



## **Příloha 2 - MARKETINGOVÁ ANALÝZA – DŮM SOCIÁLNÍCH SLUŽEB VE VALAŠSKÉM MEZIŘÍČÍ**



<b>Zadavatel:</b>	<b>Město Valašské Meziříčí</b>
<b>Zpracovatel:</b>	<b>Rozvojová agentura VIA o.p.s. Komenského 169, Valašské Meziříčí, 757 01</b>
<b>Hlavní řešitelé:</b>	<b>Ing. Soňa Žlebková Ing. Martina Bajgarová</b>
<b>Počet stran:</b>	<b>23 stran</b>

**Září 2009**

## Obsah

<b>OBSAH</b> .....	<b>2</b>
<b>1 STRUČNÉ SHRNUÍ PODSTATY PROJEKTU</b> .....	<b>3</b>
1.1 Výchozí stav a krátký popis projektu .....	3
1.2 Popis nulové a investiční varianty .....	5
<b>2 ODHAD POPTÁVKY</b> .....	<b>7</b>
2.1 Analýza prostředí.....	7
2.2 Segmentace trhu a definování cílových skupin .....	9
2.3 Odhad poptávky .....	11
<b>3 ANALÝZA KONKURENCE A SUBSTITUTŮ</b> .....	<b>14</b>
3.1 Analýza konkurence .....	14
3.2 Analýza substitutů .....	14
<b>4 MARKETINGOVÝ MIX</b> .....	<b>15</b>
<b>5 VAZBA MARKETINGOVÉ ANALÝZY NA NAVAZUJÍCÍ DOKUMENTACI PROJEKTU</b> .....	<b>16</b>
5.1 Vazba na finanční a ekonomickou analýzu .....	16
5.1.1 Odhad provozních příjmů pro první rok provozu .....	16
5.1.2 Socioekonomické přínosy projektu .....	19
5.2 Vazba na monitorovací indikátory .....	22

# 1 Stručné shrnutí podstaty projektu

## 1.1 Výchozí stav a krátký popis projektu

### Výchozí stav

Současná situace a trend stárnutí obyvatelstva ukazuje na nedostatek možností péče o seniory a osoby se zdravotním znevýhodněním v domácím prostředí s ohledem na životní styl a trendy ve společnosti, s tím spojené pracovní vytížení rodinných příslušníků a hlavně nemožnost zajistit těmto lidem celodenní dohled a péči.

Vlastníkem objektu Domu sociálních služeb (dále pak DSS) je město Valašské Meziříčí. Do roku 2003 v této budově provozovala Nemocnice ve Valašském Meziříčí léčebnu dlouhodobě nemocných a plicní oddělení, kde byla umístěna řada pacientů s převažující potřebou sociální péče. Tato oddělení byla dílem zrušena a dílem přestěhována do areálu nemocnice, přičemž budova zůstala nevyužita. Jelikož vedení nemocnice z kapacitních důvodů neakceptovalo možnost zajišťovat provoz sociálních lůžek podle zákona o sociálních službách a v regionu zůstal tento typ péče zcela bez pokrytí, převzalo péči o potřebné klienty sousedící neziskové zdravotnické zařízení Diakonie ČCE - hospic Citadela, které má od 1.7.2007 od Města Valašské Meziříčí pronajato 1.NP a 2.NP na dobu neurčitou. Tato ústavní péče je nyní poskytována v provizorních podmínkách v jednom podlaží staré budovy LDN a její další pokračování je limitováno ze strany Krajské hygienické stanice podmíněným povolením provozu do doby provedení nutné rekonstrukce budovy, nejpozději však do 31.12.2010. Veškerá technickohospodářská podpora včetně zdravotní péče, dodávka stravy a praní prádla je zajišťováno z hospice. V okolí neexistuje konkurence, která by tyto služby mohla vykonávat a nabízet.

K projektu je zpracovaná výchozí projektová dokumentace, na kterou je vydáno stavební povolení stavby DSS ve Valašském Meziříčí. Tato dokumentace je pro stavební povolení a realizaci stavby, arch. č. 26058 z roku 2006. K této dokumentaci byla zpracována projektová dokumentace k žádosti o změnu stavby před jejím dokončením.

Je sestaven projektový tým, který od počátku přípravy projektového záměru a dokumentace aktivně spolupracuje. Členy týmu jsou jak zástupci žadatele a poskytovatelů sociálních služeb, kteří v DSS v omezené míře poskytují sociální služby, tak také zpracovatelé projektové dokumentace a projektové žádosti k danému projektovému záměru. Projektový tým se pravidelně schází a jednotlivé části projektu jsou podrobně rozebírány a konzultovány s partnery projektu (Diakonie ČCE - hospic Citadela, Diakonie ČCE – středisko ve Valašské Meziříčí).

### Popis projektu

Předmětem projektu jsou stavební úpravy budovy bývalé LDN, která bude sloužit jako Dům sociálních služeb ve Valašském Meziříčí, díky kterým bude modernizováno významné zařízení poskytující sociální služby nejen ve městě, ale v celém Mikroregionu Valašskomeziříčsko-Kelečsko a části Rožnovska.

