránce a dalším atributům symbolem kvalitní a komplexní pomoci pro osoby s migrénou. Bude usilovat o to, aby se organizace MH stala uznávanou a respektovanou organizací s celorepublikovou působností a místem podpory číslo jedna pro každého člověka s migrénou.

Poslání

Činnosti, které jsem zvolila k naplňování poslání, vycházejí jak ze zjištěných potřeb osob s migrénou prostřednictvím zmiňovaného průzkumu Potřeby osob s migrénou, tak jsou inspirovány aktivitami zahraničních organizací a samozřejmě jsou také stanoveny tak, aby odpovídaly kapacitě a možnostem vznikající MH.

Formulace poslání (dlouhá verze):

- Nezisková pacientská organizace MH tu bude pro osoby s migrénou a jejich blízké, obecně však pro společnost jako celek, neboť migréna je natolik rozšířené onemocnění, že se dotýká téměř každého člena společnosti.
- MH se bude svou činností snažit přispívat k vyšší informovanosti, odolnosti a autonomii osob s migrénou, usnadňovat porozumění společnosti jejich potřebám a podporovat společenské uznání migrény jako závažného neurologického onemocnění. Cílem této podpory bude vytvořit podmínky pro kvalitní a plnohodnotný život osob s touto diagnózou.
- Poslání bude postupně naplňováno především poskytováním poradenství a psychoterapie, vytvářením svépomocných skupin, hájením oprávněných zájmů osob s migrénou, zvyšováním povědomí o migréně vlastními průzkumy, šířením osvěty a dalšími aktivitami, jejichž spektrum se bude dále rozšiřovat.
- MH bude navazovat širokou spolupráci s tuzemskými i zahraničními odborníky a institucemi s cílem prosazovat společné poslání a bude kolem sebe budovat aktivní a podpůrnou komunitu, která bude působit nejen jako zdroj podpory, ale také jako hnutí za změnu v této oblasti.

Formulace poslání (krátká verze):

MH bude nezisková pacientská organizace působící na úrovni celé ČR, která bude přispívat k vyšší informovanosti, odolnosti a autonomii osob s migrénou a usnadňovat porozumění společnosti jejich potřebám.

Hodnoty

Hodnoty jsem definovala na základě doporučení Šedivého (2017) a na základě Etického kodexu sociálního pracovníka ČR (Asociace poskytovatelů sociálních služeb), a to z toho důvodu, že má činnost organizace sociální charakter:

- a) Odbornost: MH se v první řadě bude soustředit na šíření poznatků a názorů vycházejících ze seriózního vědeckého bádání světově uznávaných odborníků na poli migrény jako například Světové neurologické federace, EMHA nebo CHS. MH bude obecně zastávat profesionální přístup: bude nabízet kvalitní produkty, zaměstnávat profesionálně zdatné a kompetentní pracovníky, rozvíjet a

zkvalitňovat vnitřní procesy a sledovat trendy v oboru a reagovat na ně, případně je vytvářet.

- b) **Transparentnost:** MH bude zdůrazňovat důležitost ekonomické perspektivy – nechce být organizací založenou na jednorázových projektech, ale chce mířit k dlouhodobé stabilitě. Bude se také vyhýbat takovým zdrojům finančních prostředků nebo jiných hmotných statků, které by navodily střet zájmů a/nebo by snížily její nezávislost či nestrannost. MH bude pracovat na neziskovém principu, kdy jejím cílem nebude vytváření zisku za účelem jeho rozdělení mezi členy, ale zajištění trvale udržitelného a co nejefektivnějšího prosazování jejího poslání.
- c) **Lidská důstojnost:** MH bude ve své práci prosazovat pozitivní přístup a pracovat s nadějí. Bude se také snažit povzbuzovat lidi k využití jejich vlastních schopností a k převzetí odpovědnosti za sebe sama. V neposlední řadě bude respektovat jedinečnost každé lidské bytosti, svobodu myšlení a rovnost mezi lidmi. Bude také usilovat o vytvoření komunity osob s migrénou i jejich blízkých jako prostředku vzájemné podpory i změny v této oblasti.
- d) **Důvěryhodnost:** MH bude informovat veřejnost o své historii a bude spolehlivě plnit své závazky k dárcům, dodavatelům, klientům i zaměstnancům a dobrovolníkům. MH bude cíleně budovat vztahy s veřejností a posilovat dobré jméno neziskového sektoru.

2.2.2. Diferenciátor

Budoucí MH si našla niku na trhu, neboť bude první organizací podporující osoby s migrénou v ČR. V tom také tkví jedna z jejích budoucích nejsilnějších stránek. Na faktu prvenství proto bude postavena její značka pro první roky existence: „Migréna-help, první organizace podporující osoby s migrénou a jejich blízké v ČR“.

Oproti konkurenci bude mít MH tu výhodu, že bude pomoc lidem s migrénou jejím hlavním posláním. Níže definované konkurenční subjekty oproti tomu staví na první místo zisk. Proti spolupracujícím – například patientským – organizacím se zase bude odlišovat tématem, či oblastí působnosti, i když se forma fungování podobá. Oproti

partnerským organizacím, tedy jiným organizacím pomáhajícím lidem s migrénou, se zase bude lišit místem působnosti.

2.2.3. Produkt

MH bude jako své produkty poskytovat primárně veřejně prospěšné služby, a to konkrétně poradenství, psychoterapii a setkávání svépomocných skupin. V prvních letech své existence nebude MH poskytovat sociální služby, a to z důvodu velké administrativní zátěže (hodnoceno ze zkušenosti v jiných neziskových organizacích). Spektrum služeb se bude v horizontu dalších let, jak bude MH růst, dále rozšiřovat, a to například o pořádání osvětových kampaní a odborných konferencí, poskytování rekondičních pobytů, fyzioterapie a diagnostických nástrojů a podobně.

Při definování produktů a jejich vlastností jsem vycházela z vlastních zkušeností, dále z definic služeb zahraničních patientských organizací – zejména pak The Migraine Trust. Čerpala jsem rovněž z odborné literatury, a to například z publikace organizace Kruh rodiny, která se zabývá koordinací svépomocných skupin pro pečující o adoptované děti, publikace poradce Drydena (2008) a Střediska podpory poradenských služeb Národního vzdělávacího fondu o poskytování poradenství nebo psycholožky Teichmanové (2020) o fungování psychoterapie a rovněž z Etického kodexu České psychoterapeutické společnosti.

a) Psychoterapie

Popis produktu

V psychoterapii pro osoby s migrénou půjde o léčbu psychologickými prostředky cílící na odstranění nebo zmírnění tohoto onemocnění. V jejím průběhu bude docházet k pozitivním změnám v prožívání a chování klienta, k znesnadnění dalšího rozvoje migrény a k podpoře celkového uzdravení.

Psychoterapie bude poskytována ve formě tzv. kognitivně-behaviorální psychoterapie (KBT), která je pro léčbu migrény vhodná (The Migraine Trust). Délka sezení nepřesáhne 60 minut a sezení se uskuteční v prostorách MH, případně online. Psychoterapie bude poskytována dle potřeby klienta od krátkodobé po dlouhodobou s

frekvencí setkání dle potřeby klienta, avšak max. dvakrát týdně. Psychoterapie bude poskytována jako individuální a bude zpoplatněna částkou 250 Kč za jedno sezení.

Vlastnosti produktu

- Psychoterapeut používá ve své praxi pouze metody a postupy lege artis, pro které má odborné kompetence.
- Psychoterapeut svou odbornost používá pro blaho klienta a s respektem k jeho důstojnosti, hodnotám a právům.
- Informace, které psychoterapeut podává klientovi, jsou věcné, objektivní a pravdivé.
- Psychoterapeut je vázán principem mlčenlivosti o všech skutečnostech, které se dozví v průběhu psychoterapeutického procesu.
- Na počátku je psychoterapeut povinen seznámit klienta s postupem a podmínkami psychoterapie (tzn. s použitou metodou, rozsahem a předpokládaným trváním, s finančními podmínkami, mlčenlivostí a okolnostmi ukončení).
- Psychoterapeut jedná odpovědně s ohledem na specifickou povahu psychoterapeutického vztahu, který je založen na důvěře a určité míře závislosti.
- Klient cítí, že mu psychoterapie pomáhá a že navázal s psychoterapeutem důvěrné spojení. Cítí se při terapii bezpečně, přijímaný takový, jaký je, a oprávněně ventilovat své emoce.
- Terapeutovy interpretace jsou pro klienta srozumitelné.
- Klient získává nové kompetence pro práci s migrénou a cítí se duševně stabilnější; ovládá některé relaxační techniky.

Prostředky ověření: Metodický pokyn k realizaci psychoterapie, doklad o odborné způsobilosti psychoterapeuta, písemný zápis docházky klientů na psychoterapii, setkání ředitele s psychoterapeutem 1x za měsíc, zpětná vazba od klientů formou dotazníkového průzkumu 2x za rok.

Výhody produktu

Silnou stránkou produktu je opět jeho prvenství. Psychoterapie bude poskytována speciálně osobám s migrénou s důrazem právě na charakteristiky tohoto onemocnění. MH tedy také v tomto směru našla niku na trhu.

Rizika produktu

Největším rizikem produktu je to, že jeho kvalita je zcela závislá na osobnosti psychoterapeuta. Získat vysoce odborného a v oblasti migrény kompetentního terapeuta by mohlo být obtížné.

Eliminace rizika: Nábor psychoterapeuta bude zahájen s dostatečným předstihem, aby byl dostatek času pro výběr kompetentního odborníka. Nábor bude zahájen kontaktováním psychoterapeutů uvedených v databázi České asociace pro psychoterapii. Při náboru bude ověřována odbornost psychoterapeuta jak studiem dokladů o jeho odbornosti, tak přímo formou ukázkového sezení.

b) Poradenství

Popis produktu

Poradenství MH bude představovat kvalifikovanou péči, ve které klient obdrží od poradce informace a podporu, kterou potřebuje k řešení konkrétního problému, a také podněty a návody ke svépomoci.

Poradenství bude poskytováno na osobní rovině v prostorách MH, případně telefonicky či elektronicky prostřednictvím elektronického formuláře. Poradenství bude zaměřeno na zdravotní problematiku migrény, ale také na problematiku sociálně-právní, pracovní či výživovou. Poradenství bude poskytováno sociálním pracovníkem, částečně také odborným garantem a bude zpoplatněno částkou 50 Kč za jedno sezení.

Vlastnosti produktu

- Obě strany znají svá práva a povinnosti i obsah a cíl poradenství.

- Sociální pracovník navrhuje varianty konstruktivního a objektivního řešení, ale rozhodnutí ponechává na klientovi, a poskytuje mu případně další potřebné informace.
- Sociální pracovník dodržuje etické normy, respekt ke klientovi a tolerantní a nehodnotící přístup.
- Ze strany klienta je nezbytnou podmínkou motivace k řešení vlastních problémů a schopnost spolupráce.

Prostředky ověření: Metodický pokyn k realizaci poradenství, potvrzení o odbornosti sociálního pracovníka, setkání ředitele se sociálním pracovníkem 1x za měsíc, zpětná vazba od klientů formou dotazníkového průzkumu 2x za rok.

Výhody produktu

I zde našla MH niku na trhu, neboť žádné poradenství specificky zaměřené na problematiku života s migrénou v ČR neexistuje.

Rizika produktu

Hlavním rizikem může být poskytnutí nepravdivé informace a nereálná očekávání klienta.

Eliminace rizika: Informace by měly být odborně podložené, a pokud půjde o informace týkající se zdravotního stavu, měl by sociální pracovník uvádět věc na pravou míru a upozornit tazatele na to, že MH jako poskytovatel poradenství není poskytovatelem zdravotní péče, a že by tedy měl tazatel jakékoliv léčebné postupy konzultovat se svým ošetřujícím lékařem.

c) Sekávání svépomocných skupin

Popis produktu

Svépomocné skupiny pro osoby s migrénou budou neformálními uskupeními, v nichž si budou vzájemnou pomoc při řešení potíží poskytovat právě osoby s migrénou a jejich blízcí. Lidé budou ve skupině navzájem sdílet své zkušenosti a jeden od druhého získávat

podporu a nové poznatky. Budou moci zároveň organizovat osvětové akce spojené s tématem migrény, a přispět tak ke zvyšování povědomí o tomto onemocnění.

Délka setkání svépomocné skupiny nepřesáhne dvě hodiny a počet členů osm osob. Skupina se bude setkávat jednou za dva týdny. Skupina bude vedena koordinátorem a společně sestaví pravidla pro setkávání. Jednotlivá témata setkání a moderování bude mít na starosti koordinátor ve spolupráci s ostatními členy skupiny.

Setkání bude mít formu diskuze, sdílení, poradního kruhu nebo advokační aktivity, tedy například podílení se na kampani na podporu osob s migrénou. Setkání se uskuteční buď v prostorách MH, nebo online, a bude zpoplatněno částkou 80 Kč za jedno sezení.

Vlastnosti produktu

- Činnost skupiny zahájí koordinátor, který absolvoval školení práce se svépomocnou skupinou. Členy seznámí s posláním svépomocné skupiny a společně stanoví pravidla pro její fungování.
- Setkání proběhne formou diskuze a sdílení na určité téma, které odpovídá potřebám jednotlivých členů skupiny. Na začátku každého setkání jednotliví členové skupiny navrhnou aktuální témata. Koordinátor setkání moderuje; dbá, aby se každému dostalo přiměřeně prostoru.
- Koordinátor pravidelně informuje o průběhu setkávání sociálního pracovníka a pořizuje ze setkání zápisy.
- Jednotliví členové skupiny se cítí ve skupině příjemně, čerpají z ní podporu a pomoc a tu také poskytují ostatním členům skupiny. Setkání jim přinášejí nové poznatky a dovednosti pro zvládnání migrény a snižují u nich pocit sociální izolace.

Prostředky ověření: Metodický pokyn k realizaci svépomocných skupin, potvrzení o školení koordinátora, písemný zápis pravidel skupiny, setkání sociálního pracovníka s koordinátorem 1x za měsíc, zápisy ze setkání skupiny, zpětná vazba od členů skupiny formou dotazníkového průzkumu 2x rok.

Výhody produktu

Silnou stránkou produktu je primárně to, že v ČR dosud žádné svépomocné skupiny pro osoby s migrénou a jejich blízké neexistují. MH tedy v tomto směru rovněž našla niku na trhu.

Rizika produktu

Na základě studia zkušeností jiných poskytovatelů svépomocných skupin (např. Kruh rodiny, 2017) bylo stanoveno toto hlavní riziko: v ČR je otevřenost lidí ke sdílení svých životních situací a vlastních prožitků problematická. Setkávání svépomocných skupin se tedy nemusí zejména zpočátku dařit.

Eliminace rizika: Systematická pomoc při překonávání počátečních překážek při setkávání prvních členů, stanovení jasného cíle a smyslu setkávání, důkladná příprava ze strany koordinátora, nastavení jasných pravidel a oboustranný respekt k těmto pravidlům.

2.2.4. Strategická analýza

Při tvorbě strategické analýzy jsem čerpala informace zejména z veřejně dostupných zdrojů, a to zejména na internetu, ale také z vlastních zkušeností a z diskuzí s partnery a odbornými poradci například z Akademie patientských organizací. Při externí analýze jsem využívala informace z webových stránek Ministerstva zdravotnictví (dále jen MZ), Ministerstva financí (dále jen MF), Ministerstva průmyslu a obchodu (dále jen MPO), Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen MPSV), Českého statistického úřadu (dále jen ČSÚ), Nejvyššího kontrolního úřadu (dále jen NKÚ) a podobně.

Při interní analýze jsem potom vycházela z vlastních úvah a představ o tom, jak bude MH prakticky fungovat, a to z toho důvodu, že zatím nejsou k dispozici žádná data, jimiž by bylo možné tuto analýzu podložit. Vycházela jsem také z odborné literatury, která mi posloužila jako návod, a to například z publikací Korába (2007) a Bárty (1997), které shrnují jak jednotlivé kroky strategické analýzy s ohledem na zakládání organizace, tak náměty pro hledání silných a slabých stránek a pro identifikaci příležitostí a hrozeb.

a) Externí analýza makrookolí

Politické faktory

Evropská unie (dále jen EU) své členské státy, tedy také ČR, kde bude MH působit, podporuje ve zlepšování zdraví svých obyvatel. Vytvořila také Evropský sociální pilíř, který podporuje spravedlivý pracovní trh a sociální systém, zejména pak sociální ochranu a sociální začlenění. Pro realizaci poslání MH tedy EU a ČR jako členský stát vytváří příhodné podmínky.

MZ v roce 2017 také založilo poradní orgán tzv. Pacientskou radu a aktuálně také pracuje na zmiňované legální definici pacientské organizace. V lednu 2021 rovněž otevřelo tzv. Pacientský hub, který slouží jako důležitá základna těmto organizacím. To vše je důkazem zvyšující se důležitosti pacientských organizací pro českou společnost. Od roku 2012 také funguje zmiňovaná Akademie pacientských organizací, která těmto organizacím pomáhá k větší profesionalizaci a nezávislosti.

V současné době je však zásadní pozornost věnovaná všeobecným, převážně pak ekonomickým dopadům koronavirové pandemie, což může přinést snížení zájmu o pacientskou problematiku.

Ekonomické faktory

Jak bylo uvedeno, je světová i česká ekonomika v současné době silně zasažena pandemií koronaviru. Opatření přijatá k zamezení šíření nákazy způsobila za rok 2020 propad ekonomiky o 6,1 % (MF, 2021). K poklesu velmi pravděpodobně došlo ve všech oblastech poptávky s výjimkou veřejných výdajů (MF, 2021). Díky předpokládanému zlepšení epidemiologické situace ve spojitosti s procesem očkování a očekávanému obnovenému růstu v zahraničí by se však česká ekonomika měla od 2. čtvrtletí 2021 pozvolna oživovat a postupně kompenzovat předchozí šok (MF, 2021). Hospodářský růst by v roce 2021 mohl podle MF dosáhnout 3,1 %.

Některé sektory ze současné situace kolem koronaviru spíše profitují, mezi nimi také farmaceutické firmy, které pro MH představují významné potenciální podporovatele, a které zůstaly v době striktních opatření funkční (MPO, 2020). Také fondy EHP a Norska připravují další běh grantové podpory přímo cílený na pacientské organizace.

Sociokulturní faktory

Jak již bylo zmíněno v úvodu práce, žije v ČR více jak milion osob s migrénou (CHS). Přesná statistika však dosud není k dispozici, což rovněž ilustruje dosud nedostatečnou pozornost společnosti věnovanou tomuto tématu. Lidé s migrénou se tak ze strany společnosti často potýkají s nepochopením, což negativně ovlivňuje kvalitu jejich života. Z historie jiných onemocnění jako například zmiňovaného AIDS nebo rakoviny prsu, které byly rovněž dříve stigmatizovány, se však dá vyvodit, že společnost je vůči novým informacím, a tak později i postojům, otevřená.

Otázkou však je, zda v současné době koronavirové pandemie existuje v myslích lidí a celé společnosti prostor pro nové téma; mediální prostor je tématem koronaviru doslova zahlcen.

Technologické faktory

V současné době se, a to nejen patientským organizacím, nabízí obrovské pole působnosti v oblasti technologií. Vzhledem k existenci různých uživatelsky přívětivých programů je možné v podstatě bez významných nákladů sestavit webové stránky, spravovat sociální sítě, vytvářet grafické návrhy, publikovat video či audio programy, pořádat online setkání, systematicky komunikovat s pracovníky například prostřednictvím funkce Gsuite, sbírat a analyzovat data o uživatelích webu a dalších platform, spravovat informační databáze a tak dále.

Na druhou stranu je zde také otázka zabezpečení a ochrany dat, zvláště pak osobních údajů budoucích klientů MH. Zásady ochrany osobních údajů, jimiž se bude muset MH řídit, jsou zpracovány zvlášť.

Legislativní faktory

Legislativní faktory jsou podrobně rozepsány v samostatném legislativním plánu v deváté kapitole.

b) Externí analýza mikrookolí

MH se bude pohybovat v neziskovém sektoru patientských organizací a bude se profilovat jak jako servisní, tak i advokační organizace – bude tedy klientům poskytovat služby i prosazovat jejich zájmy.

Rozsah oblasti působnosti

Je zde předpoklad, že vzhledem k vysokému počtu osob s migrénou v ČR, bude mít MH vždy nadbytek klientů, a že nebude mít dostatečnou kapacitu, aby naplnila potřeby všech. Proto je třeba zpočátku skupinu klientů, jimž bude poskytovat své služby, zúžit – tedy určit, pro jaké druhy klientů budou dané služby k dispozici.

Služby psychoterapie i setkávání svépomocných skupin budou na fyzické i online rovině k dispozici pouze registrovaným členům MH. Poradenství na rovině elektronické a telefonické bude přístupné plošně a na fyzické rovině potom opět pouze registrovaným členům.

Geografický rozsah působnosti

Zpočátku bude MH poskytovat služby psychoterapie, osobního poradenství a svépomocných skupin pouze na území Prahy. Elektronické a telefonické poradenství a online psychoterapie a setkávání svépomocných skupin nebudou omezeny lokalitou.

Počet dalších NNO v oblasti

Jak již bylo uvedeno, existuje v ČR více jak 130 patientských organizací (MZ, 2021). Žádná z nich se však nezabývá problematikou migrény. Celkem je v ČR více jak 130 000 neziskových organizací, z nichž je aktivních pouze 26,5 % (NKÚ, 2018). Necelých 10 % z celku se potom zabývá sociální a zdravotní problematikou (ČSÚ, 2020).

Zdroje neziskových organizací jsou tvořeny z 33,5 % veřejnými dotacemi, z 5 % firemními dary, z necelých 2 % individuálními dary, z 6 % členskými příspěvky, z 3,5 % dotacemi z EU, 11 % potom představuje dobrovolná práce, 15 % příjem za tržní produkci a 24,5 % příjem za netržní produkci (Fořtová a kol., 2018). Tzv. netržní neziskové instituce

poskytují svou produkci buď bezplatně (z 56,2 %), nebo za netržní ceny (z 23,7 %), tedy za ceny, které slouží pouze k pokrytí výrobních nákladů (Fořtová a kol., 2018).

Bariéry vstupu do oblasti

Bariéru vstupu do oblasti může představovat zejména nepříliš pozitivní obraz neziskových organizací ve veřejném prostoru. Podle Zprávy o udržitelném rozvoji občanského sektoru (2019) se veřejný obraz neziskových organizací v ČR stále horší. To může mít za následek, že potenciální klienti nebudou mít v novou organizaci MH důvěru, nebudou využívat jejích služeb, ani podporovat její činnost například formou dobrovolnictví nebo individuálních darů.

Klienti

Jak již bylo řečeno, přesahuje počet osob s migrénou v ČR milion osob, vážnou formou migrény trpí podle odhadů 300 tisíc lidí a 50 tisíc potom její chronickou formou (CHS). Potenciálních klientů je v ČR tedy obrovské množství. Tato problematika je dále zpracována ve třetí kapitole.

c) Interní analýza

Produkt

Je zde předpoklad, že co se týká produktů MH – zejména pak poradenství a setkávání svépomocných skupin – budou je uživatelé nakupovat z toho důvodu, že žádné takové služby speciálně pro osoby s migrénou v ČR neexistují. Tyto produkty budou tedy s vysokou pravděpodobností uživateli žádané, v podstatě totiž – a to již bylo naznačeno – nemají konkurenci.

Co se týká produktu poskytování psychoterapie, zde existuje konkurence ze strany poskytovatelů všeobecně zaměřené psychoterapie. Psychoterapie cílená přímo na zvládnutí migrény je ovšem opět novinkou, kterou bude poskytovat na celorepublikové úrovni pouze MH.

Lidské, finanční, hmotné a nehmotné zdroje

K zajištění fungování MH bude sestaven pracovní tým, a to z osmi interních pracovníků zaměstnaných na hlavní pracovní poměr – ředitele, fundraisera, pracovníka PR, dvou sociálních pracovníků, dvou psychoterapeutů a jednoho koordinátora setkávání svépomocných skupin – a také z externích spolupracovníků zaměstnaných na DPP: účetního a grafika a několika dobrovolníků, zejména pak z odborného garanta, ambasadora a dalších podle aktuální potřeby MH.

Interní pracovníci budou získávání především prostřednictvím nábory z vnějšího trhu práce a z řad budoucích dobrovolníků, jejichž pomoci bude MH rovněž využívat. Externí pracovníci budou vyhledáváni jak mezi dobrovolníky, tak také mezi příbuznými a přáteli zakladatelky MH. Tito pracovníci budou moci poskytovat například pro bono fotografické, překladatelské, publicistické, reklamní a další služby.

Je zde předpoklad, že o zaměstnání i dobrovolnictví v MH bude velký zájem, protože jde o výjimečný a dlouho očekávaný projekt, a to především z řad cílové skupiny, ať už osob s migrénou či jejich blízkých. To je současně rizikem, neboť lidé s migrénou vzhledem ke svému onemocnění nemusí být vždy spolehlivými pracovníky. Toto riziko bude eliminováno zastupitelností, podporou týmové práce, flexibilní pracovní dobou a vybudováním relaxační zóny na pracovišti.

Co se týká hmotných zdrojů, bude MH potřebovat zejména budovu, ve které bude působit, její zařízení, podpůrné zdroje typu počítačů, telefonů, internetu a podobně. Podrobný seznam je uveden v návrhu PP. Aktivita MH bude zahájena její zakladatelkou, a to z prostor domova a za pomoci vlastního zařízení. Bude se v první řadě orientovat na založení organizace, vytvoření webových stránek a fundraising. První fundraisingové aktivity budou realizovány ve spolupráci s jinou neziskovou organizací. Další rozvoj organizace bude postupovat dle množství získaných finančních prostředků formou grantů, dotací, darů a členských a sponzorských příspěvků. Poté se organizace přesune do vlastních prostor a zahájí nábor dalších pracovníků. Počáteční zdroje k zahájení činnosti má tedy MH k dispozici bez nutnosti vynakládat na ně finance.

MH již nyní disponuje řadou nehmotných zdrojů. Zakladatelka má kontakty na managementy nebo pracovníky různých společností jako například nakladatelství,

výrobce elektrotechniky, online obchodu, významného online deníku, dalších patientských organizací a mnoha dalších. Tyto kontakty bude možné využít například při nákupu zařízení, při vyhledávání vhodných podporovatelů nebo jako zdroj cenných rad ve věci managementu. Je zde předpoklad, že se užitečné kontakty budou dále rozšiřovat, a to například o kontakty, respektive členství, ve významných institucích jako je EMHA nebo CHS. Mezi budoucí nehmotné zdroje MH tak bude s velkou pravděpodobností patřit také postavení experta v oblasti podpory osob s migrénou.