Projekt vytvoří centrum sociálních služeb, které nabídne komplexní služby (ambulantní, pobytové a terénní) seniorům a osobám se zdravotním znevýhodněním. Vytvoří též odpovídající zázemí pro osoby, kterým jejich zdravotní stav již neumožňuje další samostatný pobyt v domácím prostředí. Většinou jde o klienty-seniory, kteří jsou po odléčení závažného onemocnění a stabilizaci zdravotního stavu propuštěni z nemocnice, ale vyžadují zvýšenou zdravotní ošetrovatelskou péči. Klienti budou moci v Domě sociálních služeb využít různé typy

sociálních služeb v rámci krátkodobých, střednědobých i dlouhodobých pobytů se zajištěním celodenní ošetrovatelské péče.

Realizací projektu bude jednak vytvořeno odpovídající bezbariérové zázemí pro sociální služby, které jsou již nyní poskytovány v provizorních a zcela nevyhovujících podmínkách na různých místech města a dále budou vytvořeny podmínky pro rozvojové záměry v souladu se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb ZK. V současné době je v provozu 34 sociálních lůžek, které se po rekonstrukci rozšíří o dalších 8 lůžek na cílovou kapacitu 42 lůžek. Z těchto 42 lůžek se následně polovina přetransformuje od typu služby Domov se zvláštním režimem, tzn. že ze současných 34 sociálních lůžek ubude ve prospěch dalšího typu lůžek, a to pro osoby s demencí. Pro tyto osoby zatížené lehčími formami demence, resp. stavy po mozkových příhodách bude celkem 21 lůžek.

Do DSS bude také přesunut Domácí stacionář o kapacitě 10 klientů, který v současné době provozuje Diakonice ČCE – středisko ve Valašském Meziříčí.

Jak už bylo výše řešeno, v současné době je provoz v DSS pouze provizorní a tomu také odpovídá zázemí pro klienty a zaměstnance. Do DSS je proto nutno pořídit chybějící vybavení jak pokojů (speciální lůžka, matrace, hrazdy na lůžka, rukojeti na hrazdy, stolky k lůžku, skříň, stůl židle atd.), tak také společenské místnosti (židle, stůl, knihovna, Tv), kuchyňky pro klienty (kuchyňská linka, myčka, mycí stůl atd.) sesterny (židle, psací stoly, skříň na léky, vozík na léky atd.), skladu zdravotnických sanitárních potřeb (skříň na materiál, regály, manipulační vozík atd.) a další vybavení, které je nutností pro komfort a důstojný život klientů. Je nutné také dovybavit denní stacionář. Podrobnější členění včetně počtu kusů a ceny viz. Popis investičního záměru.

Soustředěním zázemí pro poskytování sociálních služeb do jednoho místa také dojde k významným synergickým efektům vedoucím ke zvýšení efektivity a ekonomiky služeb.

Bude zde základna pro terénní zdravotní ošetrovatelskou a domácí péči, osobní asistenci, místo pro denní stacionář, který je v současné době standardně provozován střediskem Diakonie ČCE – středisko ve Val. Meziříčí s kapacitou 10 klientů. Stacionář nemá lůžka, uvedená kapacita je pro denní místnost. Jedná se o ambulantní službu, která je provozována v určitém provizoriu v průmyslové zóně. Vznikne zde také základna pro půjčovnu kompenzačních pomůcek a sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, oddělení sociálních lůžek, které již nyní v budově provozuje Diakonie hospic Citadela a dojde k rozšíření služeb o specializované oddělení lůžek Domova se zvláštním režimem.

Díky těmto aktivitám bude zvýšena kvalita poskytovaných sociálních služeb v regionu, a to v přímém vztahu jak k současným, tak k potenciálním novým klientům, a tím bude docíleno zvýšení kvality jejich života.

## **Cíle projektu**

Jedním z primárních cílů předkládaného záměru je zajistit klientům dostatečné soukromí tak, aby přitom nezůstali zcela mimo společnost. K tomu budou k dispozici převážně 1 lůžkové pokoje a 2 lůžkové pokoje pro ty, kteří nechtějí být sami nebo pro případný požadavek na umístění manželských párů.

Budou zde k dispozici aktivizační a společenské místnosti, jídelna a čajová kuchyňka. V plánu je i využití zahrady přilehlé k budově pro vycházky nebo vyjížďky. Zahrada bude otevřená široké veřejnosti, tak aby zde byla příležitost pro setkávání klientů s veřejností.

Projekt zajistí zlepšení společenského prostředí občanů města a klientů. Záměrem je vytvořit takové životní podmínky pro zdravotně znevýhodněné seniory, které jim umožní zůstat v těsném kontaktu s ostatními občany. Prostředí, ve kterém žijí nebo tráví volný čas je důležitou součástí vnímání kvality života a potažmo i kvality poskytovaných sociálních služeb. Je proto velmi důležité vytvářet pro klienty sociálních služeb vyhovující prostředí.

DSS počítá se všemi potřebami seniorů a osob zdravotně znevýhodněných. Zabezpečí kvalitní život svých klientů a podporu v oblastech ošetrovatelské a zdravotní péče. Kromě zajištění těchto činností DSS umožní svým klientům i různé aktivizační činnosti a setkávání se svými blízkými.

## 1.2 Popis nulové a investiční varianty

### Nulová varianta

Nulová varianta je situace, kdy by projekt nebyl realizován a byla zachována současná podoba nevyhovující zastaralé budovy. Ve městě, ani v daném mikroregionu, neexistuje jiný podnikatelský či nepodnikatelský subjekt (kromě žadatele), který by byl schopen aktivně vytvářet podmínky pro budování potřebné infrastruktury pro zajištění kvalitních sociálních služeb pro seniory.