Počáteční vklad finančních prostředků bude tvořen z vlastních zdrojů zakladatelky. Další zdroje budou získány z individuálních a firemních darů, členských a sponzorských příspěvků, grantů a dotací a po zahájení poskytování služeb také částečnou platbou od uživatelů. Je zde předpoklad, že budou během prvního roku působení získány desítky pravidelných individuálních dárců zejména z cílové skupiny osob s migrénou a jejich blízkých, a jednotky pravidelných firemních dárců či sponzorů, a to zejména farmaceutických společností, společností zabývajících se klinickými studii a podobně. Granty a dotace bude MH zpočátku zajišťovat zejména prostřednictvím Ministerstva zdravotnictví a poté také z fondů Evropského hospodářského prostoru, které – jak již bylo uvedeno – pravidelně vypisují grantové výzvy k podpoře patientských organizací. Podrobný přehled potenciálních finančních zdrojů je uveden osmé kapitole. Potenciální riziko zde představuje nejistota týkající se neúspěšnosti grantových řízení. Ta bude eliminována vícezdrojovým financováním.

Klíčové kompetence

Předností MH bude v první řadě její profesionální řízení. Zakladatelka disponuje vzděláním a zkušenostmi z oblasti managementu neziskových organizací, což MH odlišuje od velké části ostatních patientských organizací, které jsou řízeny většinou laicky. Další silnou stránku potom představuje zkušenost zakladatelky s plánováním formou strategického, respektive podnikatelského plánu, ale také s migrénou, která je ústředním bodem celé aktivity MH. To vše umožní nastavit činnost a programy organizace tak, aby odpovídaly na potřeby osob s migrénou, a zároveň řídit organizaci

strategicky a systematicky. Silnou stránku rovněž představuje široké rozpětí dovedností zakladatelky, ale také její činnost.

Slabiny v řízení MH mohou tkvět v jejím finančním řízení, to z důvodu nedostatečných praktických zkušeností zakladatelky v této oblasti, a také v riziku pracovního přetížení zejména v počátcích působení. Tyto rizikové oblasti budou eliminovány dalším vzděláváním, využitím poradenství a sdílení dobré praxe od spřátelených organizací a také pravidelnou duševní hygienou.

d) Analýza konkurence

Migréna je choroba

Organizace Migréna je choroba se věnuje stejnému tématu jako MH, avšak v jiné zemi, konkrétně na Slovensku. Nenabízí setkávání svépomocných skupin, ani psychoterapii, nabízí však poradenství, a to v elektronické formě a zdarma. V sekci „Zodpovězené otázky“ však žádné otázky ani odpovědi uvedeny nejsou a webové stránky, ač profesionálně zpracované, již nejméně rok nevykazují významné změny. Je tedy otázka, zda je organizace vůbec aktivní.

Potenciální konkurenci pro MH představuje Migréna je choroba proto, že oslovuje i české dárce, konkrétně farmaceutické společnosti, které uvádí jako své partnery. Více informací není z webových stránek organizace možné získat.

Výhody MH: Širší budoucí nabídka služeb.

Nevýhody MH: Migréna je choroba vznikla jako první v československém okruhu a navázala jako první spolupráci i s českými podporovateli.

Oblast soupeření: Finanční zdroje.

Poradna Jany Kočendové

Poradna poskytuje kineziologické poradenství speciálně pro osoby s migrénou, a to formou podnikatelské činnosti. Nabízí doslova definitivní vyřešení problémů změnou starých myšlenek a názorů, částečně tedy MH konkuruje v oblasti poskytování psychoterapie. Za sezení v délce 60-90 minut si poradna účtuje 1 500 Kč. Působí však pouze v oblasti Zlína.

Výhody MH: Celorepublikové působení.

Nevýhody MH: MH nebude nabízet „záračné“ vyléčení.

Oblast soupeření: Klienti v oblasti Zlína a okolí.

Fokus Praha

Je jednou z největších neziskových organizací v ČR poskytující psychoterapeutickou pomoc. Má přes 200 zaměstnanců a v roce 2019 využilo jejích služeb přes 2 500 klientů. Organizace je však zaměřena přímo na osoby s duševním onemocněním, příp. s psychiatrickou diagnózou, v tomto smyslu tedy není přímým konkurentem. Oslovuje však podobné spektrum dárců jako MH.

Největší část svých příjmů získává od Magistrátu hl. města Prahy, Středočeského kraje, Úřadu práce, MZ a MPSV, přičemž výše jejích ročních výnosů a nákladů přesahuje 100 milionů korun. Svou velikostí tak významně převyšuje počáteční aspirace MH.

Výhody MH: Přímé zacílení na práci s migrénou.

Nevýhody MH: Daleko menší dosah psychoterapeutické pomoci co do počtu klientů.

Oblast soupeření: Finanční zdroje.

Revma liga

Revma liga je rovněž pacientská organizace, je však zaměřená na jiný typ onemocnění. Sdružuje celou řadu klubů a skupin; kluby jsou pobočnými spolky a skupiny neformálními uskupeními. Oba typy uskupení pořádají s pomocí hlavního spolku pravidelná setkávání svých členů, v tomto smyslu je pro svépomocné skupiny MH Revma liga konkurenční – skupiny jsou však určeny pro osoby s revmatoidní artritidou.

Organizace získává téměř 80 % svých financí z darů, a to zejména od farmaceutických společností. Jenom 10 % získává z dotací, a to zejména od MZ. Vzhledem k tomu, že Revma liga oslovuje jiné farmaceutické společnosti než MH, nepředstavuje pro ni přímou konkurenci.

Výhody MH: Možnost oslovit farmaceutické firmy preferující téma migrény.

Nevýhody MH: Primární orientace na hlavní město Prahu.

Oblast soupeření: Finanční zdroje z dotací.

e) Analýza oblastí možné spolupráce

Česká společnost pro bolest hlavy

Česká společnost pro bolest hlavy je organizační sekci České neurologické společnosti Jana Evangelisty Purkyně, která sdružuje neurology specializované na léčbu a diagnostiku migrény.

Možné oblasti spolupráce: Odborná garance, propagace MH mezi pacienty a lékaři, spolupráce na programech pro klienty.

Spojené hlavy

Je nezisková organizace působící jako platforma pro vznikající projekty a organizace různých zaměření jako například Z pokoje do pokoje, Zdrojovna, Komunitní školka Vidoule, Komunitní zahrada Zebra a podobně.

Možné oblasti spolupráce: Žádosti o granty v prvním roce existence na tento spolek.

Akademie patientských organizací

Je vzdělávací a rozvojový projekt určený pro české patientské organizace Asociace inovativního farmaceutického průmyslu (AIFP), který sdružuje více než 100 patientských organizací.

Možné oblasti spolupráce: Vzdělávání a odborné konzultace zdarma.

Teva Pharmaceuticals

Teva Pharmaceutical Industries Ltd. je nadnárodní izraelská farmaceutická společnost, která se zaměřuje na výrobu generických léčiv, a která patří mezi dvacet největších farmaceutických společností světa.

Možné oblasti spolupráce: PR služby, společné projekty, finanční podpora.

Evropská aliance pro migrénu a bolesti hlavy

EMHA je zastřešující patientská organizace, která koordinuje práci národních organizací s cílem zvýšit povědomí o problémech souvisejících s migrénou v celé Evropě.

Možné oblasti spolupráce: Záštitu, příklady dobré praxe, společné projekty.

f) SWOT analýza

Tabulka 1: SWOT analýza, strategický plán (vlastní tvorba)

Vnitřní Faktory	Silné stránky Nízká konkurence ve věci poskytovaných produktů Předpoklad vysokého zájmu o spolupráci Možnost žádat o dotace na spřátelenou organizaci v 1. roce existence Profesionální řízení organizace Široké kontakty Široké rozpětí dovedností Vlastní zkušenost s onemocněním	Slabé stránky Nespolehlivost osob s migrénou jako pracovníků Nejistota grantových řízení Nedostatečné zkušenosti ve finančním řízení Přetíženost zejména v 1. roce existence
Vnější Faktory	Příležitosti Politika sociálního začleňování EU Zastřešující EMHA, Pacientská rada a Pacientský hub Příslib nového oživení ekonomiky Prosperující farmaceutické firmy jako potenciální dárci a sponzoři Fondy EHP a Norska Snadno přístupné technologie Široká základna potenciálních klientů	Hrozby Propad ekonomiky způsobený pandemií koronaviru Zahlcenost médií problematikou koronaviru Velká konkurence ze strany sociálně orientovaných NNO v přístupu ke zdrojům Nedůvěra společnosti vůči NNO jako celku

2.2.5. Formulace cílů

Dlouhodobé priority a cíle MH jsem formulovala na základě stanovené vize a poslání, na základě výše uvedených analýz a rovněž studia strategických plánů zahraničních organizací věnujících se problematice migrény, a to zejména strategického plánu EMHA z roku 2017 a The Migraine Trust z roku 2019.

Dlouhodobé priority Migréna-help:

Priorita I. Zajistit osobám s migrénou přístup k vhodné diagnostice a léčbě a navýšit jejich dovednosti v sebeřízení migrény

Priorita II. Aktivovat komunitu osob s migrénou i jejich blízkých jako prostředek podpory a změny

➤ Priorita I.

Zajistit osobám s migrénou přístup k vhodné diagnostice a léčbě a navýšit jejich dovednosti v sebeřízení migrény

Strategie pro dosažení priority:

- Poskytovat pacientům kvalitní informace o postupech a způsobech léčby
- Poskytovat pacientům vhodné nástroje k sebeřízení jejich migrény
- Podporovat správnou diagnostiku migrény u pacientů

Krátkodobé cíle pro rok 2022:

- Vytvoření a spuštění webových stránek v roce 2022 a jejich pravidelná aktualizace 1x měsíc
- Pravidelná distribuce elektronického informačního zpravodaje 1x měsíc
- Vytvoření a distribuce alespoň 5 000 ks/rok informačních materiálů
- Poskytování individuální psychoterapie alespoň 200 osobám s migrénou/rok
- Poskytování osobního, emailového a telefonického poradenství alespoň 1 200 osobám s migrénou a jejich blízkým/rok

Indikátory:

- ✓ Aktivní webové stránky s kvalitním obsahem s návštěvností alespoň 15 000 unikátních návštěv/měsíc a min. 3 novými příspěvky/měsíc
- ✓ Distribuce jednoho zpravodaje/měsíc s kvalitním a atraktivním obsahem min. 1 000 kontaktům/měsíc (a s četností přečtení min. 45 % kontaktů)
- ✓ Splnění kritérií u webových stránek: optimalizace pro mobilní telefony; přehlednost (dle ankety 80 % spokojených dotázaných); pravidelná aktualizace 1x měsíc; dostupnost webu (min. na druhé stránce na Google); obsah tvořen ze

zahraničních zdrojů z alespoň 20 %; prezentace informací působivou formou (2 infografiky/měsíc, 1 publikace ke stažení/čtvrt roku, 1 video/2měsíce); speciální oddíly pro jednotlivé specifické skupiny (ženy, děti, muži, senioři); povzbuzování k užívání webu například vytvořením rozcestníku nejčastějších problémů a jejich řešení; povzbuzování k odběru zpravodaje (alespoň 50 nových kontaktů/měsíc); povzbuzování k tomu, co od návštěvníka MH potřebuje (tedy např. registrovat se na psychotherapeutické sezení).

- ✓ Tisk a distribuce min. 5 000 ks atraktivních propagačních materiálů do min. 20 neurologických ambulancí a dalších míst
- ✓ Poskytnutí psychotherapie alespoň 200 osobám/rok se spokojeností alespoň 75 % klientů zjištěné na základě dotazníkového šetření Přínos pomoci MH s účastí min. 40 osob
- ✓ Poskytnutí osobního, telefonického či emailového poradenství min. 1 200 osobám s migrénou či jejich blízkým/rok
- ✓ Subjektivní zlepšení psychického/zdravotního stavu u alespoň 50 % klientů zjištěného na základě dotazníkového šetření Přínos pomoci MH s účastí min. 300 osob

Klíčové akce pro implementaci v roce 2021/2022:

Klíčová akce	Zodpovídá	Termín
Vytvoření loga a designu organizace	Grafik a ředitel	Duben 2021
Vytvoření webových stránek	Grafik a ředitel	Duben 2021
Založení spolku	Ředitel	Duben 2021
Fundraisingové aktivity	Ředitel	Duben – prosinec 2021
Zajištění budovy a zařízení	Ředitel	Listopad - prosinec 2021
Zajištění fundraisera, PR pracovníka a účetní	Ředitel	Listopad 2021
Vytvoření a distribuce propagačních materiálů	Grafik a dobrovolníci	Listopad 2021
Zajištění sociálních pracovníků	Ředitel	Listopad 2021

Zajištění psychoterapeutů	Ředitel	Listopad 2021
Fundraisingové aktivity	Fundraiser	Leden – prosinec 2022
PR aktivity	PR pracovník	Leden – prosinec 2022
Vytvoření metodiky poradenství	Sociální pracovník	Leden 2022
Vytvoření metodiky psychoterapie	Psychoterapeut	Leden 2022
Poskytování psychoterapie	Psychoterapeut	Leden – prosinec 2022
Poskytování poradenství	Sociální pracovník	Leden – prosinec 2022

➤ **Priorita II.**

Aktivovat komunitu osob s migrénou i jejich blízkých jako prostředek podpory a změny

Strategie pro dosažení priority:

- Podporovat vznik komunity osob s migrénou, jejich blízkých i dalších zainteresovaných skupin
- Aktivovat vznikající komunitu k tomu, aby se sama stala prostředkem podpory a vzájemné pomoci
- Aktivovat vznikající komunitu k tomu, aby se sama angažovala na zlepšení podmínek pro osoby s migrénou ve společnosti

Krátkodobé cíle pro rok 2022:

- Každoročně realizovat veřejný průzkum s cílem definovat aktuální potřeby komunity osob s migrénou
- Podpořit a koordinovat vznik a činnost svépomocných skupin v alespoň jednom novém městě v ČR/rok

Indikátory:

- ✓ Realizace dotazníkového šetření Potřeby osob s migrénou s min. počtem respondentů 250
- ✓ Získání alespoň 10 příběhů/případových studií/rok a šíření svědectví pacientů na webových stránkách MH a jinde
- ✓ Zvýšení počtu osob s migrénou a jejich blízkých aktivně se účastnících na činnosti komunity (zvýšení počtu členů MH o alespoň 500 osob/rok, počtu členů online

FB skupiny o alespoň 500 osob/rok, počtu členů svépomocných skupin celkem 320 osob/rok, počtu dobrovolníků o 10 osob/rok)

- ✓ Realizace alespoň 220 setkání svépomocných skupin v Praze/rok s účastí 8 osob/setkání
- ✓ Zvýšení pocitu spolenectví, vzájemnosti a podpory mezi lidmi s migrénou a jejich blízkých alespoň o 50 % (zjištěno dotazníkovým průzkumem s min. počtem respondentů 250)

Klíčové akce pro implementaci v roce 2022:

Klíčová akce	Zodpovídá	Termín
Zajištění koordinátora skupin	Ředitel	Listopad 2021
Vytvoření metodiky pro skupiny	Koordinátor skupin	Leden 2022
PR aktivity	Koordinátor a PR pracovník	Průběžně
Realizace setkávání svépomocných skupin	Koordinátor	5x/týden
Realizace dotazníkového šetření	Pracovník PR	Leden 2022
Vytvoření a správa interaktivního diskuzního fóra	Pracovník PR	Leden – prosinec 2022
Sestavení dobrovolnického programu	Koordinátor skupin	Leden 2022
Nábor dobrovolníků	Ředitel a koordinátor	Únor 2022
Vedení dobrovolníků	Koordinátor skupin	Únor – Prosinec 2022

3. Marketingové plánování

Ze strategického plánu organizace vychází jak podle Slavíka (2014), tak podle Bačuvčíka (2011) plán marketingový, který odpovídá na otázku, jak strategických cílů dosáhnout právě s pomocí marketingových nástrojů jako je marketingová analýza, marketingový mix a podobně (tyto pojmy budou osvětleny později).

Marketingový plán představuje podle Kotlera (2013) ústřední nástroj pro řízení a koordinování tzv. marketingových aktivit, tedy stanovování cílů a úkolů z hlediska výrobků a služeb, které bude organizace nabízet; trhů, na nichž se bude pohybovat; a způsobů, jakými bude produkty dodávat svým zákazníkům. Organizace si v něm tedy odpoví na otázku, jak dostane své výrobky a služby ve správný čas na správné místo za správnou cenu a s účinnou reklamou těm správným zákazníkům (Šedivý, 2017).

Bačuvčík (2011) v marketingovém plánování postupuje dle navzájem se prolínajících kroků: začíná marketingovým výzkumem, pokračuje marketingovou analýzou, stanovením marketingového a komunikačního mixu a proces uzavírá nastavením ukazatelů marketingové kontroly. Uvedené kroky jsou přiblíženy dále v textu.

3.1. Marketingový výzkum

Podle Kotlera (2003) je základním kamenem každého marketingového rozhodování právě marketingový výzkum. Marketingový výzkum je i podle Hannagana (1996) základem marketingové strategie a co nejvíce rozhodnutí by podle něj mělo být podloženo takto získanými fakty. Marketingový výzkum Hannagan (1996) definuje jako „plánované a systematické shromažďování, srovnávání a analýzy údajů“, které pomáhají managementu organizace „při rozhodování o její činnosti a při kontrole důsledků těchto rozhodnutí.“⁴

Mezi nejčastější techniky marketingového výzkumu řadí Kotler (2003) například skupinové rozhovory, hloubkové rozhovory, dotazníky, ale i pozorování a experimenty.

⁴ str. 59 HANNAGAN, T. Marketing pro neziskový sektor. Management Press. Praha. 1996. ISBN: 80-85943-07-7.

Samotná metodologie marketingového výzkumu se pak podobá schématu standardního výzkumu (Disman, 2002, Hannagan, 1996): organizace si definuje problém a jeho cíle, zpracuje plán výzkumu a sběru informací, realizuje sběr informací, zpracuje a interpretuje výsledky a nakonec daná zjištění implementuje do praxe – využije tedy získaná data k navržení marketingové odpovědi (Bačuvčík, 2011).

3.2. Marketingová analýza

Druhý krok marketingového plánování tvoří marketingová analýza či podle Hannagana (1996) analýza uživatelského trhu, která pomůže organizaci pochopit a definovat, jaké jsou vlastně konkrétní skupiny lidí nebo organizací, kterým chce nabízet své produkty, jak jsou tyto skupiny rozsáhlé, kde mají sídlo a hlavně jaké mají potřeby (Šedivý, 2017).

Úkolem organizace bude v rámci analýzy trhu rozeznat tzv. tržní segmenty, na nichž se bude pohybovat, a identifikovat a definovat tzv. strategického zákazníka a jeho potřeby a očekávání (Slavík, 2014). Pod pojmem strategického zákazníka vidí Slavík (2014) ty osoby či organizace, které mají největší vliv na nákup výrobků či služeb organizace. Tržní segment potom definuje Veber (2001), a to jako skupinu osob nebo organizací, které sdílejí jednu nebo více podobných vlastností, jež u nich vyvolávají potřebu mít podobný výrobek nebo službu. Smyslem tzv. segmentace trhu je nakonec podle Molka (2019) jeho rozčlenění do homogenních skupin zákazníků, které se od sebe odlišují potřebami, charakteristikami a chováním.

K rozčlenění trhu se nejčastěji využívá následujících kritérií (Molek, 2019):

- a) Geografická kritéria – stát, region, město, komunita.
- b) Demografická kritéria – pohlaví, věk, národnost, etnická příslušnost.
- c) Psychologická kritéria – hodnoty, životní styl, osobnostní charakteristiky.
- d) Socioekonomická kritéria – výše příjmů, úroveň vzdělání, profese, příslušnost ke společenským třídám.

- e) Behaviorální kritéria – chování, postoje, vědomosti o produktu, frekvence využívání produktu.

Organizace neziskového sektoru se obvykle podle Slavíka (2014) obracejí na více typů zákazníků a trh je zde tedy tzv. členitý: v první řadě je zde uživatel – tedy ten, kdo produkt bezprostředně užívá; dále ovlivňovatel – tedy ten, kdo o použití produktu rozhoduje či spolurozhoduje (např. rodina uživatele); plátce – tedy ten, kdo produkt financuje či spolufinancuje (např. kraj); a případně schvalovatel – tedy ten, kdo produkt oficiálně povoluje (např. MPSV). Šedivý (2017) přidává ještě média, dodavatele služeb a spolupracující domácí i zahraniční subjekty, ale také zaměstnance organizace, její dobrovolníky, členy statutárních orgánů, zakladatele a management. Molek (2019) vidí cílové trhy v neziskovém sektoru jednodušeji, a to jako dvě obecné složky, kdy jednu tvoří zákazníci (tedy uživatelé) a druhou donoři (tedy přispěvatelé).

Postup, jak vybrat optimální tržní segment, navrhuje Molek (2019) následovně: organizace vyhodnotí každý tržní segment jak z hlediska jeho velikosti, růstového potenciálu a strukturální atraktivity, tak i z hlediska svých cílů a disponibilních zdrojů. Na základě výsledku hodnocení potom zvolí jednu z následujících tří možných strategických variant: buď nebere rozdíly v jednotlivých segmentech v úvahu (volí tzv. masový marketing), nebo připraví pro každý segment různou nabídku (volí tzv. diferencovaný marketing), anebo se orientuje na jeden nebo několik segmentů, ale pouze s jednou nabídkou (volí tzv. koncentrovaný marketing). Úspěšné neziskové organizace využívají podle Molka (2019) ve svých marketingových aktivitách dva typy strategií: strategii orientovanou na zákazníky (uživatele) a strategii orientovanou na donory (podporovatele).

Podle Molka (2019) si nakonec organizace definuje, co od ní její strategičtí zákazníci očekávají. Podle Bermana a Evanse (in Molek, 1990) očekávají uživatelé primárně užitečné a prospěšné, ale také cenově dostupné, případně bezplatné služby a bezproblémový přístup k těmto službám. Podporovatelé potom očekávají především akceptování příspěvku ze strany neziskové organizace, efektivní nakládání s těmito příspěvky a v neposlední řadě také uznání ze strany uživatelů, organizace i veřejnosti

(Berman a Evans, in Molek, 1990).

3.3. Marketingový mix

K tomu, aby organizace představila svým spotřebitelům své produkty, využije v dalším kroku tzv. marketingový mix. Marketingový mix je podle Kotlera (2013) a Molka (2019) soubor taktických marketingových nástrojů – výrobních, cenových, distribučních a komunikačních, které konkretizují všechny kroky, které by měla organizace učinit, aby vzbudila poptávku po svých produktech, a které jí zároveň umožňují upravit svou nabídku podle přání zákazníků na definovaném cílovém trhu. Marketingový mix by měla organizace podle Slavíka (2004) zpracovat pro každý nabízený produkt i tržní segment zvlášť.

Nástrojů marketingového mixu existuje velké množství – Krechovská (2018) i Bačuvčík (2011) doporučují čtyři základní, jež jsou v angličtině vymezeny čtyřmi „P“: product (produkt), price (cena), place (místo) a promotion (propagace). Vzhledem k tomu, že 4P reprezentují pouze hledisko prodejce, doporučuje Molek (2019) zahrnout ještě hledisko zákazníka, a to čtyřmi „C“, jež tvorbu čtyř „P“ zjednoduší, a které představují: customer value (tedy hodnotu pro zákazníka místo produktu), customer costs (tedy zákaznické náklady místo pouhé ceny), convenience (tedy pohodlí a ne pouze místo) a communication (tedy komunikaci namísto pouhé propagace). Základním principem marketingového mixu je nakonec podle Kotlera (2003) tyto proměnné řídit jako integrovaný celek.

3.3.1. Produkt

Produkt podle Molka (2019) v ideálním případě prochází čtyřmi životními fázemi, v nichž organizace volí rozdílné strategie: fázi uvedení na trh, fázi růstu, fázi zralosti a nakonec fázi poklesu.

V první fázi se organizace snaží přimět spotřebitele, aby její produkt vyzkoušeli (Molek, 2019). K tomu potřebuje, aby se o produktu především dozvěděli a poté uvěřili, že je to něco, co chtějí nebo potřebují (Molek, 2019). Nově vznikající organizace tak bude v této fázi usilovat o to, aby uvědomila členy své cílové skupiny o existenci svého

produktu na trhu a o jeho výhodách, ale také o to, aby v nich vzbudila chuť produkt vyzkoušet (Molek, 2019).

Fáze růstu je zase charakteristická tím, že byl již produkt zákazníky přijat, a objem jeho prodeje roste (Molek, 2019). V tomto stádiu se tedy organizace rozhoduje, do jaké míry dosavadní pozici na trhu stabilizovat a posílit, nebo zda rozvíjet novou poptávku novým produktem (Molek, 2019). Ostatním fázím zde není věnována vzhledem k zaměření práce pozornost.

Své produkty musí organizace podle Kotlera (2000) také tzv. diferencovat, tedy odlišit od ostatních produktů a zpracovat je takovým způsobem, aby je přiměla cílový trh preferovat. Jak již bylo řečeno, většina neziskových organizací poskytuje jako své produkty primárně služby, a to sebou nese jistá specifika: služeb se nelze dotknout, vytváří se a spotřebovávají současně a nakonec závisejí na tom, kdo je poskytuje (Šedivý, 2017). To vše způsobuje, že se u nich obtížněji kontroluje jejich kvalita (Slavík, 2004), která ovšem představuje jejich klíčovou vlastnost (Molek, 2019).

Pro jasné odlišení – tedy diferenciaci – produktu Šedivý (2017) a Molek (2019) doporučují následující formy, jimiž lze službám neziskových organizací navíc propůjčit „hmatatelné“ znaky, tedy znaky kvality: kvalitu služeb lze například prezentovat prostřednictvím kvality místa, kde budou poskytovány, a jeho vybavením, jasným definováním vlastností těchto služeb, kvalifikovanými a vstřícnými zaměstnanci, kteří budou služby poskytovat, kvalitními propagačními materiály, ale také efektivní komunikací a bezproblémovým přístupem ke službě, dále podle Kotlera (2000) pomocí symbolů a atmosféry či podle Slavíka (2014) působením značky a pověsti daného produktu a organizace jako celku.

Kvalitu svých produktů bude muset organizace také pečlivě sledovat a vyhodnocovat – Molek (2019) k tomu využívá například dotazování pomocí dotazníků nebo metodu zákaznických panelů, kdy se sejde skupina zákazníků a sdělí ke službě své názory a připomínky, které organizace zapracuje do své výrobní politiky.

3.3.2. Cena

Dalším nástrojem marketingového mixu, který si organizace v tomto procesu nastavuje, je cena. Podle Bačuvčíka (2011) je to částka, kterou uživatel dané služby za poskytovanou službu zaplatí, podle Slavíka (2004) zase částka, kterou je uživatel za danou službu ochoten zaplatit nebo do třetice podle Ftoreka (2012) hodnota vyjádřená penězi, za které je produkt nabízen či prodáván. Bačuvčík (2011) pak definuje cenu přímo optikou neziskového sektoru, a to jako centrálně stanovenou společenskou hodnotu – realizací neziskové služby totiž neziskové organizace přinášejí obecně veřejnou hodnotu.

Obvyklou cestou stanovení ceny v neziskovém sektoru je podle Slavíka (2014) tzv. nákladová kalkulace ceny. Podle Synka (2014) se při ní sčítají: přímé náklady závislé na objemu výroby (např. náklady na materiál a energie), část přímých nákladů nezávislých na objemu výroby (např. odpisy a pevná část mezd pracovníků), část režijních či jiných nepřímých nákladů (např. náklady na administrativu) a zisková přírážka. Všechny položky (kromě přímých závislých nákladů) se přitom do kalkulace ceny přičítají zvoleným podílem, pro nějž podle Synka (2014) neexistuje ideální pravidlo – například lze podíl stanovit rovným dílem pro všechny produkty. Cenu produktu lze podle Slavíka (2014) a Synka (2014) stanovit také na základě poptávky nebo na základě konkurence.

Tvorbu ceny bude podle Molka (2019) determinovat celá řada vnitřních i vnějších vlivů: zejména cíle organizace, charakter poskytovaných služeb, cena konkurenčních nabídek a intenzita konkurence na trhu, na němž bude organizace umísťovat své služby a další (Molek, 2019).

Specifické také je, že cena v „nezisku“ podle Slavíka (2014) pravděpodobně nepokryje celé náklady, neboť se to zde zpravidla ani neočekává; služby jsou často nabízeny zcela zdarma. Náklady jsou potom kromě případné platby od uživatelů hrazeny prostřednictvím dalších zdrojů, například veřejných (Slavík, 2014). Cenou za služby organizace pak bude i platba z těchto veřejných zdrojů (Slavík, 2014).

3.3.3. Distribuce

V předposledním kroku marketingového mixu si organizace stanoví místo a způsoby

distribuce a distribuční cesty, jejichž pomocí bude své produkty, tedy nejčastěji služby, distribuovat cílovému trhu (Kotler, 2000).

Podle Bačuvčíka (2011) využívají neziskové organizace k distribuci svých služeb nejčastěji tyto způsoby: realizují je přímo v zařízení, kde sídlí, nebo v domácnosti daného uživatele, případně pak na jeho pracovišti (např. formou podpory v práci), často potom využívají distribuci bez vazby na místo (např. formou osvětových kampaní).

Mezi distribuční cesty, jimiž organizace vstupují nejčastěji s produkty na trh, pak řadí Kotler (2000) webové stránky, e-mail, média, reprezentaci, ale také strategické a další partnery. Při distribuci nabídky zdůrazňuje Molek (2019) právě úlohu zprostředkovatelů. Ti dobře znají potřeby potenciálního zákazníka dané organizace, neboť s ním přicházejí do přímého kontaktu, a mohou tak být organizaci v této věci nápomocní. Při výběru zprostředkovatelů doporučuje Molek (2019) řídit se kritérii jako je výše nákladů na poskytování služby pomocí zprostředkovatele, důvěryhodnost a spolehlivost zprostředkovatele, ale také jeho kompetentnost.

3.3.4. Propagace

Posledním „P“ marketingového mixu je propagace, která podle Kotlera (2000) pokrývá veškeré propagační a komunikační nástroje, jež mohou o produktech organizace předat sdělení cílovému publiku, a zároveň toto publikum povzbuzovat k nákupu. Organizace tak bude v rámci těchto aktivit poskytovat informace o svém produktu své cílové skupině a zároveň u ní vyvolávat reakci, tedy zejména nákup daného produktu (Molek, 2019).

Při vytváření propagační koncepce doporučuje Slavík (2004) postupovat nejprve stanovením cílů propagace, pokračovat definováním sdělení, které bude propagace obsahovat, dále volbou komunikačního mixu, tedy nástrojů, jakými budou komunikační cíle dosaženy, v neposlední řadě vytipováním médií, jež budou k propagaci využity, a nakonec nastavením hodnotících kritérií.

Na prvním místě si tak organizace stanoví cíle propagace, a to podle životního cyklu svého produktu: informativní propagaci zvolí ve fázi zavádění produktu, přesvědčovací

ve fázi jeho zralosti a připomínací zase ve fázi poklesu (Slavík, 2004). Na to si definuje konzistentní marketingové sdělení, které bude komunikovat (Krechovská, 2018), a které může propagovat buď konkrétní produkt, nebo organizační identitu jako takovou, a může mít podobu sofistikované reklamy v časopise, nekonvenčních triček a mnoha dalších (Molek, 2019).

Volbu komunikačního nástroje bude mít podle Molka (2019) nezisková organizace pro své omezené finanční možnosti jednoduchou. Vzhledem k tomu, že ideální komunikační mix neexistuje, bude záležet na dovednostech managementu, aby zvolil co nejúčinnější komunikační mix v rámci daného rozpočtu (Molek, 2019). Mezi hlavní komunikační a propagační nástroje, mezi nimiž bude vybírat, řadí Kotler (2000) reklamu, osobní prodej, podporu prodeje, přímý marketing a public relations. V zaváděcí fázi přitom podle Molka (2019) organizaci nejlépe poslouží reklama a publicita, tedy PR, které vytvářejí právě povědomí o produktu a vzbuzují zájem zákazníků.

Jednotlivé nástroje komunikačního mixu a jejich silné a slabé stránky definuje Molek (2019):

- a) Reklama – jak již bylo uvedeno, reklama vytváří povědomí o produktu a seznamuje s ním zákazníka. Měla by respektovat tzv. pravidlo Keep It Simple: měla by být konkrétní, srozumitelná, specifická a přesvědčivá, ale také správně načasovaná. Reklama však sama o sobě nestačí, neboť ačkoliv dokáže zasáhnout vysoký počet osob, jen zřídka vede ke koupi produktu.
- b) Podpora prodeje – podpora prodeje zahrnuje soubor motivačních prostředků, které mají zákazníky přimět k tomu, aby nakoupili raději hned než později, a sestává ze širokého sortimentu nástrojů, jež podněcují ke koupi. Patří mezi ně například slevové kupony, soutěže, prémie, dárky k nákupu a další. Většina akcí tohoto typu však sice přiláká mnoho lidí, ale jakmile skončí, lidé často přejdou na jiný produkt.
- c) Přímý marketing – přednost přímého marketingu spočívá zejména v tom, že umožňuje budovat osobní a dlouhodobý vztah se zákazníkem; jeho stinnou

stránkou jsou však problémy související s otázkou narušování soukromí. Nejčastěji používanou formou přímého marketingu je direct mail, kdy jsou vybraným zákazníkům zasílány popisy produktů a reklamní sdělení pomocí pošty či emailu.

- d) Osobní prodej – osobní prodej je neúčinnějším, ale také nejdražším nástrojem komunikačního mixu. Jeho výhoda spočívá především v tom, že přímý kontakt se zákazníkem umožňuje přizpůsobovat obchodní sdělení jeho potřebám.
- e) Public relations – klíčovou roli v životě neziskových organizací nakonec sehrává public relations (PR), tedy podle Ftoreka (2012) širší neosobní komunikace organizace s veřejností orientovaná na vytvoření povědomí o organizaci, posílení její dobré pověsti a vybudování dobrých vztahů s různými částmi veřejnosti. Tato oblast je pojednána ve zvláštní kapitole.

Při volbě mediálního mixu, tedy správného média a mediálního nosiče, se bude organizace nakonec řídit zejména mediálními návyky svých cílových zákazníků, podle podstaty nabízeného produktu, ale také podle dosahu nebo dopadu daného média a dalších ukazatelů.

Hlavními druhy médií, mezi nimiž bude organizace vybírat, budou noviny, televize, rozhlas, časopisy, venkovní reklama, on-line reklama, přímé zásilky a další (Molek, 2019); a hlavními typy mediálních nosičů, tedy určitých prostředků v rámci jednoho média, pak konkrétní televizní kanály, rozhlasové stanice, všední či víkendová vydání deníků a podobně.

3.4. Positioning

Jakýmsi vyvrcholením celého marketingového mixu je podle Šedivého (2017) tzv. positioning („umístování“), tedy proces vytváření pozice na trhu a získání konkurenční výhody na tomto trhu. Tu podle Molka (2019) získá ta organizace, která nabídne zákazníkům větší hodnotu, než jakou nabízí konkurence, a to buď ve formě nižší ceny, nebo vyšší kvality.

Organizace bude tedy při budování positioningu volit mezi možnými strategiemi, a to tu, která bude nejlépe vyhovovat zákazníkům jejího cílového trhu: větší užitek za větší cenu, větší užitek za stejnou cenu, stejný užitek za nižší cenu, menší užitek za mnohem nižší cenu či větší užitek za nižší cenu (Molek, 2019). Jakmile se organizace rozhodne, jakou strategii přijme, přizpůsobí jí marketingový mix, a to tak, aby zvolenou strategii podporoval (Molek, 2019).

3.5. Marketingová kontrola

V marketingovém programu může podle Kotlera (2000) samozřejmě mnoho věcí selhat – může být nesprávně zvolená cílová skupina, produkt, cena, distribuce, komunikace nebo realizace. Proto je třeba, aby si organizace v rámci svého marketingového plánu vypracovala také postupy hodnocení a kontroly, a podle nich potom plán pravidelně revidovala s ohledem na aktuální potřeby (Bačuvčík, 2011).

Krechovská (2018) a Kotler (2013) navrhují používat níže uvedené kvalitativní i kvantitativní ukazatele a vybírat si mezi nimi ty nevhodnější pro konkrétní situaci či problém:

- a) Kvantitativní ukazatele: zvýšení počtu uživatelů služeb během stanoveného období o určité procento, nárůst počtu akcí, nárůst návštěvnosti na akcích, nárůst počtu zhlédnutí, nárůst počtu stažení, nárůst počtu kontaktních míst pro uživatele, zvýšení procentuálního podílu vyléčených/kompenzovaných klientů, zvýšení jejich uplatnění na trhu práce, absolvování určitého počtu školení a podobně.
- b) Kvalitativní ukazatele: subjektivní spokojenost uživatelů, zvýšení povědomí o službách organizace, zlepšení reputace organizace – hodnocení image organizace v dotazníkovém šetření.

4. Plánování PR

Také PR plán by měl jako všechny ostatní vycházet z celkové strategie organizace a navíc by měl být úzce propojený s plánem marketingovým a také s oblastí fundraisingu (Molek, 2019).

Pojem PR – public relations – se do češtiny překládá jako vztahy s veřejností a v této disciplíně jde, jak již bylo naznačeno, o budování silné značky, dobrého jména a o veřejností pozitivně vnímaného obrazu dané organizace (Šedivý, 2017). Bačuvčík (2011) definuje PR jako „sociálně komunikační aktivitu, jejímž prostřednictvím působí organizace na vnitřní i vnější veřejnost se záměrem vytvářet a udržovat s ní pozitivní vztahy a dosáhnout tak mezi oběma vzájemného porozumění a důvěry.“⁵

Mezi hlavní nástroje k dosažení cílů PR řadí Šedivý (2003) pořádání akcí, vydávání tištěných materiálů, budování organizační kultury, komunikaci s důležitými partnery a subjekty, publicitu a komunikaci s médii a zdůrazňuje také význam provozu webových stránek a prezentace organizace na sociálních sítích. Jednotlivé PR nástroje jsou definovány dále v textu.

4.1. Události

Podle Šedivého (2017) je pořádání událostí jednou z vůbec nejdůležitějších PR a zároveň také fundraisingových činností – to proto, že představuje příležitost pro zviditelnění organizace a získání podporovatelů.

Pořádání akcí by mělo stejně jako u ostatních PR nástrojů postupovat podle určitých kroků (Šedivý, 2017): na prvním místě stojí definice cíle akce a cílové skupiny, dále určení kapacity akce, jejího rázu a názvu či sloganu, definování silných stránek akce a jejích rizik, sestavení rozpočtu a návrh finančního zajištění, zajištění organizace a produkce, ale také kvalitního marketingu a prezentace, včetně přípravy podkladů pro medializaci, dále proškolení pracovníků, vytvoření samotného plánu akce a nakonec její legislativní ošetření.

⁵ str. 92 BAČUVČÍK, R.: Marketing neziskových organizací. ISBN: 978-80-87500-01-9. VeRBuM. 2011.

Mezi typické akce neziskových organizací patří výstavy, benefiční koncerty, sportovní akce, dny otevřených dveří, soutěže, oceňování osobností spjatých s určitým tématem, pochody, veřejné sbírky, děkovné snídaňe pro dárce a mnoho dalších (Bačuvčík, 2004, Šedivý, 2017). Šedivý (2017) nakonec připomíná, že kdo pořádá o něčem akci, je také v tom momentě považován za odborníka na danou oblast.

4.2. Webové stránky

Webové stránky představují podle Šedivého (2017) jakousi novodobou výkladní skříň, která většinou představuje vůbec první místo, kde se s organizací a jejími produkty lidé seznamují.

Šedivý (2017) doporučuje webové stránky sestavit podle následujících zásad: prvně určit cílovou skupinu a hlavní záměr, jehož má být dosaženo, nato zajistit u stránek jejich přístupnost (např. pomocí optimalizace SEO), dobrou ovladatelnost, srozumitelnost, logičnost, intuitivnost a rovněž grafický design korespondující s designem organizace a nakonec pravidelnou aktualizaci (např. dle statistik z měření návštěvnosti stránek pomocí Google Analytics).

Podle Bačuvčíka (2004) by pak webové stránky měly být vybaveny následujícím obsahem: základními informacemi o týmu, kontakty, etickým kodexem, zakládacími listinami, informacemi o možnostech finanční podpory a o získání členství v organizaci, informacemi o poskytovaných službách, ale také uvedením referencí dárců, klientů a významných osob, odkazů na články v médiích, kde se organizace objevila, či vyjmenování úspěchů, jichž dosáhla.

4.3. Publikace

Dalším z nástrojů k dosažení cílů PR je produkce a vydávání tiskovin, mezi něž patří podle Šedivého (2017) a Bačuvčíka (2004) interní dokumenty typu zakládacích listin, smluv či faktur a externí materiály typu newsletteru, informačních a propagačních materiálů, publikací, výročních zpráv, vizitek a podobně.

U všech materiálů by měla organizace dbát několika zásad (Šedivý, 2017): primárně

na reprezentativnost, obsahovou a jazykovou správnost a jednotný vizuální styl, tedy zejména barevnost a grafickou úpravu, ale také na profesionální a originální dojem, praktičnost a srozumitelnost či na oprávnění ke zveřejňování případných fotografií a na jejich tiskovou kvalitu. Logo organizace, které se bude v materiálech objevovat, by zase mělo být snadno zapamatovatelné a srozumitelné, ale také jedinečné, dobře viditelné a nesoucí jasné poselství (Bačuvčík, 2004).

Před přípravou externích materiálů Šedivý (2017) doporučuje postupovat dle následujících kroků, na jejichž základě organizace určí, jaký bude mít konkrétní tiskovina obsah a formu: komu je materiál určen, jaký má splnit cíl, kolik kusů jich bude třeba, jak budou materiály distribuovány a kolik to bude organizaci stát? Krechovská (2018) zde přitom navrhuje využít pro bono návrhů kampaní či reklamy od komerčních marketingových agentur.

4.4. Komunikace s důležitými subjekty

Komunikace s vnějším prostředím a veřejné působení je podle Šedivého (2017) rovněž nezbytným nástrojem k dosažení cílů a budování značky organizace. Nezisková organizace by měla navazovat a udržovat vztahy zejména s médii jako zprostředkovateli informací; s komunitou, tedy jejím nejbližším okolím; s uživateli služeb jako nositelů zájmů, jež organizace chrání; se zaměstnanci, dobrovolníky a členy, ale také s orgány veřejné správy, s neziskovým sektorem, s komerčními firmami, vzdělávacími institucemi, vlivnými a známými osobnostmi a nakonec s veřejností jako takovou (Šedivý, 2017). U každého partnera pak Šedivý (2017) doporučuje dbát na jeho dobrou znalost, včetně jeho motivace.

Podle Šedivého (2017) je pro organizaci také vrcholně důležité, aby byla veřejně aktivní, to například následujícími způsoby: získáváním členství v domácích a zahraničních oborových sítích, dalších prestižních organizacích a lobbovacích skupinách, navazováním spolupráce s ostatními neziskovými a ziskovými organizacemi, získáváním významných podporovatelů, reprezentováním na konferencích či debatách, posilováním svého profesionálního statutu (např. etickým a profesionálním chováním a budováním pověsti odborníků na danou oblast), posilováním obrazu prostřednictvím lídra nebo

známé osobnosti (např. budováním inspirativní osobnosti ředitele či získáváním ambasadorů), prezentováním se jako úspěšná organizace (např. zveřejňováním příkladů své dobré praxe) a v neposlední řadě recipročním vystupováním.

4.5. Organizační kultura

Budování organizační kultury je podle Šedivého (2017) jedním z klíčových nástrojů PR, neboť tato kultura v podstatě vytváří dobré jméno a image celé organizace. Šedivý (2017) organizační kulturu chápe jako představu o organizaci vycházející z její filosofie, poslání, vize a cílů a jako (Šedivý, 2012) soubor interních pravidel a zvyklostí, na jejichž základě probíhá v organizaci její každodenní fungování.

Má-li být organizační kultura funkční, musí být podle Šedivého (2017) podporována chováním organizace navenek i dovnitř. Vhodné mechanismy pro její tvorbu pak navrhuje Tichá (2005) a Šedivý (2017): zajištění souznění pracovníků s posláním organizace, definování a udržování jasných pravidel, standardů práce i pravidelných rituálů, stanovení etického kodexu a kontroly jeho plnění, vytvoření organizačního loga a jednotného vizuálního stylu, definování jasných pravidel odměňování a hodnocení, zapojování pracovníků do řízení, vytvoření a udržování příjemného a reprezentativního prostředí, podporování vzájemné úcty, respektu a vzájemné spolupráce, zajištění dostatečné informovanosti, důraz na lídrovské schopnosti a mnoho dalších.

4.6. Publicita a vztahy s médii

Tzv. media relations nakonec Šedivý (2017) považuje za královskou disciplínu PR. Při jeho formování usiluje organizace o vytváření a řízení publicity, tedy o získání neplaceného prostoru v médiích, který bývá poskytován konkrétní osobě, organizaci, tématu nebo události (Molek, 2019).

Základem pro vztah s médii je podle Šedivého (2017) navázání kontaktů s novináři. Ideální nástroj k jejich evidenci potom představuje tzv. medialist, tedy členěný a pravidelně aktualizovaný seznam médií a kontaktů na konkrétní redaktory, s nimiž má organizace zájem spolupracovat (Šedivý, 2012). Media list lze vytvořit pomocí rešerše médií se zaměřením na danou oblast, účastí na konkurenčních tiskových konferencích a

následným seznámením s novináři, získáním kontaktů od spřízněných organizací, zahájením spolupráce s novináři z okolí, kontaktováním daných médií s dotazem, kdo se zabývá danou oblastí, a podobně (Šedivý, 2012).

Přímo s novináři potom Šedivý (2017) radí komunikovat pomocí tiskových zpráv, tiskových konferencí, osobních setkání (např. pracovních snídaní), telefonických rozhovorů či e-mailem, a to především stručně, srozumitelně, jednoduše a s nabídkou nových, zajímavých, aktuálních a korektních informací.

Při tvorbě tiskové zprávy potom Šedivý (2017) doporučuje dodržovat strukturovanou osnovu: jasně formulovat sdělení, o něž ve zprávě jde, uvést konkrétní a ověřené informace, čísla a data, ale také srovnání se zahraničím, příběhy a citace konkrétních osob.

4.7. PR kalendář

Organizace by si nakonec podle Šedivého (2017) měla všechny své PR aktivity zanést do tzv. PR kalendáře, který slouží právě k zaznamenání všech hlavních programových události zajímavých pro veřejnost a na ně navazujících PR činností.

Díky takovému kalendáři bude mít organizace přehlednou představu o tom, jak jsou její PR aktivity rozloženy v průběhu určitého časového období (Molek, 2019), a předejde tak tomu, že by byly všechny její akce kumulované do několika málo měsíců.

5. Personální plánování

Fungování každé organizace závisí na lidech, kteří v ní pracují, a proto je také promyšlený personální plán, respektive plán lidských zdrojů, pro úspěch jakékoliv organizace bazálním předpokladem (Milkovich, 1993). Lidé jsou i podle Koubka (2000) nejdůležitějším faktorem fungování organizace a takzvané personální plánování potom těžištěm organizačních plánovacích činností.

Armstrong (1999) definuje personální plánování jako systematický a kontinuální proces analýzy potřeby lidských zdrojů v organizaci a vytváření personální politiky orientované na dosažení jejích cílů. Podle Kociánové (2010) usiluje organizace v personálním plánování o to, aby měla v budoucnosti pracovní síly za prvé v potřebném množství, za druhé s potřebnými znalostmi, dovednostmi a osobnostními charakteristikami, a za třetí optimálně rozmístěné do pracovních míst i organizačních celků ve správný čas a s přiměřenými náklady.

Při sestavování personálního plánu doporučují autoři vycházet z organizační vize, poslání a cílů, respektive strategického plánu jako takového, a na jejich základě nejprve odhadnout počet a druh zaměstnanců, kterých bude ke splnění vytyčených cílů zapotřebí, následně stanovit zdroje jejich pokrytí a nakonec sestavit plán tzv. personálních činností – tedy výběru zaměstnanců, jejich hodnocení, odměňování a vzdělávání (Šikýř, 2014, Koubek, 2007, Milkovich, 1993). Podle Armstronga (1999) může však být proces plánování lidských zdrojů prováděn i bez použití pečlivě vypracovaných a promyšlených modelů.

5.1. Vytváření pracovních míst

Na prvním místě personálního plánování stojí podle Armstronga (1999) analýza úkolů, které je třeba vykonávat právě v zájmu stanovených cílů, a následné přiřazení jednotlivých úkolů ke konkrétním pracovním místům. Pracovní úkol definuje Koubek (2000) jako část práce, která se skládá z jedné nebo více operací, a je určená svým konečným výsledkem nebo cíli. Vnitřní struktura každého takového úkolu se podle Armstronga (1999) skládá ze tří prvků: z plánování, tedy rozhodování o postupu, jeho

načasování a potřebných zdrojích, ze samotné realizace plánu a nakonec z kontroly.

Podle Kociánové (2010) lze k analýze úkolů využít celou řadu metod, a to jak intuitivních, tak kvantitativních, přičemž se podle Koubka (2000) většinou využívá jejich kombinace, a podle Armstronga (1999) zase převážně metod intuitivních.

Mezi ty patří například tzv. kaskádová metoda nebo tzv. metoda manažerských odhadů. Při té první jsou úkoly organizace postupně rozepisovány na nižší organizační úrovně a k nim jsou odhadovány počty a typy pracovníků (Kociánová, 2010). U druhé metody odhadují manažeři velikost a strukturu budoucí potřeby pracovníků a postupně tyto odhady připomínají a upravují (Kociánová, 2010). Armstrong (1999) také uvádí metodu založenou na časových studiích, jejímž prostřednictvím lze vypočítat, jak dlouho jednotlivé pracovní operace trvají a kolik budou vyžadovat pracovníků.

Souhrn takto definovaných pracovních úkolů se stává obsahem práce určitého pracovního místa. To Šikýř (2014) definuje jako základní organizační jednotku obsazenou zpravidla jedním zaměstnancem a vymezenou právě souhrnem pracovních úkolů a souvisejících povinností, pravomocí, odpovědností, podmínek a požadavků vykonávané práce.

Na základě zjištěných informací nakonec organizace vypracuje pro jednotlivá pracovní místa popisy a specifikace, v nichž shrne všechny požadavky na dané pozice, včetně dovedností, znalostí a osobnostních kvalit, které jsou spjaté s úkoly, jež dané pozice vykonávají (Milkovich, 1999). V popisu pracovního místa nesmí chybět název práce a pracovní funkce, organizační začlenění pracovního místa, charakteristika práce a popis základních pracovních úkolů a činností a popis povinností, zodpovědností a požadavků na pracovníka, tedy na jeho vzdělání, praxi a osobnostní předpoklady (Šedivý, 2017, Koubek, 2000).

5.1.1. Organizační struktura

Spojováním jednotlivých pracovních míst do vyšších organizačních celků podle Koubka (2000) vzniká tzv. organizační struktura, jejímž prostřednictvím získá činnost jednotlivých pracovníků svou formu. Podle Vodáčka (2009) zajišťuje organizační

struktura dobré podmínky pro práci a slaďuje plnění prováděných činností. Šikýř (2014) ji zase pojímá jako nástroj realizace strategie organizace, jako „formální vymezení vztahů mezi zaměstnanci a ostatními zdroji za účelem vykonávání sjednané práce, dosahování požadovaného výkonu a realizace strategických cílů organizace.“⁶

Tvorba organizační struktury je podle Šedivého (2002) vždy proces šitý na míru dané organizaci, a proto by při ní měla organizace přihlížet k takovým faktorům jako je její velikost a budoucí právní forma, technická základna, systém řízení či profesní profil budoucích pracovníků. Rovněž Smejkal (2013) razí pravidlo, že nejlepší organizační uspořádání je to, které nejlépe vyhovuje dané situaci v organizaci a zároveň: „Čím je organizační struktura jednodušší, tím méně se toho může pokazit.“⁷

Smejkal (2013) dělí organizační struktury do několika typů:

- a) Liniová struktura – v této struktuře je jeden útvar nadřazen ostatním, a tak zde mezi jednotlivými útvary existuje přímá nadřízenost a podřízenost. Pro tuto strukturu je typické rychlé rozhodování a snadná centralizace moci, ale také značné nároky na vedoucí jednotlivých oddělení.
- b) Funkcionální struktura – v této struktuře je jeden vedoucí nahrazen několika specializovanými vedoucími, kteří rozhodují o otázkách spadajících do jejich kompetencí. Typická je zde jasná definice odpovědnosti, ale také náročná koordinace činnosti jednotlivých útvarů a vyšší náklady na realizaci této organizační struktury.
- c) Liniově-štabní struktura – v této struktuře je provádění odborných činností zajišťováno samostatnými útvary (tzv. štaby), které jsou podřízeny útvaru na vyšší úrovni řízení. Typická je zde jednoduchost řízení, rychlost rozhodování a možnost využití specialistů.
- d) Maticová struktura – v této struktuře je základem klasická vertikální liniová

⁶ str. 87, ŠIKÝŘ, M. Nejlepší praxe v řízení lidských zdrojů. Grada. Praha. 2014. ISBN: 978-80-247-5212-9.