Pokud by projekt nebyl realizován, byly by služby ještě dočasně poskytovány v provizorních a zcela nevyhovujících podmínkách na různých místech města, avšak s omezením pouze do 31.12.2010. K tomuto datu se váže již dvakrát prodloužené podmíněné schválení provizorního provozu ze strany Krajské hygienické stanice. Následně by musel být provoz patrně ukončen se všemi negativními dopady na klienty a zaměstnance.

Investiční náklady při pokračování současné situace budou nulové, provozní náklady budou vyšší, ale potřeba cílových skupin zůstane zcela neuspokojena. Tento stav by byl v krátkodobém i dlouhodobém časovém horizontu neudržitelný, protože zde není k dispozici jiná alternativa. **V případě nerealizace projektu bude pokračovat současná situace, kterou lze dokumentovat těmito znaky:**

- ⇒ Nemožnost komplexního využití budovy.
- ⇒ Velké provozní náklady v souvislosti s typem stavby (velké tepelné úniky v zimním období, nevyhovující podmínky pro komfort klientů atd.).
- ⇒ Neuspokojení poptávky po sociálních službách z důvodu omezené kapacity.
- ⇒ Další chátrání historické budovy v atraktivní části města Valašské Meziříčí.

### Investiční varianta

**Realizací projektu bude vytvořena chybějící infrastruktura pro poskytování sociálních a sociálně zdravotních služeb pro osoby se sníženou sebeobsluhou**, která bude zajišťována formou péče ústavní, ambulantní a terénní. Všechny tyto služby budou soustředěny v jednom místě tak, aby se mohly vzájemně doplňovat. Projekt vytvoří centrum poskytující veškeré služby seniorům a osobám se zdravotním znevýhodněním, kterým jejich náhlá změna zdravotního stavu nedovoluje nadále zůstat v domácím prostředí, a kteří však současně nesplňují indikační podmínky pro dlouhodobější pobyt v nemocnici. Umožní klientům stabilizaci zdravotního stavu a překlenutí doby nezbytně nutné k nalezení vhodného trvalého řešení jejich situace, například umístěním do domova pro seniory.

Prostřednictvím terénních a ambulantních služeb ve spolupráci s rodinou je zde možnost pro klienty, kterým to okamžitý zdravotní stav dovolí, prodloužit pobyt v domácím prostředí. Dům sociálních služeb je kombinací jak pobytových služeb, tak také těch, které prostřednictvím terénní a ambulantní péče budou poskytovány klientům v jejich domácím prostředí.

Komplexnost služeb je dána jejich rozmanitostí, neboť pokrývají většinu potřeb osob s různými formami zdravotního postižení. Dům sociálních služeb bude zcela bezbariérový.

Investiční varianta tohoto projektového záměru řeší pouze rekonstrukci vnitřních prostor budovy.

**Snížení energetické náročnosti budovy** řeší samostatný projekt na zlepšení tepelně technických vlastností obvodových konstrukcí Domu sociálních služeb ve Valašském Meziříčí. Stavební úpravy jsou zaměřeny na snížení spotřeby tepla na vytápění a ohřev teplé vody. Technické řešení spočívá v návrhu zvýšení tepelně izolačních vlastností obvodového pláště budovy, stropů nad posledním podlažím budovy, spodních líců stropů suterénních místností. Součástí technického řešení je výměna veškerých okenních a dveřních výplní obvodového Realizací opatření dojde k významnému zlepšení tepelně technických vlastností obvodových konstrukcí stávající budovy Domu sociálních služeb. Tím dojde ke snížení spotřeby tepla a energií proti současnému stavu a ke zlepšení tepelné pohody uvnitř objektu.

**Tato projektová žádost byla předložena v srpnu 2009 do Operačního programu Životní prostředí, Prioritní osa 3 - Udržitelné využívání zdrojů energie (FS), Primární oblast podpory 3.2 - Realizace úspor energie a využití odpadního tepla (u nepodnikatelské sféry), Podoblast podpory 3.2.1. Realizace úspor energie. Žádost je stále ve schvalovacím procesu.**

Po realizaci investiční varianty bude provoz DSS zajištěn následovně:

### **1. Pobytové služby na oddělení v 3. NP budou poskytovány:**

Formou oddělení Domova se zvláštním režimem, které bude uzpůsobeno pro dlouhodobé pobyty klientů s demencí a pro klienty se sníženou schopností orientace (např. stavy po mozkových příhodách).

⇒ **14 lůžek** pro osoby se IV. stupněm závislosti v dvojlůžkových pokojích.

⇒ **7 lůžek** pro osoby se III. stupněm závislosti vyžadujících přípomoc v jednolůžkových pokojích.

### **Celková kapacita oddělení bude 21 lůžek.**

V současnosti je zde v provozu 13 sociálních lůžek, která po stavebních úpravách umožňujících rozšíření o dalších 8 lůžek vytvoří podmínky pro transformaci celého oddělení do režimu Domova se zvláštním režimem. Tento typ služby se více přiblíží potřebám klientů, kteří jsou nyní uživateli sociálních lůžek z důvodu neexistující jiné alternativy řešení.