⁷ str. 172, SMEJKAL, V. RAIS. Řízení rizik ve firmách a jiných organizacích. Grada. 2013. ISBN: 978-80-247-4644-9.

struktura, která je kombinována s horizontálně fungujícími ad-hoc vytvářenými týmy, které se věnují například speciálním projektům. Typické je zde zdůraznění skupinové práce a snížení rizika chyb, ale také nejasná odpovědnost za náklady a zisk.

5.2. Odhad pokrytí potřeby pracovníků

Poté, co si organizace stanoví potřebu pracovníků, tedy jejich počet a strukturu, bude v další fázi personálního plánování rozhodovat o tom, z jakých zdrojů tuto potřebu po pracovních silách pokryje: zda ze svých vnitřních zdrojů, nebo z vnějšího trhu práce (Koubek, 2000, Kociánová, 2010).

K odhadu pracovních sil z vnitřních zdrojů se podle Koubka (2000) využívají rovněž metody intuitivní a kvantitativní. Jako vhodnou uvádí Koubek (2000) například metodu bilanční, při níž manažer intuitivně zjišťuje soulad mezi pracovními schopnostmi současných pracovníků a pracovními místy. Ideální je zde následná motivace stávajících pracovníků k vyššímu výkonu či ke zvyšování kvalifikace, případně nasazení výkonnější techniky či technologie (Koubek, 2000).

Až teprve poté, co jsou vnitřní zdroje vyčerpány, doporučuje Koubek (2000) obrátit pozornost na vnější trh práce. Mezi vnější zdroje zaměstnanců řadí nezaměstnané na trhu práce, zaměstnance jiných organizací, studenty a absolventy škol, ženy v domácnosti, osoby v důchodovém věku, pracovní zdroje v zahraničí a podobně (Koubek, 2000).

K odhadu pracovních sil z vnějších zdrojů lze využít existující statistiky pracovních sil a zaměstnanosti či statistiku školskou, a sledovat v nich faktory jako je lokální úroveň nezaměstnanosti, existence lidí s požadovanou kvalifikací a dovednostmi, produkce vysokých škol a univerzit, nabídka pracovních příležitostí u konkurujících zaměstnavatelů, pracovní atraktivita oblasti a další (Kociánová, 2010, Koubek, 2000, Armstrong, 1999).

Poté, co organizace rozhodne, z jakých zdrojů potřebu po pracovních silách pokryje, vstoupí v personálním plánování do další fáze, tedy fáze plánování jednotlivých personálních činností (Koubek, 2000). Zde budou uvedeny pouze ty, které jsou relevantní

pro vznikající organizaci.

5.3. Plánování personálních činností

5.3.1. Plánování získávání a výběru pracovníků

V první fázi plánování personálních činností bude organizace specifikovat způsob nábory pracovníků, ale také s tím souvisejícího zvyšování své atraktivity (Kociánová, 2010, Armstrong, 1999), pod něž Armstrong (1999) řadí například nabídku vzdělávacích programů, atraktivních mezd, zaměstnaneckých výhod, zlepšování zaměstnavatelské pověsti organizace jako takové a podobně.

Metod získávání pracovníků je podle Armstronga (1999) celá řada a obvykle se používá více možností najednou: inzerování, využití zprostředkovatelské agentury, poradenské firmy specializované na získávání pracovníků nebo využití nabídky absolventů vzdělávacích zařízení.

Nejobvyklejší metodu představuje podle Armstronga (1999) inzerování, jehož prvním krokem je napsání inzerátu, dále stanovení formy a podoby inzerátu, volba vhodných médií a jako poslední vyhodnocování odpovědí na daný inzerát. Při samotné tvorbě inzerátu doporučuje Koubek (2000) postupovat dle zpracovaného popisu pracovního místa a zařadit do něj nejen informace o organizaci a pracovním místě, ale také o požadavcích na pracovníka, platu, o místě vykonávané práce a podobně.

Uchazeče o pracovní místo navrhuje Armstrong (1999) v dalším kroku třídit dle klíčových kritérií specifikace pracovního místa, a to na velmi vhodné, vhodné a nevhodné. Velmi vhodné uchazeče navrhuje třídit dále, a to až do doby, než se vytvoří přiměřeně velký soubor uchazečů, které posléze organizace pozve k přijímacímu pohovoru (Armstrong, 1999).

Organizace si nato sestaví program pohovorů (Armstrong, 1999). Zde Šedivý (2017) speciálně pro prostředí neziskových organizací navrhuje zejména přítomnost dvou hodnotitelů při pohovoru, pozvání všech kandidátů na jeden určitý den a stanovení stejného množství času a dotazů každému z nich. To vše podle něj přinese velkou časovou

úsporu a také zvýšení objektivitu při výběru (Šedivý, 2017). Mezi nejběžnější metody pohovorů Armstrong (1999) řadí individuální pohovory, pohovorové panely, výběrové komise a assessment centra.

Pro výběr zaměstnanců při samotných pohovorech potom Kociánová (2010) využívá například techniku modelových situací či rozhovor založený na kompetencích, které vycházejí z praxe zmiňovaného assessment centra. Výhodiskem pro takové rozhovory jsou identifikované kompetence pro dané pracovní pozice, a tak je při takovém pohovoru uchazeč veden otázkami a konkrétními požadavky k tomu, aby prokázal své schopnosti na příkladech ze svého dosavadního pracovního života a na svých schopnostech, nebo je vyzýván k hraní rolí a k řešení typických problémů dané pracovní pozice (Kociánová, 2010, Armstrong, 1999).

Poté, co je fáze pohovorů ukončena, rozhodne organizace, kterému z uchazečů nabídne zaměstnání, a pokud dotyčný nabídku přijme, přichází etapa přijímání zaměstnanců (Šikýř, 2017). Ta zahrnuje formální procedury spojené s uzavřením pracovně-právního vztahu, a to buď na základě pracovní smlouvy, dohody o pracovní činnosti, dohody o provedení práce nebo jinými způsoby (Šikýř, 2017).

5.3.2. Plánování adaptace pracovníků

Získá-li organizace prostřednictvím výběrového řízení toho správného pracovníka, čeká ji další krok: ujasnění procesu jeho uvádění na pracovní pozici, tedy tzv. adaptační proces (Koubek, 2000).

Začleňování pracovníka mívá dle Koubka (2000) v případě formálně řízené adaptace na starosti uváděcí osoba či mentor, který pracovníkovi pomůže organizaci a jeho pozici lépe poznat. V případě neformální adaptace potom proces probíhá spontánně (Koubek, 2000). Ve formálním adaptačním procesu se pracovník podle Kociánové (2010) řídí tzv. adaptačním plánem, jednoduchým nástrojem pro řízení adaptace pracovníků, který zahrnuje všechny významné kroky tohoto procesu v časovém harmonogramu.

Adaptační proces začíná nástupem do zaměstnání a probíhá podle Šikýře (2017) s využitím rozmanitých metod vzdělávání: instruktážemi, pověřením úkolem,

asistováním, prostřednictvím pracovních porad a podobně. Úkolem pracovníka je v rámci tohoto procesu zvládnout svou pracovní pozici, ale i začlenění do samotné organizace (Kociánová, 2010).

V začátku adaptačního procesu je podle Kociánové (2010) vhodné poskytnut pracovníkovi základní informační materiál, jež mu orientaci v organizaci usnadní, a který obsahuje: informace o její vizi, poslání a činnosti, diagram organizační struktury a základní organizační normy (např. etický řád), kontakty na pracovníky, shrnutí pravidel komunikace (např. vzory formulářů) a pracovních podmínek (např. údaje o pracovní době), informace o odměňování, o možnostech vzdělávání a rozvoje a podobně.

Hodnocení naplňování adaptačního procesu potom podle Šedivého (2017) probíhá průběžně: zaměstnanec si během něj zapisuje do svého adaptačního plánu informace o tom, jak se začlenil, co se mu daří a co ne, jak naplňuje cíl, který si stanovil, přičemž své stanovisko doplňuje i mentor či vedoucí pracovník. Adaptační program končí rozhodnutím organizace či uplynutím zkušební doby.

5.3.3. Plánování hodnocení pracovního výkonu

V další fázi čeká organizaci sestavení plánů hodnocení pracovního výkonu pracovníků, které podle Koubka (2000) stanovují obsah, metody, procedury a časový rozvrh systematického hodnocení práce. Tento nástroj podle Šikýře (2017) „umožňuje organizaci kontrolovat, usměrňovat a podněcovat pracovníky v průběhu vykonávání sjednané práce“⁸ a pomáhá dosahovat lepších výsledků organizace (Armstrong, 2000).

Podstatu hodnocení pracovníků vidí Šikýř (2017) v systému poskytování zpětné vazby vedoucími pracovníky pracovníkům řadovým. Základ pro takový systém podle Milkoviche (1993) představuje srozumitelný popis pracovních pozic, definovaná očekávání a odpovědnosti s nimi spojené a také zadání konkrétní práce. Systém poskytování zpětné vazby tak bude pro každou organizaci specifický (Armstrong, 1993). V obecné rovině však obvykle získá podobu více či méně formální informace o plnění či neplnění daných pracovních úkolů, hodnotícího formuláře nebo pravidelného hodnotícího pohovoru

⁸ str. 109, ŠIKÝŘ, M. Nejlepší praxe v řízení lidských zdrojů. Grada. Praha. 2014. ISBN: 978-80-247-5212-9.

(Milkovich, 1993).

Vhodná kritéria hodnocení definují Milkovich (1993) a Šikýř (2017): v první řadě je vhodné hodnotit pracovní roli jako takovou, tedy kvantitu a kvalitu plnění zadaných úkolů a včasnost jejich provedení, dále chování v průběhu pracovního procesu, tedy například přístup k práci a přítomnost v ní, v neposlední řadě schopnosti a způsobilost k práci, ale také osobní a charakterové rysy jako způsob vystupování a nakonec také perspektivnost pracovníka, tedy jeho zájem spojit svou kariéru s danou organizací.

Na základě výstupů hodnocení potom pracovník spolu s vedoucím zpracuje tzv. plán osobního rozvoje. Ten Armstrong (2000) pojímá jako přehled různých činností směřujících ke zvýšení kompetencí pracovníka, v němž jsou za prvé definovány očekávání a cíle, tedy čeho má pracovník dosáhnout, za druhé způsoby měření daného výkonu, ale také kompetence potřebné k odvedení požadovaných výsledků a přehled rozvojových akcí. Ty mohou mít podobu vzdělávání, koučování či práce na projektech (Armstrong, 2000).

Vedoucí pracovník potom v průběhu stanoveného období pozoruje pracovní výkon pracovníka a poskytuje mu pomoc při zlepšování jeho pracovního výkonu (Armstrong, 1999).

5.3.4. Plánování odměňování a motivace práce

Při plánování personálních činností je třeba podle Koubka (2000) brát v úvahu také oblast odměňování pracovníků, neboť může představovat limitující faktor. V této fázi personálních činností si proto organizace konstruuje systémy odměňování, které mají podle Koubka (2000) rozpoznat a určit, co je třeba udělat, aby byli pracovníci dostatečně přitahováni, stabilizováni a stimulováni k žádoucímu pracovnímu výkonu.

Před sestavením takových systémů Šedivý (2011) nejdříve analyzuje základní motivační klima v organizaci, aby zjistil, co je pro pracovníky motivující – jestli výsledky, peníze, spokojenost klientů, dobré jméno organizace či jiné faktory, a až teprve na základě těchto zjištění stanovuje specifické formy odměňování a motivace. Armstrong (1999) zase za klíčové zásady pro tvorbu takových systémů považuje zapojení liniových

manažerů a zaměstnanců do rozhodování o jejich tvorbě, zajištění jejich spravedlnosti a přesnosti a v neposlední řadě garance konkurenceschopnosti poskytované odměny tak, aby fungovala jako nástroj zlepšování výkonu a změny kultury organizace.

Samotný systém odměňování bude posléze obsahovat tyto konkrétní prvky (Šedivý, 2017, Šikýř, 2014, Koubek, 2000, Armstrong, 1999): peněžní odměny (tj. pevné a pohyblivé mzdy a odměny), zaměstnanecké výhody (např. placené přestávky v práci, dotované stravování či služební auto) a nepeněžní odměny (jako např. pochvaly, povýšení či flexibilní pracovní dobu). Mzdové rozpětí musí přitom podle Šikýře (2014) respektovat zásady odměňování za práci stanovené zákoníkem práce, což znamená, že mzda nesmí být nižší než mzda minimální, tedy nejnižší přípustná výše odměny za práci v pracovněprávním vztahu (Šikýř, 2014).

Jak prakticky postupovat při samotném odměňování pracovníků podle jejich přínosu, dovedností a schopností, pak navrhuje Koubek (2000), když doporučuje brát v potaz jednotlivé faktory stimulující u pracovníků pracovní výkon stanovené Mezinárodním úřadem práce (in Koubek, 2000): dovednosti, duševní úsilí, hospodaření se zdroji, iniciativu, odbornou přípravu a odpovědný přístup k práci, dále také úroveň plánování a koordinace, samotné plnění úkolů, přesnost a schopnost řešení problémů a v neposlední řadě úroveň řízení a kontroly lidí, sociální dovednosti, tvořivost, úsilí a další.

Mezi další typy personálních činností, které organizace obvykle plánují, patří například rozmísťování pracovníků či snižování počtu pracovníků, zpracovává se často také plán flexibility a další (Koubek, 2000, Armstrong, 1999).

5.4. Zpracování rozpočtu a kontrola

Personální plán by měl nakonec podle Armstronga (1999) zahrnovat detailní rozpočty a normy týkající se právě lidských zdrojů. Náklady na zaměstnávání lidí rozděluje na náklady na odměny (tedy na mzdy, zaměstnanecké výhody a podobně), na náklady na získávání pracovníků, na vzdělávání pracovníků, na bezpečnost a ochranu zdraví a na další služby a výhody pro pracovníky (např. stravování či sociální program) a nakonec na náklady na personální administrativu (Armstrong, 1999). Za samozřejmost potom

považuje pravidelné sledování plnění plánu právě z hlediska stanovených rozpočtů a norem (Armstrong, 1999).

Každá z uvedených oblastí personálního plánu by v sobě měla obsahovat také vyjasnění odpovědností za realizaci a kontrolu a stanovení postupu, jak budou porovnávány výsledky s plánem (Milkovich, 1993), a to například formou prostého hlášení o počtu získaných pracovníků v porovnání s původními plány, zprávy o úspěších v propojování organizace s institucemi či hodnocení vzdělávacích programů a jejich dopadu a podobně.

6. Finanční plánování

Poslední kapitola teoretické části je věnována procesu finančního plánování. Jeho těžištěm a výsledkem je podle Tetřevové (2006) finanční plán, který podle Korába (2007) představuje završení tvorby podnikatelského plánu.

Smyslem finančního plánu je podle Srpové (2011) transformovat všechny předchozí části podnikatelského plánu do číselné podoby a prokázat reálnost podnikatelského záměru z ekonomického hlediska. Finanční plán by tak měl být stejně jako všechny ostatní části podnikatelského plánu úzce navázán na strategické záměry organizace (Veber, 2008).

Wupperfeld (2003) dělí finanční plány na krátkodobé, které vycházejí z očekávané skutečnosti běžného roku, a které se rozdělují na měsíce, a na dlouhodobé, které jsou méně podrobné, a člení se na roky. Takové plány se podle Korába (2007) nerozpracovávají na všechny dílčí oblasti – stanovují pouze souhrnné cílové ukazatele, na něž je třeba se v daném období zaměřit.

Oblast financí je podle Šedivého (2017) u neziskových organizací oproti „byznysu“ nejvíce specifickou součástí jejich provozu. To z důvodu jejich větší závislosti na dotacích, grantech a darech a až teprve pak na příjmech z prodeje produktů. Proto je pro takové organizace složité při finančním plánování jednotlivé kroky spolehlivě predikovat (Šedivý, 2017).

Také podle Vebera (2000) a Wupperfelda (2000) je při finančním plánování třeba počítat s určitou mírou nejistoty a raději prezentovat více variant plánu, a to ve struktuře reálné a pesimistické. U vznikající organizace navíc první propočty obvykle nezohledňují zásady finančního účetnictví – jsou spíše založeny na manažerském přístupu, tedy zejména na úsudku a odhadech (Srpová, 2011).

6.1. Zakladatelský rozpočet

Při zakládání organizace je podle Korába (2007) nejdůležitější otázkou sestavení tzv. zakladatelského rozpočtu, který se používá právě v situacích, kdy ještě nejsou k dispozici informace z předchozího období. Rozpočet je podle Korába (2007) formalizovaným vyjádřením očekávání zakladatelů organizace a kvantifikace celkových výdajů

potřebných k realizaci jejich podnikatelského záměru a výnosů, jichž lze realizací daných záměrů dosáhnout.

Při tvorbě zakladatelského rozpočtu stanovují zakladatelé výši potřebných zdrojů financování, kterou určuje výše majetku potřebného k zabezpečení plynulého provozu zakládané organizace (Koráb, 2007). Podle Srpové (2011) jsou zapotřebí zejména prostředky na založení organizace, na pořízení dlouhodobého majetku, na pořízení oběžného majetku a na zahájení činnosti, tj. na financování provozních nákladů do doby prvních tržeb.

Podle Synka (2010) se rozpočet prakticky stanovuje buď „odshora dolů“, tedy nejprve za celou organizaci s postupným rozepisováním na nižší útvary, nebo „odzdola nahoru“, tedy vypracováním dílčích rozpočtů za jednotlivé útvary od nejnižších po nejvyšší a jejich sumarizací, případně potom kombinací obou postupů. Systém „odzdola nahoru“ pak Synek (2010) považuje za nejpřesnější.

6.2. Finanční výkazy

Za nejvhodnější formu finančního plánu považuje Koráb (2007) finanční výkazy. Podle Blaha (2006) se jedná o dokumenty finančního účetnictví sestavované podle všeobecných konvencí. Jejich přesnou strukturu a náplň určují podle Synka (2013) národní a mezinárodní normy a pravidla – v ČR především zákon o účetnictví.

Oproti účetním výkazům není podle Korába (2007) ty plánované nutné sestavovat v tak podrobném členění; stačí je vypracovat ve zkrácené formě. Také podle Vebera (2000) by neměly tabulky a výpočty v podnikatelském plánu dominovat, a finanční plán by tak měl být omezen na podstatné údaje.

Hlavní výstupy finančního plánování podle Srpové (2011), Synka (2010, 2014), Vebera (2000) i Korába (2007) tvoří zejména plánovaná rozvaha, plán nákladů a výnosů, plán peněžních příjmů a výdajů, plán peněžních toků (cash flow), plánovaný výkaz zisku a ztráty (výsledovka), výpočet bodu zvratu a plán financování. Jednotlivé finanční výkazy jsou definovány dále v textu.

6.2.1. Plánování rozvahy

Rozvaha poskytuje podle Korába (2007) statický pohled na majetek organizace a zdrojů jeho financování. Podle Hlinke (2011) jde o výkaz, který dává dvojí pohled na tentýž majetek dané organizace: na straně tzv. aktiv dává přehled o formách jejího majetku (tzn. kolik má pozemků, staveb, strojů, peněz) a na straně tzv. pasiv informuje o zdrojích krytí tohoto majetku (tzn., zda její majetek pochází z vlastních, či cizích zdrojů). Aktiva tedy představují hodnotu majetku a pasiva zdroje jeho finančního krytí (Krechovská, 2018).

Rozvaha se sestavuje vždy k určitému datu, přičemž Hlinke (2011) rozeznává několik typů rozvahy: počáteční rozvahu, která je sestavována k prvnímu dni účetního období, zahajovací rozvahu využívanou při zahájení činnosti, konečnou rozvahu, která se sestavuje k poslednímu dni účetního období, a mezitímní rozvahu využívanou za kratší období, než je účetní období.

6.2.2. Plánování nákladů a výnosů

Úkolem plánování nákladů a výnosů je podle Wupperfelda (2003) definovat budoucí náklady a výnosy organizace. Výnosy jsou podle Srpové (2011) výsledky podnikání vyjádřené v penězích za určité období (měsíc, pololetí, rok). Náklady potom představují spotřebu výrobních prostředků vyjádřenou rovněž v penězích (Srpová, 2011).

Náklady je podle Synka (2014) pro efektivní řízení organizace třeba strukturovat – za prvé podle závislosti na změně objemu výroby (Synek, 2014):

- a) Fixní náklady – jde o náklady, které se nemění v závislosti na objemu výroby.
- b) Variabilní náklady – jde o náklady, které se mění v závislosti na objemu výroby.

Za druhé podle toho, kde byly peněžní částky vynaloženy (Synek, 2014):

- a) Spotřeba surovin, materiálu, paliv, energie.
- b) Odpisy budov, strojů, zařízení a dalšího majetku.
- c) Mzdové a ostatní osobní náklady
- d) Finanční náklady

e) Náklady na služby

A za třetí podle jejich vztahu k výrobkům a službám (Synek, 2014):

- a) Přímé (jednicové) náklady – bezprostředně vztažené k jednotlivým výrobkům či službám.
- b) Nepřímé (režijní) náklady – společné pro celou organizaci či útvar.

Při sestavování plánu výnosů a nákladů se podle Vebera (2008) obvykle vychází z loňské skutečnosti, což, jak již bylo uvedeno, v případě založení nové organizace neplatí.

6.2.3. Plánování příjmů a výdajů

Plán příjmů a výdajů podle Wupperfelda (2000) představuje přehled všech budoucích příjmů a výdajů organizace, který by měl zajistit její platební schopnost a úhradu všech jejích závazků v dohodnutých objemech a termínech. Příjmy přitom představují peněžní částky, které organizace skutečně získala za prodané výrobky nebo služby (Srpová, 2011), a výdaje potom úbytek jejích peněžních prostředků (Srpová, 2011).

6.2.4. Plán peněžních toků

Tento plán specifikuje podle Srpové (2011) prostřednictvím výkazu cash flow předpokládané příjmy a výdaje organizace s důrazem na pohotové finanční prostředky na konci každého období. Pojem cash flow znamená peněžní tok a je podle Synka (2002) ústředním pojmem a kritériem veškerého rozhodování finančního řízení organizace. Plán peněžních toků tak poskytuje informaci, zda bude mít organizace v jednotlivých obdobích dostatek finančních prostředků na realizaci svých záměrů (Veber, 2001).

Koráb (2007) plán peněžních toků vypracovává na čtvrtletí, měsíce, dekady či týdny, a to například tzv. nepřímou metodou pokusů a omylů tak, aby se pro zvolený časový horizont dosáhl kladný výsledek. Případný nesoulad v příjmech a výdajích potom

navrhuje řešit kupříkladu posunem splatnosti dodavatelských faktur, změnou délky splatnosti pohledávek či získáním krátkodobého bankovního úvěru (Koráb, 2007).

Zcela přesné řízení cash-flow však podle Šedivého (2017) není v neziskové organizaci možné, a to z důvodů zmiňované závislosti na dotacích, grantech a darech.

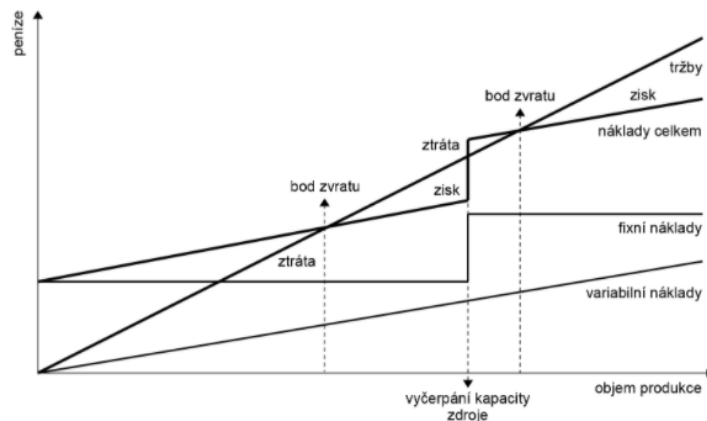
6.2.5. Plánovaný výkaz zisků a ztrát

Tento plán vyčísluje podle Vebera (2001) výnosy, náklady a hospodářský výsledek, který organizace přepokládá v jednotlivých letech – poskytuje tak informace právě o tom, jaký bude mít v určitém období hospodářský výsledek. Hospodářský výsledek definuje Synek (2013) jako rozdíl mezi výnosy a náklady organizace představující zisk, nebo ztrátu za určité období. Tzv. výsledovka tedy podle Synka (2013) ukazuje, jak byla organizace v daném období podnikatelsky úspěšná.

6.2.6. Výpočet bodu zvratu

Pomocí výpočtu bodu zvratu si organizace podle Srpové (2011) definuje množství produkce, které zajistí, že organizace nebude ve ztrátě. Synek (2014) bod zvratu chápe jako takový objem produkce, kdy tržby předstihnou celkové náklady, a ztráta se tak změní v zisk. Je to tedy takové množství produkce, při kterém se budou náklady a tržby rovnat (Srpová, 2011).

Blaha (2006) nakonec bod zvratu definuje jako průsečík křivky celkových tržeb (výnosů) a křivky celkových nákladů, kdy právě v bodu zvratu je provozní zisk nulový a tržby právě pokrývají všechny výrobní náklady podniku, jak je vidět v následujícím grafu:



Obr.1: Bod zvratu, Synek (2014).

6.2.7. Plán a struktura financování

Ve finančním plánu nesmí také podle Synka (2014) chybět struktura financování projektu z hlediska vlastních prostředků a cizích zdrojů, s níž potom souvisí důležitá odpověď na otázku finanční dostupnosti projektu pro případného investora.