### **2. Pobytové služby na oddělení v 2. NP budou poskytovány:**

Formou pobytů na sociálních lůžkách, tak jako doposud. Pokoje budou vesměs vybaveny bezbariérovou kabinou a WC a umyvadlem. Nedílnou součástí tohoto podlaží jsou také pracovní pečovatelek a sester, pracovní sociální pracovnice, aktivizační místnost klientů a společenská místnost, jídelna klientů a společné hygienické zázemí s prostorem pro hygienu klientů na mycím lůžku. Vše je opět řešeno bezbariérovým přístupem.

- ⇒ **8 lůžek** ve čtyřech dvojlůžkových pokojích pro nejnáročnější klienty se IV. stupněm závislosti.
- ⇒ **6 lůžek** ve třech dvoulůžkových pokojích pro klienty s nižším stupněm závislosti vyžadujících přípomoc.
- ⇒ **7 lůžek** v jednolůžkových pokojích.

**Celková kapacita oddělení bude 21 lůžek.**

### 3. Ambulantní a terénní služby v prostorách 1. NP:

Ambulantní služby zde budou zajišťovány formou **Denního stacionáře s kapacitou 10 klientů**. V 1.NP budovy bude rovněž vytvořeno odpovídající zázemí pro zajišťování terénních sociálních a zdravotních služeb (domácí pečovatelská a ošetrovatelská služba a osobní asistence) ve spádové oblasti Valašského Meziříčí a některých okolních obcích **pro cca 163 klientů denně**. V rámci terénní služby je také nabízena možnost osobní asistence, která doplňuje služby domácí péče a umožňuje vykonávání činností osobám, které jsou omezeny v soběstačnosti. Kromě toho zde budou poskytovány sociálně aktivizační služby seniorům a osobám se zdravotním postižením – jak ambulantní a terénní, tak i lidem v pobytovém zařízení v objektu. **Celková kapacita zařízení po rekonstrukci tedy bude 52 míst.**

V suterénu (1. PP) budovy bude vytvořeno technické zázemí pro ošetřování a skladování jídonosičů a thermoportů, šatny a hygienické zázemí pro personál. Budou zde rovněž sklady a půjčovna kompenzačních a rehabilitačních pomůcek.

Čtvrté nadzemní podlaží zůstane bez provozně dispozičních úprav, dojde ke stavebné technické rekonstrukci hygienického zázemí personálu (více viz. Popis IZ).

## 2 Odhad poptávky

### 2.1 Analýza prostředí

#### Ekonomické prostředí

Z hospodářského hlediska je Valašskomeziříčsko a jeho blízké okolí průmyslovým regionem s nižším zastoupením zemědělské výroby. Již několik desítek let má v regionu tradici chemická výroba. Silnou tradici má i elektrotechnický průmysl, který prošel zásadní restrukturalizací, v regionu má své podstatné zastoupení také nábytkářský, potravinářský a automobilový průmysl.

Ve sledovaném období listopad 2003 – říjen 2007 počet uchazečů a zájemců o zaměstnání ve Valašském Meziříčí postupně klesal. Co se týče míry registrované nezaměstnanosti, tato od 2005 – 2007 postupně klesala.<sup>1</sup> V následujících letech nezaměstnanost díky hospodářské krizi začala stoupat – k 31.8.2009 byla ve Zlínském kraji 9,95 %.

S projektem souvisí také vznik nových pracovních míst. **Jeho realizací dojde ke vzniku 10-ti pracovních míst**, a to 1 místo sociální pracovnice, 4 pracovnice v sociálních službách – pečovatelky, 1 provozní pracovník, 2 recepční, 2 uklízečky. Požadavky na dané pozice jsou následující – sociální pracovnice musí mít VŠ, praxe není nutná, ta bude získána v předstihu v průběhu ročního zapracování u poskytovatele soc. služeb; u pracovnice v sociálních službách

<sup>1</sup> V roce 2007 tato míra činila 7,14 % v okrese Vsetín.

postačí střední vzdělání bez maturity nebo odborný kurz, praxe také není nutná, bude získána stejně jako u soc. pracovníce; recepční střední vzdělání bez maturity a bez praxe; provozní pracovník úplné střední vzdělání s maturitou bez praxe; uklízečka základní vzdělání bez praxe.

### Demografické prostředí

Ve všech sledovaných letech 2003 až 2008 počet obyvatel ve Valašském Meziříčí i ve spádových částech a obcích mírně klesal, viz. tab. 3.1. I přes tento fakt dochází k rostoucí poptávce po sociálních službách, neboť dochází ke trendu stárnutí obyvatelstva, viz tab. 3.2. Proto je nutné dobudovat chybějící infrastrukturu pro rozvoj sociálních služeb ve Valašském Meziříčí a jeho blízkém okolí.

Tabulka 2.1 Vývoj počtu obyvatel v letech 2003 – 2008

Město	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Valašské Meziříčí	27 496	27 494	27 362	27 351	27 350	27 313

Zdroj: Český statistický úřad, 2009; vlastní úprava Rozvojová agentura VIA o.p.s.

Tabulka 2.2 Věkové složení obyvatel ve Valašském Meziříčí v letech 2006 – 2008 (obě pohlaví)

Roky	Stav k 31.12.	Věková skupina			Průměrný věk	Index stáří (65+/0-14)
		0 – 14	15 – 64	65+		
2006	27 332	4 068	19 434	3 830	39,7	0,9
2007	27 336	4 004	19 353	3 979	40,1	99,4
2008	27 290	3 926	19 230	4 134	40,3	105,3

Zdroj: Český statistický úřad, 2009; vlastní úprava Rozvojová agentura VIA o.p.s.