6.3. Finanční monitoring a finanční ukazatele

Plnění finančního plánu by měla organizace nakonec podle Korába (2007) pravidelně kontrolovat. V první řadě by si měla nastavit systém vyhodnocování plnění plánovaných cílů, a pokud by zjistila odchylky, měla by podle změn ve svém okolí a zjištěných výsledků plánu realizovat nápravné kroky (Krechovská, 2018).

K hodnocení finančního plánu lze podle Boukala (2016) využít jak kvantitativní, tak kvalitativní ukazatele a také jak finanční ukazatele, tak ukazatele plnění poslání, přičemž jejich kombinace představuje splnění jeho požadavku vícekriteriálního hodnocení.

Podle Šedivého (2017) by měla organizace mít na zřeteli zejména vývoj zisku a ztráty, vývoj nákladů včetně jejich struktury, velikost rezervního fondu, ale také vývoj počtu klientů, vývoj velikosti potřebných zdrojů, vývoj počtu zaměstnanců, vývoj počtu dobrovolníků, podíl veřejných zdrojů na celkových zdrojích, podíl hlavního zdroje na celkových zdrojích, vyrovnanost příjmů a výdajů, podíl výdajů na provoz na celkových

výdajích, ale také počet dokončených projektů, počet podpořených osob vzhledem k přijatým dotacím a další.

Jednotlivé ukazatele Synek (2014) doporučuje srovnávat s hodnotami obvyklými v daném odvětví, s hodnotami konkrétních srovnatelných organizací a také s hodnotami za uplynulá období. Z jejich porovnání může organizace usuzovat na své finanční zdraví a na svou výkonnost (Synek, 2014).

II. Praktická část

7. Návrh podnikatelského plánu

7.1. Titulní strana

Založení patientské organizace Migréna-help, z.s. - první organizace podporující osoby s migrénou a jejich blízké v ČR

Cíl:

- Přispět ke zkvalitnění života osob s migrénou
- Přispět k vyšší informovanosti, odolnosti a autonomii osob s migrénou
- Zajistit osobám s migrénou přístup k vhodné diagnostice a léčbě a navýšit jejich dovednosti v sebeřízení migrény
- Aktivovat komunitu osob s migrénou i jejich blízkých jako prostředek podpory a změny
- Být odpovědnou, nezávislou a dobře řízenou organizací a dosáhnout finanční stability

Zakladatelka organizace: Bc. Tereza Blažejovská, DiS.

Právní forma organizace: Zapsaný spolek (z.s.)

Webové stránky: www.migrena-help.cz



Úvod:

Tento dokument je podnikatelským plánem budoucí organizace Migréna-help (dále jen MH) a slouží jako základní informační materiál pro její management, budoucí zaměstnance a potenciální podporovatele a partnery. Smyslem dokumentu je představit uvedeným subjektům organizaci MH a její služby a ukázat, jak velký přínos činnost této organizace a poskytování daných služeb bude mít.

Cílem tohoto podnikatelského plánu není primárně generování zisku či získání převahy nad konkurencí, ale maximalizace zájmů cílových skupin. Činnost organizace MH bude mít veřejně prospěšný charakter tržně ne zcela postižitelného charakteru. MH bude pracovat na neziskovém principu, kdy jejím cílem nebude vytváření zisku za účelem jeho rozdělení mezi členy, ale zajištění trvale udržitelného a co nejefektivnějšího prosazování jejího poslání.

7.2. Souhrn podnikatelské plánu

Představení organizace:

MH bude neziskovou patientskou organizací, respektive zapsaný spolek, podporující osoby s migrénou a jejich blízké. MH bude v prvním roce existence poskytovat tři základní služby: psychoterapeutickou péči, poradenství a podporu prostřednictvím setkávání svépomocných skupin. MH se chce v horizontu deseti let stát největším patientským spolkem pro osoby s migrénou v ČR a poskytovat komplexní podporu těmto osobám na celorepublikové úrovni.

Cíl podnikatelského plánu:

Založení organizace a zahájení poskytování prvních třech služeb v roce 2022 – poskytování psychoterapeutické péče a poradenství a realizace setkávání svépomocných skupin.

Mezera na trhu:

V ČR dosud neexistuje žádná patientská organizace podporující osoby s migrénou. Existuje zde řada patientských organizací, žádná však neřeší problematiku migrény. Zároveň zde neexistují žádné podobné služby přímo cílené na zvládnání migrény.

Cílové skupiny:

- Osoby s migrénou
- Rodinní příslušníci osob s migrénou
- Odborná veřejnost

Nabídka poskytovaných služeb:

- Poskytování psychoterapie
- Poskytování poradenství
- Setkávání svépomocných skupin

Konkurenční výhoda:

MH bude první patientskou organizací zaměřenou na problematiku migrény. Bude řízena profesionálně a bude působit celorepublikově. Bude nabízet kvalitní služby a navazovat širokou spolupráci, včetně spolupráce s odbornou veřejností. Bude usilovat o vhodnou diverzifikaci zdrojů a široký okruh podporovatelů.

Oproti konkurenci bude mít MH tu výhodu, že bude podpora osob s migrénou jejím hlavním posláním. Od ostatních patientských organizací v ČR se MH bude odlišovat právě cílovou skupinou, i když se forma jejich fungování podobá. Oproti organizacím podporujících osoby s migrénou se zase bude lišit místem působnosti – jako jediná bude působit v ČR.

Užitek pro klienty:

Klienti získají dlouho očekávanou nezávislou platformu, která jim bude poskytovat podporu v jejich onemocnění; platformu pro vzájemnou výměnu zkušeností

a sdílení. Konečně budou mít zdroj relevantních informací a podpůrných služeb, ale také zastávce, který bude prosazovat jejich hlas ve společnosti.

SWOT analýza:

Tabulka 2: SWOT analýza, podnikatelský plán (vlastní tvorba)

Vnitřní Faktory	Silné stránky Nízká konkurence ve věci poskytovaných produktů Předpoklad vysokého zájmu o spolupráci Možnost žádat o dotace na spřátelenou organizaci v 1. roce existence Profesionální řízení organizace Široké kontakty Široké rozpětí dovedností zakladatelky Vlastní zkušenost s onemocněním	Slabé stránky Nejistota grantových řízení Nedostatečné zkušenosti ve finančním řízení Nespolehlivost osob s migrénou jako pracovníků Přetíženost zejména v 1. roce existence
Vnější Faktory	Příležitosti Politika sociálního začleňování EU Zastřešující EMHA, Pacientská rada a Pacientský hub Příslib nového oživení ekonomiky Prosperující farmaceutické firmy jako potenciální dárci a sponzoři Fondy EHP a Norska Snadno přístupné technologie Široká základna potenciálních klientů	Hrozby Propad ekonomiky způsobený pandemií koronaviru Zahlcenost médií problematikou koronaviru Velká konkurence ze strany sociálně orientovaných NNO v přístupu ke zdrojům Nedůvěra společnosti vůči NNO jako celku

Finanční zhodnocení:

Celkové investiční náklady pro zahájení činnosti MH činí 291 750 Kč. Celkové provozní náklady potom 326 614 Kč na měsíc, respektive 3 919 370 Kč na rok. Tato částka zahrnuje jak personální náklady, tak také náklady na provoz budovy, na zajištění podmínek pro práci, na propagaci a další. Podrobná kalkulace je uvedena v oddílu 7.8.

Vzhledem k tomu, že cena jednotlivých služeb převyšuje cenu, kterou je reálné účtovat klientům MH, bude organizace hledat donory, kteří zbylé náklady za dané služby uhradí. Je zde předpoklad, že tržby z prodeje služeb dosáhnou částky 1 473 600 Kč ročně

a z přijatých členských příspěvků 100 000 Kč rovněž ročně. Podrobná kalkulace je opět uvedena v oddílu 7.8.

Od donorů tak bude třeba získat nejméně 2 345 770 Kč ročně. Lze předpokládat, že vzhledem k širokým fundraisingovým možnostem a prokazatelným manažerským schopnostem zakladatelky, je tento plán realistický. Hlavní fundraisingové snahy budou směřovány především k farmaceutickým společnostem a k fondům EHP a Norska, Evropského sociálního fondu a Ministerstva zdravotnictví.

Status začínající organizace by u MH neměl její budoucí spolupráci s donory ovlivnit. Problematika migrény je v současnosti velmi aktuální, a to z toho důvodu, že bylo vyvinuto nové léčivo představující v léčbě migrény doslova revoluci. Spolupráce s MH bude proto zajímavá a přímo očekávaná zejména ze strany farmaceutických společností. Překážku ve věci podpory z veřejných zdrojů může představovat požadavek minimálně jednoho roku působení organizace. Tato záležitost bude řešena spoluprací se spolkem Spojené hlavy, z.s., přes který bude v prvním roce o grantovou podporu žádáno.

7.3. Popis podnikatelské příležitosti

a) Mezera na trhu:

V ČR žije více jak milion osob s migrénou, 300 tisíc z nich trpí více jak čtyřmi záchvaty za měsíc, 50 tisíc z nich potom více jak patnácti záchvaty měsíčně (Česká společnost pro bolest hlavy). Nejméně 60 % z celkového počtu osob s migrénou nenavštěvuje lékaře a u osob, které se pro léčbu rozhodnou, uplyne více jak dva roky od prvních symptomů ke stanovení diagnózy a další dva roky od diagnostiky k nasazení první léčby (Beyond Migraine – The Real You, 2019). Jednou z příčin této situace je podceňování migrény ve společnosti a následná nedostatečná pozornost této problematice.

Lidem s migrénou tak chybí potřebné informace o tomto onemocnění, o možnostech léčby, o rizicích léčby svépomocí, chybí jim bezpečné a podpůrné zázemí, pochopení a místo pro předávání dovedností ke zvládnutí migrény. MH by tuto mezeru na trhu naplnila právě tím, že by vytvořila platformu pro sdružování pacientů a poskytovala

by služby, díky nimž by lidé s migrénou získali potřebné informace, ale také dovednosti a pocit, že na své onemocnění konečně nejsou sami.

Činnost by organizace zahájila v Praze a po 3-5 letech působení by postupně otvírala pobočky v dalších větších městech ČR (Plzeň, České Budějovice, Brno, Ostrava, Zlín).

V ČR působí více jak sto třicet patientských organizací, je zde i řada poskytovatelů poradenství, psychoterapie a několik poskytovatelů setkávání svépomocných skupin, nikdo však necílí přímo na osoby s migrénou. Nika na trhu, kterou může MH úspěšně naplnit, zde tedy existuje.

b) Cílové skupiny:

➤ Uživatelé

Cílovou skupinu uživatelů tvoří osoby s migrénou. Největší počet klientů najde MH mezi osobami s epizodickou, frekventní a chronickou migrénou, tedy s více jak čtyřmi, respektive osmi až čtrnácti záchvaty za měsíc, kterých je v ČR více jak 300 tisíc, respektive 50 tisíc. Další skupinu uživatelů tvoří osoby blízké osobám s migrénou – jejich rodinní příslušníci jako partneři a partnerky, děti, rodiče, ale i přátelé.

➤ Podporovatelé

Cílovou skupinu představují rovněž podporovatelé. Těmi jsou zejména zástupci odborné společnosti, tedy lékaři a zdravotničtí pracovníci, ale také individuální a firemní dárci, veřejné instituce, nadace, regionální i zahraniční asociace, masmédiá, zaměstnavatelé či zástupci škol, ale také samotní uživatelé služeb MH, tedy osoby s migrénou a jejich blízcí, a pracovníci a dobrovolníci organizace.

c) Nabídka poskytovaných služeb:

MH bude jako své produkty poskytovat primárně veřejně prospěšné služby, a to konkrétně poradenství, psychoterapii a podporu formou setkávání svépomocných skupin. Spektrum služeb se bude v následujících letech dále rozšiřovat například o pořádání rekondičních pobytů, osvětových kampaní, poskytování fyzioterapie a bodyterapie, webových diagnostických nástrojů a dalších služeb.

➤ **Poskytování psychoterapie**

Psychoterapie bude poskytována ve formě tzv. kognitivně-behaviorální psychoterapie (KBT) psychoterapeutem se zkušeností s klienty s migrénou. V průběhu psychoterapie bude docházet zejména k pozitivním změnám v prožívání klientů, k znesnadnění dalšího rozvoje migrény a k podpoře celkového uzdravení. Psychoterapie bude poskytována jako individuální, a to v osobní i online formě.

➤ **Poskytování poradenství**

Poradenství bude zaměřeno zejména na zdravotní problematiku migrény, ale také na problematiku sociálně-právní, pracovní či výživovou. Klient v jeho průběhu obdrží od poradce informace a podporu k řešení konkrétního problému a také podněty a návody ke svépomoci. Poradenství bude poskytováno osobně, telefonicky i elektronicky, a to sociálním pracovníkem.

➤ **Setkávání svépomocných skupin**

Svépomocné skupiny pro osoby s migrénou budou neformálními uskupeními, v nichž si budou vzájemnou pomoc při řešení potíží poskytovat právě osoby s migrénou a jejich blízcí. Lidé budou ve skupině navzájem sdílet své zkušenosti a jeden od druhého získávat podporu a nové poznatky. Setkání se budou uskutečňovat v prostorách MH, nebo online, a to jednou za čtrnáct dní na dvě hodiny pro maximálně osm osob.

Vyčerpávající popis produktů je uveden ve strategickém plánu MH.

7.4. Popis a cíle organizace

MH bude neziskovou patientskou organizací, respektive zapsaným spolkem, podporujícím osoby s migrénou a jejich blízké. MH se chce v horizontu deseti let stát největším patientským spolkem pro osoby s migrénou v ČR a poskytovat komplexní podporu těmto osobám.

a) Vize:

MH se chce stát uznávanou a respektovanou organizací s celorepublikovou působností nabízející ucelený systém podpory osobám s migrénou a jejich blízkým. Chce

být organizací první volby každého pacienta s migrénou; organizací, která poskytuje komplexní podporu v této nemoci.

b) Poslání:

MH bude nezisková patientská organizace působící na úrovni celé ČR, která bude přispívat k vyšší informovanosti, odolnosti a autonomii osob s migrénou, a usnadňovat porozumění společnosti jejich potřebám. Cílem této podpory bude přispět k celkovému zlepšení života osob s migrénou i jejich blízkých.

c) Právní forma: Zapsaný spolek (z.s.)

Důvodem pro zvolení této právní formy je zejména fakt, že má MH společenský charakter, že je hlavním účelem její existence poskytování služeb veřejného zájmu, dále je to možnost čerpání dotací a členských příspěvků a také možnost požívání daňových výhod. Tato problematika je podrobněji zpracována v oddílu 8.1. legislativního plánu.

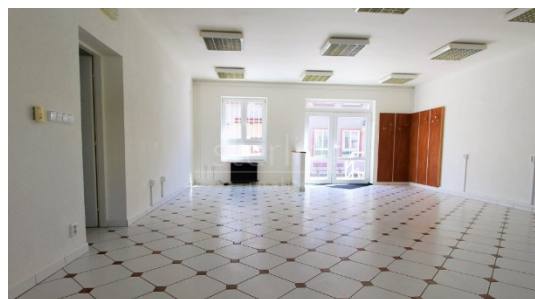
d) Cíle:

- Přispět ke zkvalitnění života osob s migrénou
- Přispět k vyšší informovanosti, odolnosti a autonomii osob s migrénou
- Zajistit osobám s migrénou přístup k vhodné diagnostice a léčbě a navýšit jejich dovednosti v sebeřízení migrény
- Aktivovat komunitu osob s migrénou i jejich blízkých jako prostředek podpory a změny
- Být odpovědnou, nezávislou a dobře řízenou organizací a dosáhnout finanční stability

7.5. Místo činnosti

Lokalita a místo působení:

Organizace bude působit v Hlavním městě Praha, a to konkrétně v pronajatém objektu na Praze 10 - Malešicích. Prostor je po rekonstrukci, má vlastní sociální zázemí, topí se zde plynovým kotlem. Celková užitná plocha je 140 m². Je zde k dispozici asi 100 m² pozemku, který lze využívat obzvláště v letních měsících například pro setkávání svépomocných skupin. Budova je tvořena hlavní společenskou místností, kanceláří, místnostmi na poskytování psychoterapie a poradenství a dále kuchyňkou, skladem a šatnou. Měsíční nájem činí 30 000 Kč včetně služeb.



Vybavení a zařízení:

Prostor, kde bude MH sídlit a poskytovat své služby, bude třeba vybavit nábytkem a dalším zařízením. Zapotřebí bude zejména kancelářský nábytek, kancelářské potřeby, ale také spotřebiče, kuchyňské vybavení a podobně. Celkové investiční náklady činí 291 750 Kč. Podrobný přehled jednotlivých položek je uveden ve finanční části PP.

Významnou položku budou rovněž tvořit provozní náklady: v první řadě půjde o náklady na provoz budovy, kde bude MH sídlit, a na zajištění podmínek pro práci. Tyto měsíční provozní náklady činí celkem 42 150 Kč a roční potom 505 800 Kč. Podrobný přehled jednotlivých položek je opět uveden ve finanční části PP.

7.6. Personální plán

Tým se bude skládat z osmi interních pracovníků zaměstnaných na hlavní pracovní poměr: ředitele, fundraisera, pracovníka PR, dvou sociálních pracovníků, dvou psychoterapeutů, koordinátora svépomocných skupin a z externích spolupracovníků

zaměstnaných na DPP: účetního a grafika. MH bude rovněž využívat práce dobrovolníků, konkrétně odborného garanta, ambasadora a dalších. Měsíční personální náklady MH činí 276 235 Kč včetně zákonných odvodů, respektive 3 314 820 Kč na rok. Podrobný přehled jednotlivých položek je uveden ve finanční části PP.

➤ **Pracovní pozice:**

Ředitel

Požadavky: VŠ vzdělání nebo min. 3 letá zkušenost s řízením, nejlépe zkušenost na obdobné pozici v neziskové organizaci, výhodou vlastní zkušenost s migrénou.

Popis pracovní pozice: Ředitel řídí chod organizace dle stanového poslání a je zodpovědný za jeho dosažení. Zastává přitom zejména tyto segmenty fungování organizace: strategické, personální, finanční a operační řízení.

Fundraiser

Požadavky: VŠ vzdělání nebo min. 2 letá zkušenost s fundraisingem, preferovaná zkušenost na obdobné pozici v neziskové organizaci, výhodou vlastní zkušenost s migrénou.

Popis pracovní pozice: Fundraiser se zabývá fundraisingem, tedy činností, jejímž výsledkem je získávání především finančních prostředků na obecně prospěšnou činnost neziskové organizace.

Pracovník PR

Požadavky: Minimálně SŠ vzdělání, prokazatelná zkušenost v oblasti PR a marketingu, preferovaná zkušenost na obdobné pozici v neziskové organizaci, výhodou vlastní zkušenost s migrénou.

Popis pracovní pozice: PR pracovník vytváří a vede marketingovou a komunikační strategii organizace, komunikuje s veřejností a médii, tvoří kvalitní obsah pro online i tištěná média a spravuje a aktualizuje internetové stránky a sociální sítě organizace.

Sociální pracovník

Požadavky: Vzdělání pro výkon práce sociálního pracovníka dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, preferovaná zkušenost na obdobné pozici, výhodou vlastní zkušenost s migrénou.

Popis pracovní pozice: Sociální pracovník poskytuje informace přispívající k řešení nepříznivé sociální situace osob s migrénou i jejich blízkých. Poskytuje poradenství na úrovni sociální práce, ale také na úrovni zdravotní problematiky migrény. Tvoří metodiky, manuály a edukační materiály a podílí se na hájení oprávněných zájmů osob s migrénou.

Psychoterapeut

Požadavky: Magisterské vzdělání v oboru psychologie, sebezkušenostní výcvik, vlastní zkušenost s vedením terapie osob s migrénou nebo jiným chronickým onemocněním.

Popis pracovní pozice: Psychoterapeut poskytuje psychologické poradenství osobám s migrénou i jejich blízkým, a to na úrovni individuální terapie. Pomáhá lidem s migrénou zvládat jejich chronické onemocnění, nacvičuje s nimi relaxační techniky, poskytuje jim krizovou intervenci a případně je navštěvuje v nemocnicích.

Koordinátor svépomocných skupin

Požadavky: VŠ vzdělání nebo zkušenost s koordinací projektů nejlépe v neziskové či vzdělávací organizaci, vítaná zkušenost s projektovým managementem, výhodou vlastní zkušenost s migrénou.

Popis pracovní pozice: Koordinátor připravuje koncepty setkávání skupin, koordinuje a moderuje jejich setkávání. Koordinuje rovněž dobrovolníky MH.

Účetní

Požadavky: Kvalifikace v oboru účetnictví, min. 2 letá zkušenost v oboru, nutná znalost specifické problematiky účetnictví neziskových organizací.

Popis pracovní pozice: Účetní zajišťuje účetní systém organizace, provádí účetní zápisy jednotlivých účetních položek, zajišťuje fakturaci v organizaci, agendu daní a inventarizaci majetku a závazků.

Grafik

Požadavky: Minimálně SŠ vzdělání, zkušenost s tvorbou grafiky a webové grafiky, výborná znalost ČJ a pravopisu, výhodou zkušenost s fotografováním.

Popis pracovní pozice: Grafik zpracovává grafické návrhy edukačních, propagačních a dalších materiálů – tiskovin, plakátů, bannerů apod.

Odborný garant

Požadavky: VŠ vzdělání v oboru neurologie, min. 5 let zkušenost v oboru, vysoká znalost problematiky migrény.

Popis pracovní pozice: Garant garantuje a připomínkuje metodiku činnosti organizace, spolupracuje s MZ, centry pro bolest hlavy a s odborníky z dalších institucí v této oblasti, metodicky podporuje pracovní tým, prezentuje dosažené výsledky a publikuje odborné příspěvky.

Ambasador

Požadavky: Veřejně známá osoba (herec, hudebník, spisovatel, ...), důvěryhodnost, opravdovost, vítána vlastní zkušenost s migrénou.

Popis pracovní pozice: Ambasador se jako tzv. influencer (vlivný člověk) viditelně spojuje s organizací a pomáhá nevtíravou cestou šířit její hodnoty do svojí komunity a napříč veřejností (např. osobní účastí na akcích, věnováním části výdělku z prodeje knih, podílením se na uspořádání benefičních akcí apod.).

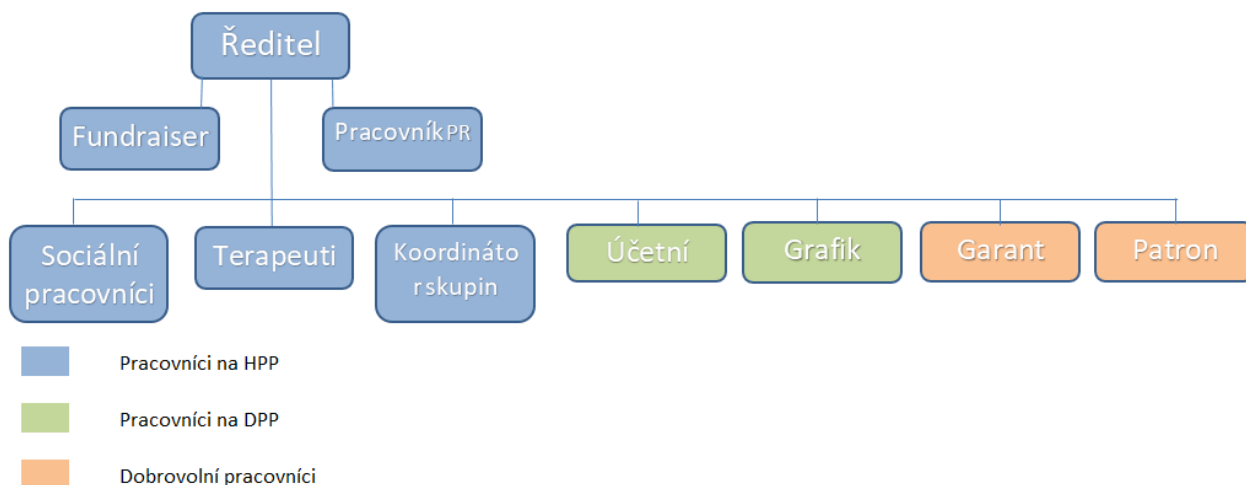
Dobrovolník

Požadavky: Osoba se zájmem o problematiku migrény. Podle zadané práce větší či menší nároky na jeho vzdělání a dovednosti.

Popis pracovní pozice: Dobrovolník provádí různorodé aktivity dle svých kompetencí. Např. vyřizuje běžnou administrativní agendu, obsluhuje kancelářskou techniku, na

poradách a jednáních pořizuje zápisy, sleduje a eviduje korespondenci s klienty, koordinuje a organizuje jednotlivé činnosti apod.

➤ **Návrh organizační struktury:**



7.7. Marketingový plán

➤ **Analýza potřeb uživatelů**

Analýza potřeb uživatelů proběhla formou marketingového průzkumu, a to v období od února 2019 – února 2020 jako online dotazníkové šetření, kterého se zúčastnilo celkem 225 respondentů. Kompletní zpráva je součástí přílohy; zde jsou zmíněna hlavní zjištění:

- 50 % respondentů uvedlo, že si se svojí nemocí neví rady, že jí nezvládají.
- 50 % respondentů uvedlo, že se jim nedostává dostatečné podpory od ošetřujících lékařů, zaměstnavatelů ani rodinných příslušníků a dalších blízkých osob. Téměř všichni respondenti uvedli, že nemají k dispozici dostatek důvěryhodných informací o svém onemocnění.
- Více jak 75 % dotázaných uvedlo, že se na svou nemoc cítí samo.
- Respondenti sami navrhli, co by potřebovali, aby se jim s migrénou žilo lépe: v první řadě to byl účinný, šetrný a dostupný lék, potom také pochopení a podpora ze strany zaměstnavatele, rodiny, lékařů a společnosti vůbec a také dostatek relevantních informací o migréně a způsobech jejího zvládnutí.

V neposlední řadě si respondenti přejí, aby migréna byla vnímána jako regulární onemocnění a nikoliv jako obyčejná bolest hlavy.

- Pomoc patientské organizace považují respondenti za relevantní. Organizace má podle nich představovat platformu pro vzájemné sdílení zkušeností a podporu a má fungovat jako jakýsi rozcestník či koordinátor multidisciplinární péče pro osoby s migrénou, a to na úrovni celé ČR. V neposlední řadě by měla dle slov dotázaných organizace šířit o migréně osvětu, usilovat o její destigmatizaci a lobbovat za prosazení legislativních změn například v systému sociálního zabezpečení.