### Sociálně-kulturní prostředí

Ve Valašském Meziříčí jsou občanům k dispozici všechny běžně dostupné služby jako je pošta, školy, zdravotnická zařízení a policie. Analýza současného stavu kultury a sportu, kulturních zařízení, objektů, klubů, spolků, organizací, apod. ukazuje, že kulturní a sportovní vyžití (krytý zimní stadion, letní koupaliště, krytý bazén, tenisové kurty, kuželna, bowling atd.) ve Valašském Meziříčí je poměrně rozmanité.

Mezi významné poskytovatele sociálních služeb v tomto městě patří především Charita, Diakonie ČCE, Občanské sdružení Pod křídly, Centrum pro zdravotně postiženou mládež. Dále zde patří také Sociální služby Vsetín, Svaz neslyšících a nedoslýchavých ČR, Český červený kříž, Občanské sdružení ADRA, Svaz tělesně postižených v ČR a Sdružení člověk člověku.

### Přírodní prostředí

Město Valašské Meziříčí nabízí příjemné přírodní prostředí a plno zajímavostí, které stále více lákají turisty, jak tuzemské, tak také zahraniční. Město leží v blízkosti Beskydských vrchů, které jsou atraktivním místem po celý rok.

### Politicko-právní prostředí

Projekt reaguje na neutěšenou situaci v rámci poskytování sociálních služeb a je podporován napříč politickým spektrem. Aktivitě projektu jsou plně v souladu s Akčním plánem rozvoje



sociálních služeb ve Zlínském kraji pro rok 2010 a vychází z Komunitního plánování sociálních služeb ve Valašském Meziříčí.

### Technologické prostředí

V tomto projektovém záměru nehraje velkou roli, při realizaci projektu budou používány standardní technologie.

## 2.2 Segmentace trhu a definování cílových skupin

### Geografická segmentace

Území dopadu projektu je stanoveno pro město Valašské Meziříčí a jeho integrované části – Poličná, Hrachovec, Krhová, Podlesí, Bynina, Juřinka, Lhota, ale také pro obce Mikroregionu Valašskomeziříčsko-Kelečsko, kde kromě Val. Meziříčí patří Branky, Choryně, Jarcová, Kelč, Kladeruby, Kunovice, Lešná, Loučka, Mikulůvka, Oznice, Podolí, Police, Střítež n. Bečvou, Valašské Meziříčí, Velká Lhota, Zašová.

### Demografická segmentace

Tabulka 2.3 Vývoj počtu obyvatel v obcích Mikroregionu VMK v letech 2005 – 2009

Název obce	K 1.1. 2005	K 1.1. 2006	K 1.1. 2007	K 1.1. 2008	K 1.1. 2009
Branky	881	884	892	890	907
Choryně	674	679	683	713	715
Jarcová	745	759	760	760	771
Kelč	2 625	2 638	2 651	2 642	2 681
Kladeruby	430	435	435	424	429
Kunovice	644	645	643	636	631
Lešná	1 975	1 976	1 971	1 970	1 952
Loučka	738	754	759	774	774
Mikulůvka	668	653	666	666	685
Oznice	369	369	361	378	397
Podolí	231	234	235	228	238
Police	546	526	523	532	553
Střítež n. Bečvou	790	788	796	797	823
Val. Meziříčí	27 410	27 362	27 332	27 336	27 290
Velká Lhota	432	434	426	449	460
Zašová	2 815	2 810	2 810	2 841	2 903

Zdroj: Český statistický úřad, 2009; vlastní úprava Rozvojová agentura VIA o.p.s.

### Segmentace dle chování

V roce 2007 Rozvojová agentura Via o.p.s. provedla průzkum potřeb uživatelů sociálních služeb ve Valašském Meziříčí, konkrétně osoby se zdravotním postižením a osoby starší 50 let. Šetření se **zúčastnilo 67 respondentů** ve věku od 27 do 95 let, z toho 47 žen a 20 mužů. Padesát čtyři respondentů bylo starobních důchodců, 11 invalidních důchodců a 2 zaměstnaní. **Většina je přímo z Valašského Meziříčí.** Nejčastěji si respondenti chtějí nechat **pomoci s péčí o vlastní osobu**, dále pak potřebují **sociální poradenství a mají potřebu informovat se.** Následuje stravování, náplň volného času a osobní kontakt. **Většina respondentů je ochotna si za sociální službu připlatit 1000 Kč měsíčně.**

Na otázku: "**Které služby jsou nevyhovující nebo chybějící?**", většina odpověděla - Ústav sociální péče, možnost levného stravování, chráněné bydlení, chráněné dílny, domovy pro seniory.<sup>2</sup>

### **Definování cílových skupin**

V Domově sociálních služeb bude poskytována **komplexní péče pro seniory a osoby se zdravotním znevýhodněním a orientována zejména na stupeň závislosti III. a IV.**<sup>3</sup> Zdravotní stav těchto občanů nedovoluje jejich setrvání v prostředí bez stálého dozoru a pomoci.

Cílovou skupinou **oddělení sociálních lůžek** (sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče<sup>4</sup>) jsou osoby **z Valašského Meziříčí a jeho spádových oblastí. Jde o osoby propouštěné z lůžek následné péče nemocnice, u kterých stabilizovaný zdravotní stav již nevyžaduje další hospitalizaci**, ale v důsledku snížené soběstačnosti jsou odkázány na pravidelnou zdravotně ošetrovatelskou péči a pomoc druhých. Délka pobytu je časově omezena do doby nalezení odpovídajícího trvalého řešení, například umístěním do domova pro seniory nebo ÚSP.