Velikost trhu: Počet osob s migrénou v ČR přesahuje milion osob a je zde předpoklad, že MH svou klientelu najde zejména mezi 350 tisíci osobami s vážnou formou migrény.

Kritéria segmentace:

- Geografické kritérium: Potenciální klienti se nacházejí po celé ČR, jejich největší centra však byla detekována zejména v oblasti Prahy, Středočeského kraje, Jihomoravského kraje (zejména pak Brna) a také Moravskoslezského kraje (zejména Ostravy).
- Demografické kritérium: Migrénou nejčastěji trpí ženy v produktivním věku (celkem 15 – 20 % všech žen v populaci, CHS). Nejpočetnější klientelu tedy tvoří ženy mezi 20. a 60. rokem.
- Psychologické kritérium: Mezi životní zájmy potenciálních klientů patří zejména zdraví a zdravý životní styl, dále stravování a zpravodajství. Postoje a hodnoty budou dále sledovány.
- Socioekonomické kritérium: Potenciální klienti mají zejména středoškolské vzdělání, pracují jako řadoví pracovníci ve středně velkých a velkých podnicích, a to zejména v administrativě, průmyslu, státní správě a zdravotních a sociálních službách. Odhad průměrného platu řadového pracovníka se středoškolským vzděláním je 30 280 Kč hrubého v administrativě, 27 533 Kč v průmyslu, 32 995 Kč ve státní správě, 27 494 Kč ve zdravotních službách a 24 137 Kč ve službách

sociálních.⁹ Průměrný plat v ČR aktuálně činí 38 525 Kč (ČSÚ), je zde tedy předpoklad, že míra koupěschopnosti potenciálních klientů MH je spíše nižší, neboť jejich platové podmínky nedosahují průměrné mzdy.

Profil typického uživatele: Žena v produktivním věku z Prahy, Středočeského kraje, Brna či Ostravy trpící epizodickou migrénou, avšak s více jak čtyřmi záchvaty za měsíc, pracující jako řadová pracovnice ve středně velkém až velkém podniku v oblasti administrativy, průmyslu či státní správy s průměrným platem 28 500 Kč a se zájmem o zdraví, zdravý životní styl a stravování, která se cítí sama na své onemocnění, jež navíc nezvládá. Dále postrádá podporu a pochopení, podložené informace a také nástroje, které jí pomohou migrénu zvládat lépe. Setkává se se stigmatizujícím postojem svého okolí.

➤ **Analýza potřeb podporovatelů**

Podporovatelé	Jejich potřeby
Individuální dárci – lidé s migrénou	Podpořit organizaci, která jim osobně pomáhá, která je pro ně osobně spojencem a zdrojem podpory.
Individuální dárci – rodinní příslušníci	Podpořit organizaci, která pomáhá jejich blízkým v jejich nelehké situaci, a která zároveň ulevuje i jim samotným.
Individuální dárci – zakladatelé, pracovníci, dobrovolníci a jejich okolí	Podpořit organizaci a její poslání, obecně filantropické tendence.
Individuální dárci – ostatní	Potřeba podpořit „dobrou věc“, pomoci druhým, podílet se na úspěšném projektu, křesťanská povinnost „almužny“.
Firemní dárci	Podnikatelské zájmy, zvýšení důvěryhodnosti firmy, posílení dobrého jména, CSR, tradice.
Veřejné zdroje – EU, státní instituce, kraje	Naplnování politiky (např. sociálního

⁹ <https://www.platy.cz/>, 2021

aj.	začleňování).
Nadace a nadační fondy	Plnění svého poslání.
Asociace, zahraniční organizace aj.	Plnění svého poslání.
Masmédia	Sdělování informací.

➤ **Celkový přehled cílových skupin a jejich potřeb:**

Uživatelé	Jejich potřeby
Přímí klienti	Podpora, pochopení, informace, uzdravení
Nepřímí klienti (např. rodinní příslušníci)	Informace, oddych, angažovanost
Pracovníci	Jejich potřeby
Zaměstnanci	Smysluplná práce a živobytí
Dobrovolníci	Smysluplná činnost
Podporovatelé	Jejich potřeby
Management/zakladatelé	Smysluplná práce, živobytí a prestiž
Jednotlivci – individuální dárci	Podpoření dobré věci
Firemní dárci	Podnikatelské zájmy
Veřejné zdroje – EU, státní instituce, kraje aj	Naplňování politiky
Nadace a nadační fondy	Plnění svého poslání
Asociace, zahraniční organizace aj.	Plnění svého poslání
Masmédia	Sdělování informací

➤ **Komunikační mix**

Produkt: Primárními produkty MH budou služby poskytování psychoterapie, poskytování poradenství a realizace setkávání svépomocných skupin. V první fázi jejich zavádění bude MH o nových službách uživatele informovat. K jejich „zmatatelnosti“ využije následujících prostředků:

- U všech služeb jasně definuje jejich vlastnosti (viz strategický plán).
- Všechny služby budou poskytovány na odborné úrovni, a to profesionálně zdatnými, kompetentními a vstřícnými pracovníky (viz personální plán).
- Služby budou poskytovány v příjemných, čistých a moderně vybavených prostorách (viz kap. místo činnosti).
- Produkty budou propagovány kvalitními propagačními materiály (viz kap. propagace) a prostřednictvím efektivní komunikace.

Cena: Celkové provozní náklady MH na jeden měsíc činí 363 787 Kč. Terapeuti mají maximální kapacitu 50 klientů týdně, stejnou kapacitu mají i sociální pracovníci. Za měsíc proběhne celkem 40 hodin setkání svépomocných skupin s maximální účastí osmi osob na jedno setkání (jedno setkání přitom trvá dvě hodiny). Na základě těchto dat jsou náklady a ceny za jednotlivé služby stanoveny následovně:

Psychoterapie: Náklad na jednu hodinu psychoterapie činí 742 Kč. Cena, kterou bude reálné účtovat uživatelům, je 250 Kč na osobu a sezení. Z důvodu nepříznivé sociální situace klienta bude možné poskytnout konzultace bezplatně, a to v maximálním počtu pěti sezení.

Poradenství: Náklad na půl hodiny poskytování poradenství činí 371 Kč. Reálnou cenou, kterou bude možné uživatelům účtovat, je 50 Kč. Takto nízká spoluúčast je volena z toho důvodu, že poradenství je běžně v sociálním sektoru poskytováno zdarma, neboť bývá dotováno jako sociální služba.

Svépomocné skupiny: Náklad pro jednoho účastníka setkání činí 186 Kč. Cena za jedno setkání je pro jednoho účastníka stanovena na 80 Kč. Účast na svépomocných skupinách bývá v neziskovém sektoru poskytována bezúplatně (např. Česká alzheimerovská společnost, Společně k úsměvu, Hnutí AA a podobně). V MH bude oproti tomu účastnická platba stanovena, a to jako motivační – zejména z důvodu prevence absencí.

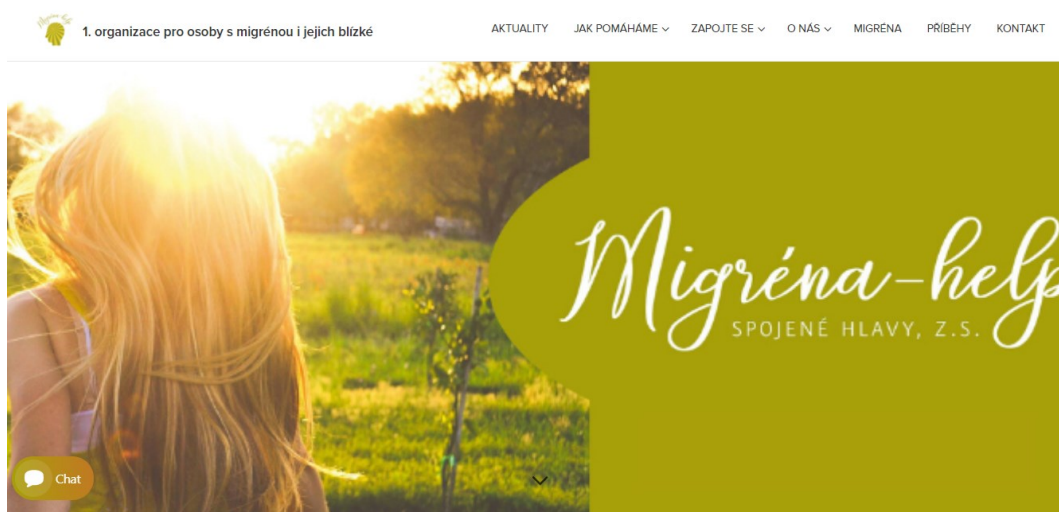
Místo prodeje:

Psychoterapie: Bude poskytována v sídle MH, a to v konzultační místnosti, případně online prostřednictvím videokonference.

Poradenství: Bude poskytováno rovněž v sídle MH, a to v poradenské místnosti, ale také telefonicky, elektronicky prostřednictvím emailu nebo webového formuláře a případně online prostřednictvím videokonference.

Svépomocné skupiny: Setkání budou probíhat v sídle MH, a to ve společenské místnosti či v letních měsících na zahradě, případně online prostřednictvím videokonference.

Distribuční cesty: Na trh vstoupí MH se svými produkty prostřednictvím vlastních webových stránek, profilu na sociálních sítích, e-mailovou rozesílkou a rovněž prostřednictvím tiskových zpráv a partnerů jako například České společnosti pro bolest hlavy a ambulantních neurologů.



Propagace a komunikace:

Cíl propagace: Předávat sdělení o existenci produktů na trhu cílovým skupinám a zároveň je povzbuzovat k nákupu.

Definování sdělení: MH bude komunikovat několik sdělení. Obecné sdělení bude informovat o existenci MH jako takové: „Migréna-help – první organizace podporující osoby s migrénou a jejich blízké v ČR.“

Další sdělení budou komunikovat jednotlivé poskytované služby:

Psychoterapie: „Je pro vás život s migrénou vysilující? Válcíte se strachem z dalších záchvatů nebo se stresem z dohánění povinností? Už na to nejste sami, pomůžeme vám to lépe zvládat. Vaše Migréna-help.“

Poradenství: „Víme, že migréna zasahuje do všech oblastí každodenního života. Na řešení těchto náročných životních situací už nejste sami. Poradíme vám. Vaše Migréna-help.“

Svépomocné skupiny: „Cítíte se na svou migrénu sami? Nemáte se komu svěřit? Tak si přijďte popovídat s ostatními lidmi s tímto onemocněním. Už na něj totiž nejste sami. Vaše Migréna-help.“

Komunikační a propagační nástroje: Využita bude zejména reklama a publicita, které vytvářejí povědomí o produktu a vzbuzují zájem zákazníků. Roční náklady na propagaci MH činí 40 400 Kč. Podrobná kalkulace je uvedena v oddílu 7.8.

The image shows three promotional posters for Migréna-help. Each poster features the Migréna-help logo (a stylized sun) and the text 'Migréna-help'.

- Informace a osvěta:** 'Migréna-help poskytuje informační servis a poradenství a také pravidelně pořádá osvětové kampaně.' It lists services like 'Poradenství', 'Informační servis', 'Online příručky', and 'Kampaně'. It also includes a small photo of a woman and a QR code.
- Psychoterapie a nácvik relaxace:** 'Migréna-help ve spolupráci s organizací Centrum nabízí svým členům psychoterapeutickou péči s nácvikem relaxačních technik se zaměřením na práci s migrénou.' It lists 'Mléko káva', 'Dělna', 'Terapie', and 'Časopis'.
- Svépomocné skupiny:** 'Přijďte si popovídat o svých zkušenostech s migrénou. Větší jsou jak lidé s migrénou, tak jejich blízcí. Ti všichni si totiž mají vzájemně co předat.' It lists 'Mléko a káva', 'Slučovací přílohy', 'K Centrum je dobrá svépomocná skupina?', and 'Podpora členů'.

At the bottom of the posters, there are images of people sitting together and a woman looking at her phone. Text at the bottom of the posters reads: 'VŠEČKÉ INFORMACE NADĚTE NA WEBU: WWW.MIGRENA-HELP.CZ'.



📅 10. 6. 2021 od 11.00 hod.

📍 tiskovky.mavepr.cz

Hosté a témata:

MUDr. Eva Medová

Centrum pro diagnostiku a léčbu bolesti hlavy Fakultní nemocnice Královské Vinohrady

Novinky v léčbě migrény, organizace péče o lidi s migrénou v České republice

Bc. Rýza Blažejovská, DiS.

předsedkyně organizace Migréna-help

Výsledky unikátního šetření o vlivu migrény na průběžnost osob s tímto onemocněním

Pacientský příběh

Média:

- Internetové portály: Vitalia, prozeny.cz, ulekare.cz
- Celostátní média: ČRo Radiožurnál, ČRo Dvojka
- Regionální média: Regionální stanice ČRo (Olomouc, Brno, Liberec, ...)
- Celostátní televize: CNN Prima, TV Nova, ČT1, ČT24
- Celostátní deníky: Blesk, Deník, Právo
- Regionální deníky: Deník
- Týdeníky a měsíčníky: Květy, Harper's Bazaar, Chvilka pro tebe, Cosmopolitan
- Noviny vydávané úřady: Noviny pražských městských částí
- Odborné časopisy: Zdravotnický deník, APO bulletin

7.8. Finanční plán

➤ Rozpočet

Investiční náklady

Položka	Jednotková cena	Počet kusů	Celkový náklad
Kancelářská židle	3 500 Kč	6	21 000 Kč
Pracovní stůl	5 500 Kč	6	33 000 Kč
Zásuvkový díl	3 000 Kč	3	9 000 Kč
Lampa stolní	600 Kč	6	3 600 Kč
Odpadkový koš	300 Kč	6	1 800 Kč
Stojan	250 Kč	6	1 500 Kč

Nástěnné hodiny	1 000 Kč	3	3 000 Kč
Nástěnná police	400 Kč	2	800 Kč
Křeslo	3 000 Kč	2	6 000 Kč
Nástěnná sestava	1 250 Kč	2	2 500 Kč
Nástěnná lišta	10 000 Kč	1	10 000 Kč
Jídelní stůl	4 000 Kč	3	12 000 Kč
Dřevěná židle	1 700 Kč	12	20 400 Kč
Vitrína	5 000 Kč	1	5 000 Kč
Věšák s botníkem	3 000 Kč	2	6 000 Kč
Nástěnka	250 Kč	5	1 250 Kč
Skládací židle	300 Kč	20	6 000 Kč
Rám	60 Kč	10	600 Kč
Tiskárna	3 000 Kč	1	3 000 Kč
Notebook	15 000 Kč	6	90 000 Kč
Router	2 000 Kč	1	2 000 Kč
Lednice	20 000 Kč	1	20 000 Kč
Sporák	10 000 Kč	1	10 000 Kč
Mikrovlňná trouba	3 000 Kč	1	3 000 Kč
Myčka	10 000 Kč	1	10 000 Kč
Džbán	150 Kč	5	750 Kč
Sklenice	60 Kč	40	2 400 Kč
Talíř	70 Kč	40	2 800 Kč
Miska	40 Kč	30	1 200 Kč
Hrnek	40 Kč	40	1 600 Kč
Sada příborů	400 Kč	3	1 200 Kč
Odkapávač	350 Kč	1	350 Kč
Celkem			291 750 Kč
Odpisy/rok: 58 350 Kč			
Odpisy/měsíc: 4 862,5 Kč			

Osobní náklady

Mzdové náklady - pracovní poměr:

Pracovní pozice	Úvazek	Náklady/měsíc	Náklady/rok
Ředitel	0,5	17 500 Kč	210 000 Kč
Fundraiser	0,5	15 000 Kč	180 000 Kč
Pracovník PR	0,5	15 000 Kč	180 000 Kč
Sociální pracovník	2,0	60 000 Kč	720 000 Kč
Terapeut	2,0	60 000 Kč	720 000 Kč

Koordinátor skupin	1,0	30 000 Kč	360 000 Kč
Zákonné zdrav. pojištění	X	17 775 Kč	213 060 Kč
Zákonné soc. pojištění	X	48 980 Kč	587 760 Kč
Celkem		264 235 Kč	3 170 820 Kč

Mzdové náklady - dohody o pracích konaných mimo pracovní poměr:

Pracovní pozice	Forma	Náklad/měsíc	Náklad/rok
Účetní	DPP	6 000 Kč (300 Kč/hod)	72 000 Kč
Grafik	DPP	6 000 Kč (300 Kč/hod)	72 000 Kč
Celkem	X	12 000 Kč	144 000 Kč

Provozní náklady

Materiálové náklady:

Položka	Náklad/měsíc	Náklad/rok
Kancelářské potřeby	2 000 Kč	24 000 Kč
Toner	2 000 Kč	24 000 Kč
Čistící prostředky	500 Kč	6 000 Kč
Hygienické prostředky	1 000 Kč	12 000 Kč
Celkem	5 500 Kč	66 000 Kč

Ostatní služby:

Položka	Náklad/měsíc	Náklad/rok
Nájemné	30 000 Kč	360 000 Kč
Wifi připojení	1 500 Kč	18 000 Kč
Telefon	4 800 Kč	57 600 Kč
Webové služby	350 Kč	4 200 Kč
Celkem	36 650 Kč	439 800 Kč

Náklady na propagaci:

Položka	Náklad/rok
Propagační letáky	10 000 Kč (2 Kč/ks)
Vizitky	2 400 Kč (4 Kč/ks)
Reklama na sociálních sítích	8 000 Kč (500 Kč/reklama)
Reklama v tisku (last minute cena)	20 000 Kč (2 000 Kč/vydání)
Celkem	40 400 Kč
Náklady rozpočítané na 1 měsíc: 3 367 Kč	

Celkové provozní náklady na měsíc: 326 614 Kč

Celkové provozní náklady na rok: 3 919 370 Kč

➤ **Plánovaná rozvaha**

Zahajovací rozvaha ke dni 1. 1. 2022	
Aktiva	Pasiva
221 – Účet v bance 200 000 Kč	901 – Vlastní jmění 200 000 Kč
221 – Účet v bance 500 000 Kč	346 – Dotace ze státního rozpočtu 500 000 Kč
221 – Účet v bance 500 000 Kč	347 – Ostatní dotace 500 000 Kč

➤ **Plánovaný výkaz zisku a ztrát**

Plánovaný výkaz zisku a ztrát (1. 1. 2022 – 31. 12. 2022)	
Náklady	
501 – Spotřeba materiálu	66 000 Kč
521 – Mzdové náklady	2 514 000 Kč
518 – Ostatní služby	480 200 Kč
524 – Zákonné SP	800 820 Kč
551 – Odpisy	58 350 Kč
<i>Náklady celkem</i>	<i>3 919 370 Kč</i>
Výnosy	
602 – Tržby z prodeje služeb	1 473 600 Kč
682 – Přijaté příspěvky	2 500 000 Kč
684 – Přijaté členské příspěvky	100 000 Kč
<i>Výnosy celkem</i>	<i>4 073 600 Kč</i>
	Výsledek hospodaření + 154 230 Kč

➤ **Plánované cash flow**

Plánované cash flow (1. 1. 2022 – 31. 12. 2022)				
	1/2022	2/2022	3/2022	4/2022
Příjmy	131 133	131 133	131 133	531 133
Náklady	326 614	326 614	326 614	326 614
	5/2022	6/2022	7/2022	8/2022
Příjmy	931 133	1 131 133	131 133	131 133
Náklady	326 614	326 614	326 614	326 614
	9/2022	10/2022	11/2022	12/2022

Příjmy	331 133	131 133	131 133	231 137	
Náklady	326 614	326 614	326 614	326	4

➤ **Fundraisingový plán**

Vzhledem k tomu, že cena jednotlivých služeb převyšuje cenu, kterou bude reálné účtovat klientům, bude třeba nalézt donory, kteří zbylé náklady za dané služby uhradí. Přehled potenciálních finančních zdrojů je pro přehlednost uveden v 8. kapitole.

7.9. Hodnocení rizik

Psychoterapie: Největším rizikem produktu poskytování psychoterapie je to, že jeho kvalita je zcela závislá na osobnosti psychoterapeuta. Získat vysoce odborného a v oblasti migrény kompetentního terapeuta by mohlo být obtížné.

Poradenství: Hlavním rizikem u poskytování poradenství může být poskytnutí nepravdivé informace a nereálná očekávání klienta.

Svépomocné skupiny: V České republice je otevřenost lidí ke sdílení svých životních situací a vlastních prožitků v rámci svépomocných skupin poněkud problematická. Setkávání svépomocných skupin se tedy nemusí zejména zpočátku dařit.

Opatření k eliminaci rizik:

Psychoterapie: Zahájení nábory psychoterapeuta s dostatečným předstihem, aby byl dostatek času pro výběr kompetentního odborníka. Nábor bude zahájen kontaktováním psychoterapeutů uvedených v databázi České asociace pro psychoterapii. Při náboru bude ověřována odbornost psychoterapeuta jak studiem dokladů o jeho odbornosti, tak přímo formou ukázkového sezení.

Poradenství: Informace poskytované v rámci poradenství by měly být odborně podložené, a pokud půjde o informace týkající se zdravotního stavu, měl by poradcem být odborný garant (tedy lékař), který by měl zároveň tazatele upozornit na nutnost jakékoliv léčebné postupy konzultovat se svým ošetřujícím lékařem.

Svépomocné skupiny: Systematická pomoc při překonávání počátečních překážek při setkání prvních členů, stanovení jasného cíle a smyslu setkávání, důkladná příprava ze strany koordinátora, nastavení jasných pravidel a oboustranný respekt k těmto pravidlům.

7.10. Závěr

Budoucí organizace MH bude inovativní a profesionálně řízenou organizací. Její zakladatelce se podařilo identifikovat mezeru na trhu a vyvinout originální produkty, které odpovídají potřebám identifikovaných uživatelů, a které v podstatě nemají konkurenci.

Organizace nyní potřebuje obstarat dostatek finančních zdrojů pro zahájení činnosti a rovněž zdroje hmotné a personální. Lze předpokládat, že vzhledem k širokým fundraisingovým možnostem a prokazatelným manažerským schopnostem zakladatelky překoná MH prvopočáteční obtíže a stane se z ní stabilní organizace.

8. Přehled potenciálních finančních zdrojů

8.1. Veřejné rozpočty

Fondy EHP a Norska

- **Malé grantové schéma: Podpora činnosti NNO v oblasti patientských organizací**

Popis podporovaných aktivit: Cílem této výzvy je posílení pozice patientských organizací, aby se mohly stát silnějším hráčem na poli zdravotní péče. Cílů výzvy bude dosaženo pomocí budování a rozvíjení kapacit patientských organizací, a to formou posílení personálních zdrojů patientských organizací, podporou vzdělávání jejich zástupců, stejně jako zvýšenou podporou služeb, které patientské organizace svým zástupcům a členům nabízejí.

Odkaz: <https://www.mzcr.cz/category/evropske-fondy/evropsky-hospodarsky-prostor-a-norske-fondy/ehp-a-norske-fondy-2014-2021/dokumenty-ehp-a-norske-fondy-2014-2021/>

Evropský sociální fond

- **Výzva 123 OPZ: Zvýšení zaměstnatelnosti cílových skupin na trhu práce**

Popis podporovaných aktivit: Opatření umožňující začlenění podpořených osob na trh práce s cílem usnadnění přístupu cílových skupin k hlavní formě podpory v této investiční prioritě – zejména podpora účastníků, péče o závislé osoby a další doprovodné sociální aktivity umožňující začlenění podpořených osob na trh práce.

Odkaz: <https://www.esfcr.cz/vyzva-123-opz>

- **Výzva 010 OPZ: Realizace projektů zaměřených na řešení specifických problémů na regionální úrovni**

Popis podporovaných aktivit: Totéž.

Odkaz: <https://www.esfcr.cz/vyzva-010-opz>

Vláda ČR

- **Podpora veřejně prospěšných aktivit spolků zdravotně postižených**

Popis podporovaných aktivit: Dotace se poskytuje na projekty, jejichž účelem je zvýšit zapojení osob se zdravotním postižením do života společnosti, podporovat

sebeobhájcovství a lidská práva osob se zdravotním postižením, přispívat k osvětě o problematice zdravotního postižení ve společnosti a využívat zkušenosti a dobrou praxi ze zahraničí v níže uvedených oblastech.

Odkaz: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/vvozp/aktuality/vyhlaseni-dotacniho-rizeni-na-rok-2020-v-ramci-dotacniho-programu-podpora-verejne-prospesnych-aktivit-spolku-zdravotne-postizenych-175430/>

Ministerstvo zdravotnictví

➤ Vyrovňování příležitostí pro občany se zdravotním postižením

Popis podporovaných aktivit: Vznik informačních materiálů, podpora vzdělávacích aktivit (včetně docházkových akcí - kurzů a výcviků) a osvětové činnosti v oblasti problematiky zdravotního postižení a chronického onemocnění. Vznik informačních materiálů a vzdělávacích aktivit o problematice osob se zdravotním postižením a chronickým onemocněním. Podpora informační a osvětové činnosti pro osoby se zdravotním postižením a osoby s chronickým či jinak vážným onemocněním.

Hlavní město Praha

➤ Program Akce celopražského významu

Popis podporovaných aktivit: Podpora a rozvoj projektů zaměřených na vzdělávání odborníků i veřejnosti, podpora osvětové činnosti v oblasti prevence ve zdravotní i zdravotně-sociální oblasti, rozvoj dobrovolnictví, podpora destigmatizace a akcí zaměřených na osoby s postižením nebo ohrožené vyloučením.

8.2. Nadace a nadační fondy

Nadace OSF

➤ Výzva na poskytnutí advokačních konzultací

Popis podporovaných aktivit: Vyhlášené výzvy pro neziskové organizace a neformální iniciativy jsou zaměřené na bezplatné konzultace cílené na advokační práci.

Odkaz: <https://osf.cz/grant/vyzva-na-poskytnuti-advokacnich-konzultaci/>

8.3. Firemní fundraising

Teva Pharmaceuticals

➤ **Grantová řízení**

Popis podporovaných aktivit:

- Podpora neziskových organizací působících v místě podnikání společnosti.
- Zlepšování kvality životních podmínek nemocných či znevýhodněných spoluobčanů, a to se zvláštním zřetelem na seniory.
- Podpora dobrovolnictví vlastních zaměstnanců společnosti v činnostech přinášejících nezištný prospěch druhým.

Odkaz: <https://www.teva.cz/our-impact/article-pages/jak-pomahame/>

Novartis

➤ **Grantová řízení**

Popis podporovaných aktivit:

- Zvyšování veřejného povědomí v otázkách zdraví např. prevence, včasná diagnóza, zdravý životní styl atp.
- Programy zaměřené na minimalizaci potenciálních nevýhod menšin, zdravotně postižených, chronicky nemocných nebo sociálně znevýhodněných občanů.
- Zlepšování poskytování zdravotní péče v České republice.
- Vzdělávací programy zaměřené na zdravotníky, zdravotnická zařízení, plátce, veřejné činitele a veřejnost.

Odkaz: <https://www.novartis.cz/cs/o-nas/Spolecenska-odpovednost-v-CR/grantova-řízení>

Kongresové centrum Praha, a.s.

➤ **Partnerská výzva kongresového centra Praha**

Popis: Kongresové centrum Praha a.s. v rámci svého programu společenské odpovědnosti nabízí neziskovým organizacím podporu formou poskytnutí prostor s 80% slevou pro účely uspořádání akcí typu konference, koncertu nebo divadelního představení. 20% z ceny bude uhrazeno vzájemným zápočtem formou propagace KCP.

Odkaz: <https://www.avpo.cz/nabidka-partnerstvi-poskytnuti-prostor-pro-akce-neziskovych-organizaci-2020/>

Google

➤ **Google pro neziskové organizace**

Popis: Google pro neziskové organizace nabízí oprávněným organizacím zdarma přístup k placeným verzím produktů společnosti Google a také speciálním funkcím navrženým přímo pro neziskové organizace. Tyto nástroje mohou pomoci neziskovým organizacím najít nové dárcce či dobrovolníky, zefektivnit a usnadnit práci a aktivizovat své podporovatele.

Odkaz: https://www.techsoup.cz/overovaci_klice

8.4. Individuální fundraising

DMS

➤ **Česká televize: Benefiční speciál České televize**

Popis: Šance propagace projektu pro finanční podporu - Česká televize nabízí neziskovým organizacím možnost, jak se stát součástí jejího vysílání pořadu Herbář a získat nejen finanční pomoc, ale také podporovatele a publicitu. Podmínkou účasti je aktivní služba dárcovské SMS.

Crowdfunding

Popis: Větší počet jednotlivců přispívá menším obnosem k cílové částce požadované pro realizaci předmětu financování. Konkrétní crowdfundingové platformy: Darujme.cz, Hithit.cz, dále Revlon.cz.

➤ **Migréna-help na Darujme.cz**

Členské příspěvky

Popis: Pravidelné výzvy k individuálním darům a příspěvkům od osob s migrénou a členů MH.

Dary

Popis: Vyhledat zámožného člověka, který trpí migrénou nebo má někoho blízkého, a vyzvat jej k podpoře MH.

Procenta z prodeje

Popis: Navázání spolupráce s člověkem (např. OSVČ), který např. vytvoří textilní výrobky pro osoby s migrénou a např. 30 % z ceny půjde na podporu MH. Dále: Pomocník Givt.

9. Legislativní plán

Legislativním plán nastiňuje právní úpravu přímo pro organizaci MH, a to z toho důvodu, že by zde obecná forma byla příliš široká. Tento plán se zaměřuje na pravomoci a odpovědnosti MH, způsob jejího založení, právní úpravu fundraisingových nástrojů, právní vztahy a smlouvy se zaměstnanci či dobrovolníky, ale i dárci, sponzory a jinými třetími stranami, a také na problematiku účetnictví a GDPR.

Legislativní plán čerpá z těchto a dalších právních norem:

- Zákon č. 89/2012 Sb., (nový) občanský zákoník („NOZ“),
- Zákon č. 304/2013 Sb., o veřejných rejstřících právnických a fyzických osob („rejstříkový zákon“),
- Novela zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování,
- Zákon č. 117/2001 Sb., o veřejných sbírkách a o změně některých zákonů („zákon o veřejných sbírkách“),
- Zákon č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy („zákon o regulaci reklamy“),
- Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES („obecné nařízení o ochraně osobních údajů“),
- Zákon č. 262/2006 Sb., zákon zákoník práce („zákoník práce“),
- Zákon č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě („zákon o dobrovolnické službě“),
- Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví („zákon o účetnictví“),
- Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů („zákon o daních z příjmu“).

8.1. Založení a vznik spolku

Pro založení a vznik právnické osoby jsem zvolila formu zapsaného spolku. Forma s.r.o. není pro potřeby MH vhodná, protože hlavním účelem její existence není dosažení zisku – tím je služba určitému veřejnému zájmu. Pro obchodní společnosti je také podle Záhumenského (2014) daleko složitější získat státní dotace.

Forma zapsaného ústavu rovněž není pro MH vhodná, neboť činnost ústavu je podle Záhumenského (2014) oproti spolku více formalizována a regulována. Výhodou spolku jsou zejména daňové úlevy (v případě, že je spolek veřejně prospěšným poplatníkem), oproti tomu ústav je tzv. poplatníkem se širokým základem daně – předmětem daně jsou zde téměř všechny příjmy (Záhumenský, 2014). Spolek je osvobozen od daně pro příjmy z darů, členských příspěvků a výdělečné činnosti až do částky 300 000 Kč ročně (Záhumenský, 2014). Spolek také předpokládá aktivní zapojení svých členů, má tedy společenský charakter; oproti tomu ústav je spíše podobný podnikajícím právnických osobám a nejzásadnější je zde role zakladatele (Záhumenský, 2014).

Rizikem pro fungování spolku je podle Záhumenského (2014) právě jeho společenská povaha. U spolku může podle tohoto advokáta dojít například k „nepřátelskému převzetí spolku“ členem, který má za cíl spolek poškodit nebo zrušit. Toto riziko lze eliminovat určením pravidel pro vyloučení členů spolku, kteří spolek poškozují, a to ve stanovách. Jistým omezením právní formy spolku je také to, že podnikání nebo jiná hospodářská výdělečná činnost může být pouze vedlejší činností, a že zisk z takovéto činnosti lze použít pouze pro podporu činnosti hlavní nebo k podpoře využití spolkového majetku (Záhumenský, 2014).

Spolek je podle nového občanského zákoníku (dále jen NOZ) sdružením nejméně tří osob založeným k ochraně a uspokojování společného zájmu svých členů. Pro jeho vznik je vyžadována písemná forma, a to ve formě stanov nebo zápisu z ustavující členské schůze (NOZ). Zákon o veřejných rejstřících právnických a fyzických osob potom ukládá spolkům povinnost zapsat se do veřejného rejstříku vedeného příslušným rejstříkovým soudem. Dokument je třeba předložit příslušnému soudu do tzv. sbírky listin a zároveň jej uložit ve svém sídle, a to v plném znění (Jošt, 2019).

Název spolku

Název spolku musí dle NOZ splňovat následující parametry: nesmí být klamavý, musí danou právnickou osobu odlišit od jiných právnických osob a musí obsahovat označení právní formy. Domnívám se, že název Migréna-help, z.s. tyto parametry splňuje, definitivní slovo v tom však má rejstříkový soud.

Orgány spolku

Povinností spolku je dále zřídit statutární a nejvyšší orgán (NOZ). Pravomoci těchto orgánů lze potom nastavit volně a orgány lze i libovolně nazvat (Vít, 2015). Za statutární orgán je určen ředitel, respektive ředitelka, a jako nejvyšší orgán členská schůze. Veškeré náležitosti týkající se orgánů spolku a další oblasti budou upravovat spolkové stanovy.

Pacientská organizace

Jak bylo naznačeno v úvodu, přinese §3a novely zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (dále jen novela) první legální definici pacientské organizace. Tato novela by měla vejít v platnost již v průběhu roku 2021, proto je vhodné s těmito pravidly počítat.

Podle novely bude organizace zařazena do seznamu pacientských organizací vedeným MZ za splnění následujících podmínek: pokud její hlavní činnost spočívá v pomoci pacientům, pokud jsou členové statutárního a nejvyššího orgánu voleni členy spolku, pokud organizace zveřejňuje na svých webových stránkách účetní závěrku a zdroje financování a pokud svou hlavní činnost provozuje po dobu nejméně 12 měsíců.

8.2. Dárcovství, sponzoring a veřejné sbírky

Vzhledem k tomu, že MH bude své finanční zdroje zajišťovat prostřednictvím fundraisingu, je třeba i tuto oblast z hlediska legislativy ošetřit. Vít (2015) zde považuje za důležité obzvláště oblasti dárcovství a sponzoringu. Je tedy třeba důkladně definovat náležitosti tzv. dárcovské a sponzorské smlouvy, ale i další aspekty.

Dárcovství

§2055 NOZ upravuje princip darovací smlouvy následovně: Darovací smlouvou převádí dárce bezplatně vlastnické právo k věci nebo se zavazuje obdarovanému věc bezplatně převést do vlastnictví a obdarovaný dar nebo nabídku přijímá. Darovat lze přitom také službu či práci.

Dárcovská smlouva musí mít podle zákona písemnou formu jen tehdy, jde-li o darování věci zapsané ve veřejném seznamu, v praxi však Vít (2015) v zájmu průhlednosti vztahů mezi dárce a obdarovaným doporučuje písemnou formu vždy.

Jošt (2019) doporučuje zveřejňovat informace o dárcích, tedy jejich jména/názvy a výši daru, a to například na webových stránkách. Vít (2015) však upozorňuje, že uveřejnění loga a „proklik“ na webové stránky dárce už není dar, ale sponzoring.

Sponzoring a reklama na humánní léčivé přípravky

Vztah mezi stranami v případě sponzoringu upravuje sponzorská smlouva (Vít, 2015). Předmětem plnění je zde reklama nebo propagace sponzora, a to kupříkladu na akcích pořádaných organizací jako jsou konference a další (Vít, 2015).

Dostál (2012) spolu s Vítem (2015) v tomto kontextu upozorňuje na nešvar „falešně nezávislých“ patientských organizací, které mají plné webové stránky skryté reklamy. Skrytou reklamou se rozumí například reklama, která je prezentována ve formě rozhovoru, odborného článku, vzdělávacích materiálů nebo nereklamních webových stránek (SÚKL, 2020). Často se přitom jedná o tzv. reklamu na humánní léčivé přípravky (Dostál, 2012).

Podle zákona o regulaci reklamy se za tuto reklamu na humánní léčivé přípravky (tedy na léčiva určená lidem) považují „všechny formy informování, průzkumu nebo pobídek, činěné jakoukoli fyzickou nebo právnickou osobou, konané za účelem podpory předepisování, prodeje, výdeje nebo spotřeby humánních léčivých přípravků“.¹⁰

Činnost MH je tedy třeba ošetřit i z tohoto hlediska, neboť o nových léčivých přípravcích na léčbu migrény bude informovat své klienty, a to například ve svých edukačních materiálech. Podle Dostála (2012) může být totiž „šíření informací týkajících se léčivého přípravku třetí osobou považováno za reklamu i tehdy, jestliže tato třetí osoba jedná z vlastního podnětu a právně i fakticky zcela nezávisle na výrobcí nebo na prodejci takového léčivého přípravku.“¹¹

¹⁰ Zákon č. 40/1995 Sb. Zákon o regulaci reklamy a o změně a doplnění zákona č. 468/1991 Sb., o provozování rozhlasového a televizního vysílání, ve znění pozdějších předpisů.

¹¹ DOSTÁL, O. Zákon o regulaci reklamy. D&D Health s.r.o Seminář. Akademie patientských organizací. Asociace inovativního farmaceutického průmyslu. 2012.

Aby bylo zamezeno takové propagaci a klienti získávali od MH legitimní a relevantní informace, je třeba dodržovat následující pokyny vycházející ze zákona o regulaci reklamy: edukační údaje o lidském zdraví či onemocnění nesmí obsahovat žádný odkaz na konkrétní léčivý přípravek, a to ani nepřímý (tedy ani název unikátní léčivé látky či jedinečné lékové formy). Podle SÚKL se potom takový edukační materiál, jehož „účelem je výlučně poskytnout úplné a objektivní informace o dostupné léčbě bez toho, že by v něm byla prováděna přímá nebo nepřímá propagace určitého přípravku, za reklamu nepovažuje.“¹²

I přes to, že v edukačních materiálech MH nebude uveden název léčivého přípravku, bude v něm obecný odkaz například na tzv. biologickou léčbu migrény. Proto by měl obsahovat informace nezbytné pro správné použití takové léčby a obecnou výzvu k pečlivému přečtení případných příbalových informací daného léčiva.

Materiál dále podle zákona o regulaci reklamy (verze 2017) nesmí vyvolávat dojem, že porada s lékařem, lékařský zákrok nebo léčba nejsou z jakéhokoli důvodu potřebné; naznačovat, že účinky přípravku/léčby jsou zaručené, nejsou spojeny s nežádoucími účinky nebo jsou lepší než účinky jiné léčby; naznačovat, že používáním přípravku/léčby se zlepší zdraví toho, kdo jej/ji užívá nebo poukazovat nevhodným, přehnaným nebo zavádějícím způsobem na možnost uzdravení.

Veřejná sbírka

Také pořádání veřejných sbírek jako například na portálu Darujme.cz podléhá příslušným zákonům. Podle zákona o veřejných sbírkách lze takovou sbírku konat na dobu určitou i neurčitou, přičemž musí být písemně oznámeno její konání – v případě MH konkrétně u Magistrátu hl. m. Prahy.

Sbírku lze podle zmíněného zákona konat shromažďováním příspěvků na zvláštním bankovním účtu, pokladničkami, prodejem předmětů, prodejem vstupenek, dárcovskými textovými zprávami (DMS) či složením hotovosti do pokladny.

Do tří měsíců od skončení sbírky je potom nutné předložit Magistrátu její vyúčtování a také do stanoveného termínu prokázat, zda byl výtěžek použit ke stanovenému účelu

¹² Státní ústav pro kontrolu léčiv. <http://www.sukl.cz/sukl/ust-27-verze-3>

(Zákon o veřejných sbírkách, 2001). Podle Jošta (2019) lze získané prostředky poskytnout další osobě, použít je na nákup majetku nebo služeb pro další osoby nebo je lze využít na spotřebu pro vlastní činnost spolku.

8.3. GDPR

Podle nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (dále jen nařízení či GDPR) se od roku 2018 všechny subjekty, které provádějí zpracování osobních údajů, tedy tzv. správci osobních údajů, musí tímto nařízením řídit.

Osobními údaji (dále jen OÚ) rozumí nařízení informace jako je jméno, pohlaví, věk, datum narození, osobní stav, občanství, IP adresa, telefonní číslo či emailová adresa (mezi tzv. zvláštní údaje patří například informace o zdravotním stavu). Zpracování OÚ potom není jakékoli nakládání s údaji; musí jít o systematickou činnost prováděnou za určitým účelem (Dostálová, 2018). V případě MH jde tedy například o vedení databází členů, přispěvatelů, dobrovolníků nebo účastníků programů.

Podle Desatera zpracování pro správce Úřadu pro ochranu osobních údajů postačí malým správcům OÚ, mezi něž bude MH patřit dodržovat následující zásady, jak s OÚ zacházet:

- Zpracování údajů musí být legitimní a nesmí být v rozporu s právními předpisy či morálkou.
- Každé zpracování údajů musí být založeno na některém ze základních důvodů (tzv. právních titulů pro zpracování). V případě MH půjde nejčastěji o zpracování na základě souhlasu dotčené osoby, případně o výkon právních povinností či smluvní plnění.
- Správce OÚ musí jasně vymezit, tedy stanovit a být schopen vysvětlit, sledovaný záměr a účel zpracování údajů.
- Všechny způsoby a formy, rozsah zpracování a doba uchovávání údajů musí být vždy přiměřené účelu zpracování.
- Správce musí osobní údaje patřičně zabezpečit a chránit organizačními a

technickými opatřeními, a to v míře odpovídající rizikovosti zpracování.

- Zpracování by mělo být vůči dotčeným fyzickým osobám prováděno férově, korektně a transparentně. Informace o zpracování poskytované subjektu údajů musí být zřetelné, jednoznačné a srozumitelné, v rozsahu odpovídajícímu konkrétní situaci.
- Zpracování nesmí nadměrně zasahovat do soukromí. Správci mohou volit různé přiměřené prostředky zpracování; v případě moderních technologií jsou však povinni zvážit nová rizika i dopady do soukromí jednotlivců.
- Po naplnění účelu zpracování je dána povinnost osobní údaje zlikvidovat.
- Předávat osobní údaje mimo EU lze jen za splnění dodatečných pravidel nebo za určitých okolností, jako je např. plnění smlouvy se subjektem údajů.¹³

Dle nařízení je tedy nutné především sledovat legitimní účel, pro který byly osobní údaje shromážděny, a tyto údaje adekvátně zabezpečit. MH by tedy měla také vést Záznamy o činnostech zpracování, tedy o všech činnostech zpracování, za něž odpovídá; a to písemně, a tyto záznamy na požádání poskytnout dozorovému úřadu. Zde je doslovný text Souhlasu se zpracováním osobních údajů, budoucí součástí registračních formulářů MH:

„Udělují tímto Migréna-help, z.s. se sídlem Mátová 252, Praha 10, IČ 08691724 jako správci svůj výslovný souhlas se zpracováním mých uvedených osobních údajů, tj. jména, příjmení, adresy a e-mailu, a to pro účely vytvoření a udržování databáze členů Migréna-help, z.s. Tento svůj dobrovolný souhlas udělují podle článku 6 odst. 1 písm. a) Obecného nařízení o ochraně osobních údajů 2016/679 na dobu 5 let. Jsem si vědom/a toho, že tento svůj souhlas mohu kdykoli odvolat; že mohu požadovat přístup k mým osobním údajům, jejich opravu, popřípadě omezení zpracování či jejich výmaz, a že mohu vznést námitku proti zpracování na výše uvedené adrese nebo elektronicky na adrese migrena.help.zs@gmail.com. Dále jsem si vědom/a toho, že mohu podat stížnost proti zpracování mých osobních údajů u Úřadu pro ochranu osobních údajů. Více informací na www.uoou.cz.“

¹³ Úřad pro ochranu osobních údajů. Desatero zpracování pro správce. <https://www.uoou.cz/desatero-zpracovani-pro-spravce/ds-4821/p1=4821>

8.4. Pracovně-právní vztahy

Pracovní poměr

Pracovně-právní vztahy upravuje Zákon č. 262/2006 Sb. (dále jen zákoník práce). Pracovní poměr mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem vzniká v neziskovém sektoru uzavřením pracovní smlouvy (Vít, 2015). Podle Víta (2015) je v ní obzvláště důležité důkladně specifikovat náplň práce, protože následná změna jejího druhu je možná pouze dohodou, a proto ji radí definovat širším způsobem. Upozorňuje také na zákonné ustanovení, které říká, že za stejnou práci/za práci stejné hodnoty náleží všem zaměstnancům stejná mzda (Vít, 2015).

Co se týká doby trvání pracovního poměru, platí pro neziskový sektor zvláštní výjimka (Vít, 2015). Pokud je mzda zaměstnance hrazena převážně z prostředků dotace poskytované na časově omezené období (jde-li tedy o tzv. projektového zaměstnance), není po zaměstnavateli požadováno, aby se zaměstnancem zakládal pracovní poměr na dobu neurčitou (Vít, 2015). V ostatních případech platí, že pracovní poměr na dobu určitou lze založit pouze na dvakrát tři roky (Vít, 2015).

Novela zákoníku práce, která vešla v platnost v lednu 2021, potom zavádí úpravu výpočtu dovolené: nově je počítána nikoliv ve dnech, ale v hodinách.¹⁴ To je důležité pro pracovníky, kteří pracují různé počty hodin v různé dny, což bývá právě v neziskovém sektoru běžné. Pro pracovníka totiž bude hrát velkou roli, zda si dovolenou vybere v den, kdy pracuje osm hodin, nebo v den, kdy pracuje hodiny čtyři (Ústav práva a právní vědy, 2020).

Jiné formy pracovně-právního vztahu

Dohoda o provedení práce (dále jen DPP) a dohoda o provedení pracovní činnosti (dále jen DPČ) představují alternativu k pracovnímu poměru (Vít, 2015). Tento typ pracovně-právního vztahu bude u MH hrát roli ve spolupráci s externími zaměstnanci.

Podle zákoníku práce je rozsah práce na DPP omezen na 300 hodin ročně pro jednoho zaměstnavatele, je tedy třeba evidovat počet odpracovaných hodin.

¹⁴ Ústav práva a právní vědy. <https://www.ustavprava.cz/blog/2020/01/dovolena-2020/>

Zaměstnavatel neodvádí do částky 10 000 Kč/měsíc sociální a zdravotní pojištění (zákoník práce).

U DPČ je potom rozsah práce omezen na polovinu týdenní pracovní doby (tj. 20 hodin týdně). Příjem z této dohody podléhá zdravotnímu i sociálnímu pojištění stejně jako mzda (zákoník práce). Dohodu lze podle zákoníků zrušit bez udání důvodu s patnácti denní výpovědní dobou a zaměstnanec zde nemá nárok na dovolenou.

Dobrovolnictví

Podle Zákona o dobrovolnické službě představuje dobrovolná práce práci vykonávanou bez nároku na odměnu, která spočívá v pomoci poskytované jako v případě MH sociálně slabým a lidem se zdravotním postižením.

Dobrovolná práce jako celek není zákonem upravována (definována je pouze tzv. dobrovolnická služba), přesto je vhodné upravit vzájemná práva a povinnosti smluvních stran, tedy organizace a dobrovolníka. Nezisková organizace totiž podle Víta (2015) může za škodu způsobenou třetí osobě dobrovolníkem při výkonu jeho dobrovolné práce odpovídat.

Zásady etického chování dobrovolníků (a dalších osob, které budou s vědomím MH vystupovat jejím jménem) upravuje Etický kodex, který je součástí přílohy.

8.5. Transparentnost a daně

Transparentnost

Na neziskové organizace klade česká legislativa také nároky z hlediska tzv. transparentnosti: neziskové organizace by měly předkládat informace o své činnosti a o svém poslání, zveřejňovat organizační dokumenty a také poskytovat údaje o svém hospodaření (Jošt, 2019). Transparentnost definuje Jošt (2019) jako „ochotu a schopnost naplňovat požadavky, které jsou na neziskové organizace kladeny legislativními či jinými předpisy (nebo také smlouvami), případně jinými subjekty v souvislosti s jejich činností prostřednictvím zveřejňování veřejně dostupných informací v různé podobě.“¹⁵

¹⁵ str. 67, JOŠT, M. Nestátní neziskové organizace. Právní úprava, účetnictví, audit, transparentnost. VŠE. Nakladatelství Oeconomica. 2019. ISBN: 978-80-245-2325-5.

Požadavky na tyto různé formy informací jsou zpracovány v celém těle textu legislativního plánu a dále zde:

Účetní závěrka a výroční zpráva

Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví (dále zákon o účetnictví) například ukládá organizacím povinnost vyhotovení a zveřejnění výroční zprávy. Účelem takové zprávy je dle zákona uceleně, vyváženě a komplexně informovat o vývoji výkonnosti, činnosti a stávajícím hospodářském postavení za předcházející kalendářní rok. Je to tedy celkové ohodnocení a zvážení přínosů předchozího období, ale také nástroj marketingové komunikace (Jošt, 2019).

Daňové výhody a pravidla zdanění příjmů VPP

Aby mohl být u MH stanoven režim zdanění, je třeba nejprve určit, zda je z pohledu daně z příjmů tzv. veřejně prospěšným poplatníkem (dále jen VPP). VPP je definován v §17a Zákoně o daních z příjmů č. 586/1992 Sb. (dále jen zákon o daních z příjmů) jako "poplatník, který v souladu se svým zakladatelským právním jednáním, statutem, stanovami, zákonem nebo rozhodnutím orgánu veřejné moci jako svou hlavní činnost vykonává činnost, která není podnikáním".

Hlavní činností je potom podle Víta (2015) ta činnost, která je v souladu s posláním organizace, a představuje naplňování tohoto poslání a zároveň je skutečně činností hlavní, a to svou spotřebou materiálních a lidských zdrojů. Hlavní činnost tedy nesmí mít (oproti činnosti vedlejší) čistě výdělečnou/podnikatelskou povahu, ale musí sloužit k naplnění veřejně prospěšného poslání, nikoliv k dosažení zisku (Vít, 2015). Hlavní činnost MH nebude mít podnikatelskou povahu, proto jí bude náležet status veřejně prospěšného poplatníka.

Podle zákona o daních z příjmu bude MH z hlediska zdanění uplatňovat zvláštní režim platný právě pro VPP; bude tzv. poplatníkem s úzkým základem daně. U poplatníků se širokým základem daně jsou předmětem daně všechny příjmy (s určitými výjimkami), zato u poplatníků s úzkým základem daně nejsou předmětem daně zejména dotace, příspěvky, podpory nebo jiná obdobná plnění z veřejných

rozpočtů a také příjmy z hlavní činnosti – to za podmínky, že výdaje vynaložené v souvislosti s prováděním této činnosti jsou vyšší (zákon o daních z příjmů).

Od daně jsou dále osvobozeny zejména členské příspěvky, bezúplatné příjmy do veřejné sbírky nebo z veřejné sbírky, bezúplatné příjmy, které jsou využity pro veřejně prospěšnou činnost spolku a příjmy z dědictví či odkazu (zákon o daních z příjmu). VPP může podle zákona dále využít snížení základu daně, a to až o 30 %. Podmínkou pro využití tohoto snížení je, že prostředky získané touto úsporou využije ke krytí nákladů souvisejících se svou hlavní činností (zákon o daních z příjmu).

Předmětem daně tedy budou u MH vždy: reklamy, úroky, nájemné a příjmy z případné podnikatelské činnosti. Důležité je zde od sebe odlišovat dar a sponzorský příspěvek: oproti daru podléhá sponzorský příspěvek dani z příjmu (19 %) a také dani z přidané hodnoty, je-li organizace plátcem této daně. Dle Víta (2015) je tak důležité hlídat situaci, kdy by jeden či dva tučnější sponzorské příspěvky mohly vést k tomu, že se plátcem DPH organizace stane, což by v důsledku mohlo přinést více škody než užítku.

MH tedy musí dbát na pečlivou evidenci příjmů (výnosů) a výdajů (nákladů) dle jednotlivých druhů činností a také dle jednotlivých druhů zdrojů příjmů (dotace, dary, členské příspěvky atp.).