Jde tedy většinou o **dlouhodobě ležící, nesoběstačné osoby vyžadující stálý dohled a ošetrovatelskou péči na lůžku.**

Největší zastoupení mají **starší senioři, u kterých se projevuje řada nepříznivých symptomů chronických onemocnění a snížená soběstačnost**, které jsou typické pro pokročilejší věk. Péče je poskytována zejména osobám s přiznaným III.a IV. stupněm závislosti na pomoci druhých. Lidé s tímto stupněm závislosti jsou převážně ležící a nepohybliví.

Cílovou skupinou **oddělení Domova se zvláštním režimem**<sup>5</sup> jsou stejně jako v předchozím případě osoby z Valašského Meziříčí a jeho spádových oblastí. Jejich zdravotní stav již nevyžaduje další hospitalizaci v nemocnici, ale jsou odkázáni na pravidelnou zdravotní péči a pomoc druhých v důsledku postupujícího chronického duševního onemocnění (stařecká demence) nebo stavech po mozkových příhodách. Režim při poskytování tohoto typu péče je zde přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob.

Péče je poskytována zejména dlouhodobě ležícím osobám s přiznaným III.a IV. stupněm závislosti na pomoci druhých. Pobyt jsou dlouhodobé s předpokladem změny na pobyt trvalé po vytvoření odpovídajících podmínek.

Cílovou skupinou **Denního stacionáře** jsou osoby se zdravotním postižením, o které se standardně starají jejich blízcí v domácím prostředí, ale nemohou tuto péči zajistit v pracovních dnech z důvodu zaměstnání apod.

**V terénních a ambulantních složkách jsou cílovou skupinou senioři a dospělí lidé se zdravotním postižením**, kteří se z důvodů vysokého věku nebo zhoršeného zdravotního stavu dostali do nepříznivé sociální situace a dospělí lidé, kteří pro svou nemoc, zdravotní či tělesné postižení nejsou schopni sebezpečí a navození soběstačnosti. Terénní a ambulantní péče je určena lidem se stupněm závislosti I,II,III a IV. Díky kombinací služeb sociálních i zdravotních je možné co nejdéle zabezpečit důstojné podmínky života klientů v jejich sociálním prostředí

<sup>2</sup> Podrobnější popis viz. kapitola 3.3 Odhad poptávky.

<sup>3</sup> Stupeň závislosti III. – těžká závislost. Stupeň závislosti IV – úplná závislost dle zákona 108/2006 Sb. o sociálních službách.

<sup>4</sup> Poskytování sociálních služeb ve zdravotnických zařízeních ústavní péče je upraveno dle § 52 zákona č.108/2006 Sb. – [www.citadela.cz](http://www.citadela.cz)

<sup>5</sup> Domov se zvláštním režimem dle §50 zákona č.108/2006 Sb.

a pokud se stane situace tíživou a těžce zvladatelnou, je možné zprostředkovat umístění do pobytového zařízení.

**Do cílové skupiny lze zahrnout také pečující rodiny**, kterým tento projekt pomůže udržet si svá zaměstnání a zároveň pozitivně ovlivnit nezaměstnanost v ČR.

Oddělení s nynějšími 34 sociálními lůžky je permanentně vytíženo s tím, že je zde stále evidováno v průměru dalších 20 akutních žádostí o umístění klientů, kteří se ocitli v obtížné životní situaci. Zhruba polovina klientů je z hlediska duševního onemocnění indikována spíše než k pobytu na sociálním lůžku k pobytu na specializovaném oddělení Domova se zvláštním režimem. Z této skutečnosti vychází i záměr část lůžkové kapacity po rekonstrukci budovy do tohoto režimu transformovat.

Podle statistiky roku 2008 bylo na oddělení sociálních lůžek přijato 84 osob, propuštěno 67 osob a 6 jich zemřelo. V případě 15 klientů se ani v průběhu 1 roku nepodařilo nalézt možnost jejich trvalého umístění a tak zde přebývají dlouhodobě. Jedná se právě o osoby s onemocněním různými formami demence.

Služby Denního stacionáře využívá v průměru asi 50 klientů ročně. Službu Domácí ošetrovatelské péče využívá denně cca 160 klientů ve spádové oblasti Valašského Meziříčí a okolních obcích.

## 2.3 Odhad poptávky

### Primární data

V roce 2007 Rozvojová agentura Via o.p.s. provedla průzkum potřeb uživatelů sociálních služeb ve Valašském Meziříčí. Pět druhů dotazníků rozdělených dle cílových skupin<sup>6</sup> (lidé zdravotně postižení a osoby nad 50 let, osoby s duševním onemocněním a mentálním postižením, lidé v krizi a nouzi, rodina děti a mládež, osoby ohrožené závislostí) byly respondentům předkládány ve Valašském Meziříčí v období od 1. března 2007 do 19. března 2007. Dotazníky byly mezi respondenty distribuovány za přímé pomoci zástupců poskytovatelů sociálních služeb. Šetření se zúčastnilo celkem 233 respondentů, z toho 82 mužů a 151 žen ve věkovém rozmezí od 16 do 95 let.

### Potřeby soc. služeb u osob se zdravotním postižením a osob starších 50-ti let

Šetření se zúčastnilo **67 respondentů** ve věku od 27 do 95 let, z toho 47 žen a 20 mužů. Padesát čtyři respondentů bylo starobních důchodců, 11 invalidních důchodců a 2 zaměstnaní. **Většina je přímo z Valašského Meziříčí.** Nejčastěji si respondenti chtějí nechat **pomoci s péčí o vlastní osobu**, dále pak potřebují **sociální poradenství a mají potřebu informovat se.** Následuje stravování, náplň volného času a osobní kontakt. **Většina respondentů je ochotna si za sociální službu připlatit 1000 Kč měsíčně.**

Na otázku: "**Které služby jsou nevyhovující nebo chybějící?**", většina odpověděla - Ústav sociální péče, možnost levného stravování, chráněné bydlení, chráněné dílny, domovy pro seniory.

<sup>6</sup> Pro potřeby tohoto projektu jsou dále rozebírány pouze vyhodnocení osob se zdravotním postižením a osob starších 50-ti let a osob s duševním onemocněním a mentálním postižením.

## Potřeby soc. služeb u osob s duševním onemocněním a mentálním postižením

Šetření se zúčastnilo **20 respondentů** ve věku od 19 do 64 let, z toho to 10 žen a 10 mužů. 14 respondentů je invalidních důchodců, 3 starobní důchodci, 2 osoby jsou zaměstnány a jedna je pečující osoba, přičemž **až na jednoho jsou všichni přímo z Valašského Meziříčí** a jeden respondent je z Poličné. Nejčastěji vyhledávaná pomoc je **sociální poradenství**, dále pak **psychologické a právní poradenství, potřeba informovat se, péče o vlastní osobu a náplň volného času**. Následuje pomoc s vedením domácnosti, finanční poradenství a emoční podpora. Respondentům nejvíce vyhovuje získávat informace přímo **z letáků distribuovaných do domácnosti, ve zpravodaji nebo na internetu**. Lidé se nejčastěji obracejí **na pracovníka zařízení poskytujícího sociální služby, na úředníka, na osobu blízkou a nebo na osobu, která již službu využívá. Většina respondentů je ochotna si za sociální službu připlatit max. 1000 Kč měsíčně**. Jako nevyhovující služby respondenti uvedli - **chráněné bydlení, chráněné dílny, týdenní stacionáře, dopravní obslužnost pro zdravotně postižené**.

### Sekundární data

Odhad poptávky lze v případě tohoto projektového záměru odvodit z dostupných statistických údajů a demografických prognóz Zlínského kraje.

Měnící se věková struktura obyvatelstva v České republice signalizuje zvyšující se potřebu lůžek následné ošetrovatelské péče. Jejich současný stav se jeví jako nedostatečný. Ke zlepšení situace nepřispívá ani nízký počet a nerovnoměrné územní rozložení zařízení domácí zdravotní péče. Jako poměrně závažný problém se jeví také zajištění financování těchto zařízení, včetně úhrad ze strany pacientů a rodinných příslušníků.

Ve Valašském Meziříčí a v mikroregionu Valašskomeziříčsko-Kelečsko projekt řeší zejména nedostatek lůžek následné péče, pobyty na těchto lůžkách jsou omezeny na 3 měsíce. Dalším problémem je nedostatek zařízení řešících situaci těch, kteří jsou postiženi, tj. senioři a osoby se zdravotním znevýhodněním. Poptávka po službách, které vzniknou v DSS, se stále zvyšuje. Dům sociálních služeb bude k dispozici všem klientům, kteří odpovídají cílové skupině a je připraven pomoci při řešení jejich životní situace.

### Odhad poptávky - Trendy vývoje poptávky

Hlavní výsledky prognózy týkající se změn věkové struktury obyvatel potvrzují, že v nadcházejících letech bude základním rysem vývoje obyvatelstva jeho další stárnutí. Podle očekávání odpovídajících střední variantě prognózy by se průměrný věk naší populace měl postupně zvýšit z 39,1 roku v roce 2002 na 41,1 roku v roce 2010 a následně až na 47,7 roku v roce 2065. Nejvýraznějšími změnami projdou nejstarší věkové skupiny. Počet obyvatel ve věku 75 a více let bude v horizontu prognózy více než trojnásobný a nejstarších seniorů by mělo být dokonce osmkrát více než v roce 2002.<sup>7</sup>

Podle střední varianty projekce demografického vývoje zpracované Českým statistickým úřadem by měli lidé starší 65 let v roce 2030 tvořit 22,8 % populace, v roce 2050 pak 31,3 %, což představuje přibližně 3 miliony osob. V roce 2005 tvořily osoby starší 65 let 14,2% obyvatel České republiky. Relativně nejrychleji se přitom bude zvyšovat počet osob nejstarších. Demografické prognózy předpovídají pomalý růst plodnosti, která v České republice v současnosti patří k nejnižším na světě. V roce 2004, kdy byla úhrnná plodnost nejvyšší od roku

<sup>7</sup> Zdroj: Burcin, B., Kučera, T. (2004) Nová kmenová prognóza populačního vývoje České republiky (2003-2065). Demografie 2004, roč. 46, č. 2, str. 100-111.