Použití zisku

Neziskové organizace nesmějí podle Víta (2015) využít svůj zisk po zdanění mezi své zakladatele, členy, zaměstnance nebo členy svých orgánů; jsou povinny jej reinvestovat zpět do své činnosti. Odměny za výkon činnosti však mohou být vyplaceny před zdaněním (Vít, 2015). Zisk je o náklady na odměny ponížen – jejich vyplacení tedy není rozdělením zisku (Vít, 2015).

8.6. Poradenství

Podle §2950 NOZ ponese MH při poskytování poradenství osobám s migrénou odpovědnost za tzv. škodu způsobenou informací či radou. Ze zákona vyplývá, že pokud zástupce organizace vystupuje jako odborník, nahradí případnou škodu, kterou způsobil,

a to konkrétně neúplnou, nesprávnou nebo škodlivou radou či informací, a to vědomě či za odměnu (NOZ).

MH by tedy měla splňovat následující náležitosti: informace by měly být odborně podložené a sociální pracovník by měl uvádět věc na pravou míru a upozornit tazatele na to, že není lékař, že MH jako poskytovatel poradenství není zdravotnické zařízení, a že by tedy měl tazatel jakékoliv léčebné postupy konzultovat se svým ošetřujícím lékařem.

10. Kvantitativní výzkumné šetření: Potřeby osob s migrénou

10.1. Oblast a cíle výzkumu

Tento marketingový výzkum si kladl za cíl zmapovat potřeby osob s migrénou, respektive potenciálních klientů organizace MH, a také fakt, zda tito lidé vůbec podporu a pomoc patientské organizace potřebují. Díky tomu bylo možné navrhnout vhodné služby, pomocí nichž bude MH postupně dosahovat svého poslání tak, aby reagovala na skutečné potřeby svých klientů. Teoretický rámec pro tento výzkum představovalo pole neurologie, sociální práce a marketingu.

10.2. Výzkumné otázky

Obecná výzkumná otázka: Jaké jsou nejčastější potíže a z nich vyplývající potřeby osob s migrénou, které plynou právě z jejich onemocnění?

Specifické výzkumné otázky

- V čem konkrétně omezuje migréna osoby s tímto onemocněním?
- Vědí si lidé s migrénou se svou nemocí rady?
- Mají dostatečnou podporu ve své nemoci?
- Co by lidé s migrénou potřebovali, aby se jim s migrénou žilo lépe?
- Jak by si osobně představovali pomoc patientské organizace?

10.3. Zkoumaný vzorek a způsob výběru z populace respondentů

Zkoumaný vzorek představovali lidé s migrénou zajímající se o vznikající projekt MH; šlo tedy o potenciální uživatele budoucích služeb této organizace. Dotazníkový průzkum byl k dispozici na webové stránce a také byl propagován na sociálních sítích a ve zpravodaji MH. Respondenty se tedy stali všichni lidé s migrénou, kteří sledovali od února 2019 do února 2020 online projekt MH, a byli ochotní vyplnit dotazník. Celkem bylo do zpracování zařazeno 225 bezchybně vyplněných dotazníků.

10.4. Technika sběru dat

Sběr dat probíhal formou dotazníkového šetření. Dotazníky vyplnili respondenti samostatně online, a to v programu Google Forms.

Fáze výzkumného šetření:

12/2018	Příprava výzkumného šetření
2/2019 – 2/2020	Sběr dat
3/2020 – 5/2020	Analýza získaných informací
5/2020	Výzkumná zpráva

10.5. Struktura dotazníku

Dotazník se skládal z jednadvaceti otázek: úvodní otázky zjišťovaly obecné identifikační demografické údaje, další otázky byly zaměřeny na konkrétní potřeby osob s migrénou, dále na jejich přístup k informacím, na míru porozumění a podpory, kterou čerpají ze svého okolí, a také na jejich osobní představu o službách patientské organizace.

Úvod dotazníku tvořil průvodní dopis, který uváděl informace o základním tématu výzkumu, o dalším využití sebraných dat a také poskytl pokyny pro vyplnění dotazníku. Otázky v dotazníku byly většinou uzavřené a nabízely tedy omezený počet odpovědí; jedna otázka nabídla škálovanou odpověď. Otevřených otázek bylo celkem pět. Dotazník obsahoval také kontrolní otázky, aby bylo jisté, že respondent jen „nestřílí od boku“.

10.6. Operacionalizace proměnných

Seznam hlavních proměnných

- a) Omezení nemocí
- b) Moc nad svou nemocí
- c) Podpora v nemoci
- d) Potřeby klientů

e) Představy o PO

Otázky pro sběr dat

Otázky pro sběr dat byly zpracovány tak, že byly propojeny s proměnnými a tedy výzkumnými otázkami, cíli výzkumu a tedy s jeho tématem. Vše bylo mezi sebou propojeno, jedno hierarchicky vycházelo z druhého (téma – cíle – výzkumné otázky – otázky v dotazníku). Zde je schéma propojenosti proměnných s otázkami v dotazníku:

a) Omezení nemocí:

Jak vnímáte vlastní život s migrénou? Vybavte si běžný den, kdy vás postihne migréna: V čem vám v každodenním životě činí nejvíce problémů? V čem vás nejvíce omezuje? Způsobuje vám migréna potíže i v době, kdy zrovna nemáte záchvat?

b) Moc nad svou nemocí

Víte si se svojí nemocí rady? Máte pocit, že ji zvládáte? Vzpomeňte si, prosím, jaké byly vaše pocity, když jste se dozvěděl/a diagnózu migréna: Věděl/a jste v té době, co dál?

c) Podpora v nemoci

Když jste začal/a trpět migrénou, měl/a jste dostatek informací, které vám ve vaší situaci pomohly? Poskytuje vám dostatečnou podporu a porozumění: váš neurolog, praktický lékař, vaši blízcí a vás zaměstnavatel? Míváte pocit, že jste na potíže, které vám migréna způsobuje, sám/sama?

d) Potřeby klientů

Co byste potřeboval/a, aby se vám s migrénou žilo lépe?

e) Představy o PO

Chtěl/a byste, aby v ČR existovala nějaká organizace, která by pomáhala vám a dalším lidem s migrénou? Jaké služby by taková organizace měla poskytovat? V čem by měla být nápomocná právě vám? Využíval/a byste v současné době jejích služeb?

10.7. Reflexe pilotáže

Pilotáže dotazníku se zúčastnilo celkem pět osob, z toho většina osob s migrénou. Jejím výsledkem byla nutnost přeformulování některých otázek a také průvodního dopisu směrem k větší srozumitelnosti a stručnosti.

10.8. Interpretace výsledků analýzy dat

Průzkumu se celkem zúčastnilo 225 osob, z čehož 92 % představují ženy v naprosté většině produktivního věku. 84 % z celkového počtu respondentů trpí epizodickou migrénou. Cílem průzkumu bylo identifikovat konkrétní potíže a z nich vyplývající potřeby osob s migrénou. Ukázalo se, že tři čtvrtiny respondentů jsou svou nemocí velmi omezovány.

- Jak významně omezuje migréna klienty a v čem je omezuje nejvíce?

Lze shrnout, že migréna omezuje osoby s migrénou ve všech oblastech jejich každodennosti: v pracovním, partnerském i osobním životě, v péči o děti i o domácnost, ve vztazích s přáteli a ve volném čase, a to tak, že jednoduše nemohou normálně fungovat a také plánovat, a že se musí neustále různými způsoby omezovat: „Život s migrénou je o utrpení, o omezení, o soustavném přemáhání se, o nemožnosti normálně fungovat.“ uvedla jedna z respondentek.

Migréna samozřejmě respondenty nejvíce omezuje v době migrenózního záchvatu, ale – a to je možná překvapivé – i mimo něj. Respondenti uvedli, že zažívají neustálý strach a stres z toho, kdy se záchvat migrény zase objeví, ale i z toho, že si doma zapomenou léky, že si jimi ničí zdraví nebo z dohánění úkolů a termínů. Cítí se také často vyčerpání, dezorientovaní, úzkostní či podráždění, zažívají častou nevolnost, závratě, problémy se zrakem i spánkem nebo zvýšenou citlivost na zvuky či pachy. „I čas mezi jednotlivými záchvaty je takový, že se člověk děsí, kdy to přijde zase. Po atace, která trvá i tři dny, je pak člověk nadále týden vyřízený, unavený, roztřesený, atd. atd.“ shrnuje jedna z pacientek.

- Vědí si klienti se svou nemocí rady? Mají dostatečnou podporu ve své nemoci?

Celá polovina respondentů uvedla, že si se svojí nemocí neví rady, že jí nezvládá, a že se jí nedostává dostatečné podpory od ošetřujících lékařů, zaměstnavatelů, ba ani rodinných příslušníků a dalších blízkých osob. Téměř všichni respondenti také uvedli, že nemají k dispozici dostatek důvěryhodných informací o svém onemocnění. A na závěr to nejvíce alarmující: více jak 75 % respondentů uvedlo, že se ve své nemoci cítí samo.

➤ Co by klienti potřebovali, aby se jim s migrénou žilo lépe?

Respondenti nakonec sami navrhli, co by potřebovali, aby se jim s migrénou žilo lépe: v první řadě to byl účinný, šetrný a dostupný lék, potom také pochopení a podpora ze strany rodiny, lékařů, zaměstnavatelů a společnosti vůbec a také dostatek relevantních informací o migréně a způsobech jejího zvládnutí. V neposlední řadě si respondenti přejí, aby migréna byla vnímána jako regulérní onemocnění a nikoliv jako obyčejná bolest hlavy: „Migréna by měla být vnímána jako nemoc a ne něco, na co se člověk vymlouvá nebo si vymýšlí.“ navrhla jedna z respondentek.

➤ Jak by si osobně představovali pomoc patientské organizace?

Pomoc patientské organizace respondenti považují za relevantní a její úlohu spatřují primárně v šíření osvěty a destigmatizaci migrény; vnímají ji ale také jako podanou ruku v jejich dlouhodobém zoufalství: „Hlava mě bolí několikrát týdně již od mých 10 let, nyní je mi skoro 19 let, je to hrozné, nemůžu nic dělat. Budu ráda za cokoliv, co mi pomůže.“ Organizace má být dle respondentů také platformou pro vzájemné sdílení, porozumění a podporu a má fungovat jako jakýsi rozcestník či koordinátor multidisciplinární péče o osoby s migrénou, a to na úrovni celé ČR. V neposlední řadě by měla organizace lobbovat za prosazení legislativních změn například v systému sociálního zabezpečení. Naprostá většina respondentů uvedla, že pomoc poskytovanou takovou organizací využijí.

Omezení výzkumu:

Problematická může být zejména správná interpretace výsledků průzkumu: respondenti nemusí správně chápat otázky, jinak odpovídají spontánně než v dotazníku, jinak odpovídají, když mají více času na promyšlení odpovědi a podobně. Proto mohou

být výsledky výzkumu zkreslené. Problematické je také samozřejmě formulování vhodných otázek.

11. Závěr

Cílem diplomové práce bylo nejprve teoreticky pojednat jednotlivé kroky podnikatelského plánování, které předcházejí založení organizace. Tato část tvoří hlavní tělo práce. Teoretická část je přehledně strukturována a sestavena tak, že přináší ke každému tématu myšlenky a doporučení odborníků v daném oboru, jak ze zahraničního, tak českého prostředí.

Praktická část práce těží z doporučení teoretické části a opět přehledně a s jasným cílem prezentuje zamýšlené projekty: nejprve návrh strategického plánu, poté návrh podnikatelského plánu pro budoucí organizaci Migréna-help a nakonec prezentuje výsledky dotazníkového šetření.

Strategický plán je obzvláště silný ve své analytické části, podnikatelský plán potom zejména v definování podnikatelské příležitosti, cílů vznikající organizace a rovněž ve své personální a marketingové části. Největším oříškem zde byl úsek finančního plánování, a to z důvodu prozatím nedostatečných zkušeností autorky práce v této oblasti. Přílohy nakonec zahrnují užitečné doplňující dokumenty.

Domnívám se, že tato diplomová práce úspěšně splnila vytyčený cíl, když ukázala, že je založení organizace Migréna-help dobře načasovaným krokem, a také specifikovala takový způsob její organizace, kterým by mohlo dojít k nejlepší formě plnění stanoveného organizačního poslání.

12. Bibliografie

12.1. Odborné publikace:

- ARMSTRONG, M. Personální management. Grada. 1999. ISBN: 80-7169-614-5.
- BAČUVČÍK, R.: Marketing neziskových organizací. VerBuM. 2011. ISBN: 978-80-87500-01-9.
- BÁRTA, J.: Strategické plánování. Jak rozhodovat o budoucnosti vaší organizace. NROS. Praha. 1997. ISBN: 80-902302-0-2.
- BOUKAL, P.: Fundraising pro neziskové organizace. Grada Publishing. 2013. ISBN: 978-80-247-4487-2.
- DISMAN, M. Jak se vyrábí sociologická znalost. Nakladatelství Karolinum. 2008. ISBN: 978-80-246-0139-7
- DRUCKER, P. F.: To nejlepší z Druckera. Praha: Management press. 2002. ISBN: 978-80-7261-294-9
- DRYDEN, W. Poradenství. Praha. Portál. 2008. ISBN 978-80- 7367-371-0.
- FOTR, J. Tvorba strategie a strategické plánování. Grada Publishing. 2020. ISBN: 978-80-2711633-1.
- FTOREK, J. Public realtions jako ovlivňování mínění. Jak úspěšně ovlivňovat a nenechat se zmanipulovat. Grada. 2012. ISBN: 978-80-247-3926-7.
- HANNAGAN, T. Marketing pro neziskový sektor. Management Press. Praha. 1996. ISBN: 80-85943-07-7.
- HINKE, J. BÁRKOVÁ, D. Účetnictví 1. Aplikace principů a technik. Grada Publishing. Praha. 2011. ISBN: 978-80-247-3953-3
- JOŠT, M. Nestátní neziskové organizace. Právní úprava, účetnictví, audit, transparentnost. VŠE. Nakladatelství Oeconomica. 2019. ISBN: 978-80-245-2325-5.
- KOCIÁNOVÁ, R. Personální činnosti a metody personální práce. Grada Publishing. 2010. ISBN: 978-80-247-2497-3.
- KORÁB, V. Podnikatelský plán. Kroky k sestavení úspěšného plánu. Computer Press. Brno. 2007.
- KOTLER, P. Marketing management. Grada. Praha 2001.

KOTLER, P., KELLER, K. L.: Marketing management. Grada Publishing. 2013. ISBN: 978-80-247-4150-5.

KOTLER, P. Marketing od A do Z. Osmdesát pojmů, které by měl znát každý manažer. Management Press. Praha. 2003. ISBN: 80-7261-082-1.

KOTLER, P., ARMSTRONG, G.: Marketing. Slovenské pedagogické nakladatelství. 1990. ISBN: 80-08-02042-3.

KOUBEK, J. Řízení lidských zdrojů. Základy moderní personalistiky. Management Press. Praha. 2000. ISBN: 80-859-43-51-4

KOUBEK, J. Personální práce v malých a středních firmách. Grada. Praha. 2011. ISBN: 978-80-247-3823-9

KRECHOVSKÁ, M. Řízení neziskových organizací: klíčové oblasti pro jejich udržitelnost. Grada Publishing, a.s. 2018. ISBN: 978-80-247-3075-2.

L'ETANG, J. Public Relations. Základní teorie, praxe, kritické přístupy. Portál. Praha. 2009. ISBN: 978-80-7367-596-7.

MACHÁLEK, P., NESRSTOVÁ, J.: Základy fundraisingu a projektového managementu. Masarykova univerzita. Brno. 2011.

MILKOVICH, G. T. Řízení lidských zdrojů. Grada. 1993. ISBN: 80-85623-29-3.

MOLEK, J. Řízení organizací sociální práce Vybrané problémy z oblasti marketingu a managementu. ZSF JU v Českých Budějovicích. 2019. ISBN 978-80-7394-732-3.

MOLEK, J. Řízení organizací sociálních služeb vybrané problémy – vybrané problémy. VÚPSV, v.v.i. Praha. 2011. ISBN: 978-80-7416-083-7.

PUNCH, K. F. Základy kvantitativního šetření. Portál. 2008. ISBN: 978-80-7367-381-9

SIENKIEWICZ, D., LINGEN VAN, C. The added value of patient organisations. European patient forum. 2017.

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

SLAVÍK, J. Finanční průvodce nefinančního manažera. Jak se rychle zorientovat v podnikových a projektových financích. Grada. 2013. ISBN: 978-80-247-4593-0

SMEJKAL, V. RAIS. Řízení rizik ve firmách a jiných organizacích. Grada. 2013. ISBN: 978-80-247-4644-9.

SRPOVÁ, J., SVOBODOVÁ, I., SKOPAL, P., ORLÍK, T. Podnikatelský plán a strategie. Grada Publishing. 2014. ISBN: 978-80-247-4103-1

SYNEK, M., KISLINGEROVÁ, E. Podniková ekonomika. C. H. Beck. 2010. ISBN: 978-80-740-0336-3

ŠEDIVÝ, M.: Public relations, fundraising a lobbying pro neziskové organizace. Grada. ISBN: 978-80-247-4040-9. 2012.

ŠEDIVÝ, M. MEDLÍKOVÁ, O. Úspěšná nezisková organizace. 3., aktualizované a rozšířené vydání. Grada. 2017. ISBN: 978-80-271-0249-5

ŠIKÝŘ, M. Nejlepší praxe v řízení lidských zdrojů. Grada. Praha. 2014. ISBN: 978-80-247-5212-9.

TETŘEVOVÁ, L. Financování projektů. Professional publishing. 2006. ISBN: 80-86946-09-6

TICHÁ, I. Učící se organizace. Alfa Publishing, Praha. 2005. ISBN 80-86851-19-2.

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

VEBER, J. Management. Základy, prosperita, globalizace. Management Press. 2001. ISBN:80-7262-029-5.

VEBER, J. Podnikání malé a střední firmy. Grada Publishing. 2012. ISBN: 978-80-247-4520-6.

VEBER, J. SRPOVÁ, J. a kol. Podnikání malé a střední firmy. Grada. Praha. 2008. ISBN: 978-80-247-2409-6

VODÁČEK, L. VODÁČKOVÁ, O.: Moderní management v teorii a praxi. Management Press. 2009. ISBN: 978-80-7261-197-3.

VRZÁČEK, P. a kol.: Krabička poslední záchrany pro neziskové organizace. Manuál managementu neziskových organizací. Univerzita Karlova. FHS. 2017. ISBN: 978-80-7571-006-2.

WUPPERFELD, U.: Podnikatelský plán pro úspěšný start. Computer Press. 2003. ISBN 80-7261-075-9

12.2. Právní předpisy a dokumenty:

Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky. Etický kodex sociálního pracovníka

ČR:

http://www.apsscr.cz/ckfinder/userfiles/files/Etick%C3%BD%20kodex_Profesn%C3%AD%20svaz_verII.pdf

MAGISTRÁT HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY. Odbor zdravotnictví. Veřejnoprávní smlouva o poskytnutí dotace. DOT/81/03/000349/2020.

Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů)

Novela zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, APO bulletin, duben 2020, Asociace inovativního farmaceutického průmyslu.

SPOJENÉ HLAVY, z.s. Stanovy. Předseda Aleš Vymětal. 2019.

Zákon č. 89/2012 Sb., Zákon občanský zákoník, aktuální znění 01. 12. 2018 - 31. 12. 2020 (verze 6)

Zákon č. 40/1995 Sb. Zákon o regulaci reklamy a o změně a doplnění zákona č. 468/1991 Sb., o provozování rozhlasového a televizního vysílání, ve znění pozdějších předpisů, aktuální znění 01.12.2017 (verze 30)

Zákon 304/2013 Sb., o veřejných rejstřících právnických a fyzických osob, aktuální znění 01.02.2019 - 31.12.2020 (verze 6)

Zákon č. 117/2001 Sb., o veřejných sbírkách a o změně některých zákonů, aktuální znění 01.02.2019 (verze 11)

Zákon 262/2006 Sb., zákon zákoník práce, aktuální znění 01.01.2020 - 31.05.2020 (verze 45)

Zákon 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě, Aktuální znění 05.06.2014 (verze 7)

Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví, aktuální znění 01.01.2018 - 31.12.2020 (verze 34)

Zákon 586/1992 Sb., o daních z příjmů, aktuální znění 01.01.2020 (verze 125)

Zákon č. 218/2000 Sb. Zákon o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů, „rozpočtová pravidla“, aktuální znění 29.04.2020 (verze 52)

12.3. Odborné články, studijní materiály, výzkumy, výroční zprávy, články z tisku

DOSTÁL, O. Zákon o regulaci reklamy. D&D Health s.r.o. Seminář. Akademie patientských organizací. Asociace inovativního farmaceutického průmyslu. 2012.

DOSTÁLOVÁ, A. Ochrana osobních údajů podle GDPR. Seminář. Akademie patientských organizací. Asociace inovativního farmaceutického průmyslu. 2018.

EUROPEAN MIGRAINE & HEADACHE ALLIANCE. Strategic Plan 2017 – 2020. 2017.

FOŘTOVÁ, J. MUSIL, P.: Neziskové organizace. Tisková konference, 30. října 2018, Český statistický úřad. Praha.

FREIBERGOVÁ, Z.: Zprostředkování a poradenství pro uchazeče o zaměstnání realizované Úřadem práce České republiky. Středisko podpory poradenských služeb Národního vzdělávacího fondu. Praha. 2013. ISBN: 978-80- 86728-62-9.

GOLDMANN, P. a kol., Etický kodex České psychoterapeutické společnosti. 2013.

Kruh rodiny, o.p.s. a Nadační fond J&T: Svépomocné aktivity v oblasti náhradní rodinné péče Vytváření svépomocných skupin a jak s nimi pracovat. 2017. EEA Grants. CZ04/MGS/5/2014.

LEJSAL, M.: Studijní opora – základy ekonomie. Praha, 2014

ŘEHULKA, P. Socioekonomické dopady bolestí hlavy – příčiny a možnosti ovlivnění. Česká Neurologie 2020; 83/ 116(5): 499– 503.

SOCIÁLNÍ PRÁCE: Časopis pro teorii, praxi a vzdělávání v sociální práci. Asociace vzdělavatelů v sociální práci. 3/2006. ISSN: 1213-6204.

TEICHMANOVÁ, I.: Jak funguje psychoterapie. Časopis Psychologie. 2020.

THE MIGRAINE TRUST: The Migraine Trust Five-Year Strategy 2020-2025. Registered charity in England and Wales (1081300) and Scotland (SC042911) A company limited by guarantee registered in England (3996448).

Beyond Migraine: The Real You (Tvé pravé já ukryté za migrénou). European Migraine and Headache Alliance, Teva Pharmaceuticals. 2019.

ULIČNÁ, Š. Adaptační plán pro nového obchodníka. Časopis Sales Manager. Nakladatelství Forum, s.r.o. Duben, 2013.

VAŠKŮ, VÁCLAV: Jak spolupracovat s médii. Econect. <https://press-servis.ecn.cz/manual/jak-spolupracovat-s-medii.pdf>

VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A REGIONÁLNÍCH STUDIÍ. Management a marketing pro neziskové organizace. Studijní materiál vytvořený v rámci projektu K naplnění předpokladů pro výkon činnosti v sociálních službách. Registrační číslo projektu: CZ.1.04/3.1.03/22.00130. České Budějovice. 2010.

12.4. Internetové zdroje:

Asociace nestátní neziskových organizací Jihomoravského kraje.
<https://www.annojmk.cz/>

Český statistický úřad. 2020. <https://www.czso.cz/csu/xc/mapa-podil-kraje>

David Záhumenský. Spolek nebo ústav aneb jak si zvolit vhodnou právní formu pro svou neziskovou organizaci <https://www.davidzahumensky.cz/>

Státní ústav pro kontrolu léčiv. <http://www.sukl.cz/sukl/ust-27-verze-3>

Ministerstvo financí: Ekonomika loni propadla o 6,1%, letos poroste o 3,1%. 2021.
<https://www.mfcr.cz/cs/aktualne/tiskove-zpravy/2021/ekonomika-loni-propadla-o-61-letos-poros-40603>

Ministerstvo práce a sociálních věcí. Měsíční nezaměstnanost - vývoj na trhu práce ve vybraném roce. 2020. <https://www.mpsv.cz/mesicni-nezamestnanost-vyvoj-na-trhu-prace-ve-vybranem-roce>

Ministerstvo průmyslu a obchodu. Monitoring opatření na podporu ekonomiky v souvislosti s koronavirem ve státech Evropské unie, Norska a Švýcarska.
www.businessinfo.cz/clanky/monitoring-opatreni-na-podporu-ekonomiky-v-souvislosti-s-coronavirem-ve-statech-evropske-unie-norska-a-svycarska/

Ministerstvo zdravotnictví. Portál pro pacienty a patientské organizace.
<https://patientskeorganizace.mzcr.cz/index.php?pg=databaze-organizaci>

Novinky.cz, 5. 4. 2020 <https://www.novinky.cz/ekonomika/clanek/analytici-nezamestnanost-v-breznu-muze-vyskocit-na-43-procenta-40319415>

The Migraine Trust <https://www.migrainetrust.org/>

Ústav práva a právní vědy. <https://www.ustavprava.cz/blog/2020/01/dovolena-2020/>

Úřad pro ochranu osobních údajů. Desatero zpracování pro správce.
<https://www.uoou.cz/desatero-zpracovani-pro-spravce/ds-4821/p1=4821>

Úřad pro ochranu osobních údajů. Základní příručka k ochraně údajů.
<https://www.uoou.cz/zakladni-prirucka-k-gdpr/ds-4744/archiv=1&p1=3938>

Seznam použitých zkratek

CHS: Česká společnost pro bolest hlavy (Czech Headache Society)

ČR: Česká republika

ČSÚ: Český statistický úřad

DPČ: Dohoda o provedení práce

DPP: Dohoda o provedení činnosti

EHP: Evropský hospodářský prostor

EMHA: Evropská aliance pro migrénu (European Migraine and Headache Alliance)

EU: Evropská unie

GDPR: Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES

MF: Ministerstvo financí České republiky

MH: Migréna-help, z.s.

MPO: Ministerstvo průmyslu a obchodu České republiky

MPSV: Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky

MZ: Ministerstvo zdravotnictví České republiky

NKÚ: Nejvyšší kontrolní úřad

NO: Nezisková organizace

NOZ: Nový občanský zákoník

OÚ: Osobní údaj

PO: Pacientská organizace

PP: Podnikatelský plán (business plan)

VPP: Veřejně prospěšný poplatník