1995, činila 1,23. Za úroveň plodnosti nezbytnou k přirozené obnově populace se přitom považuje plodnost 2,1. Mezi demografickými ukazateli však existují významné regionální a místní rozdíly odrážející různé faktory.<sup>8</sup> Následující tabulka znázorňuje stále zvyšující se počet osob ve věku 60+, z čehož se dá usuzovat, že i trend poptávky po zařízeních podobných DSS každoročně poroste.

Tabulka 2.4 Počty osob ve věku 60 a více let (muži, ženy a celkem) v ČR, 1950-2030

Rok	Populace	Muži	Ženy	Muži 60+	Ženy 60+	Nezjištěno	Celkem 60+
1950*	8 896 133	4 325 641	4 570 492	479 277	627 001	6 500	1 112 778
1961*	9 571 531	4 640 631	4 930 900	585 297	832 676	7 241	1 425 214
1970*	9 807 697	4 749 511	5 058 186	743 131	1 051 521	5 304	1 799 956
1980*	10 291 927	4 988 095	5 303 832	691 736	1 028 527	14 634	1 734 897
1991*	10 302 215	4 999 935	5 302 280	731 280	1 105 205	1 357	1 837 842
1995#	10 321 344	5 016 515	5 304 829	743 208	1 113 899	x	1 857 107
2000	10 267 668	4 996 934	5 270 734	765 874	1 127 918	x	1 893 792
2005	10 246 699	4 990 247	5 256 452	857 095	1 219 691	x	2 076 786
2010	10 243 530	4 991 254	5 252 276	1 016 185	1 385 539	x	2 401 724
2015	10 200 431	4 975 073	5 225 358	1 152 998	1 519 841	x	2 672 839
2020	10 098 028	4 925 691	5 172 337	1 219 070	1 580 574	x	2 799 644
2025	9 927 102	4 838 736	5 088 366	1 270 686	1 628 913	x	2 899 599
2030	9 691 185	4 720 353	4 970 832	1 305 460	1 657 013	x	2 962 473

Pozn.: \* data zjištěná ze sčítání lidu; # data uvedená z bilancí k 31.12.

Zdroj: Ministerstvo práce a sociálních věcí, Národní program přípravy na stárnutí na období 2003-07.

Občané každého věku by měli hrát aktivní roli při určování povahy a kvality jim poskytovaných služeb. Na trhu práce, při poskytování zdravotní péče, sociálních a dalších služeb je žádoucí zásadní změna přístupu ke starším osobám. Stárnoucí společnost si nemůže dovolit vylučovat starší osoby z trhu práce a neposkytnout příležitost těm, kteří chtějí žít aktivně. Zdravotní péče o staré lidi musí předcházet vzniku dlouhodobé závislosti a institucionalizaci. Potřebujeme hlavně více možností pro aktivní a soběstačný život ve stáří, nejen více residenčních zařízení pro seniory. Potřebujeme stáří přátelské komunity, které poskytují více příležitostí pro sociální aktivity a hodnotné trávení volného času. Potřebujeme komunitní centra poskytující starším občanům a rodinám podporu a flexibilní služby. **Potřebujeme nabídku vhodného a důstojného bydlení, které podporuje sociální integraci a vyhovuje potřebám a omezením starých lidí.**<sup>9</sup>

### Zdroje pro stanovení poptávky

Hlavním zdrojem pro stanovení poptávky jsou údaje získané z analýz Ústavu zdravotnických informací a statistiky České republiky a jednotlivých krajů Českého statistického ústavu. Podle posledních dostupných statistik se situace v ČR vyvíjí následovně:

Koncem roku 2008 bylo v České republice 14 479 lůžek následné ošetrovatelské péče, z toho 6 756 v nemocnicích, 7 194 v léčebnách pro dlouhodobě nemocné, 366 v hospicích a 163

<sup>8</sup> Český statistický úřad, 2008.

<sup>9</sup> Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012.

v ostatních odborných léčebných ústavech. V relaci na tisíc obyvatel starších 65-ti let připadá cca 10 lůžek následné ošetrovatelské péče. Regionální distribuce lůžek ústavní péče je krajně nerovnoměrná.

Vzhledem ke stárnutí populace jsou lůžka ošetrovatelské následné péče poměrně hojně využívána a tak není divu, že využití lůžek v procentech výrazně převyšuje 90 %. Z hlediska tohoto ukazatele jsou nejvíce využívána lůžka v léčebnách pro dlouhodobě nemocné. Také průměrná doba hospitalizace je v LDN a hospicích výrazně delší než na odděleních ošetrovatelské péče nemocnic, která slouží spíše jako lůžka doléčovací, nikoliv pro pacienty dlouhodobě a chronicky nemocné.

Ze strany zdravotních pojišťoven sílí tlaky na zdravotnická zařízení, aby doba pobytu na následném lůžku nepřesahovala 90 dnů s tím, že pacienti by měli být poté překládáni na sociální lůžka. Problém je však v tom, že kapacity sociálních lůžek jsou zcela nedostačující.

Měnící se věková skladba obyvatelstva v České republice signalizuje zvyšující se potřebu lůžek následné ošetrovatelské péče. Jejich současný stav se jeví jako nedostačující. Ke zlepšení situace nepřispívá ani nízký počet a nerovnoměrné územní rozložení zařízení domácí zdravotní péče. Dalším neméně závažným problémem je zajištění financování těchto zařízení, včetně úhrad ze strany pacientů a rodinných příslušníků.

### **3 Analýza konkurence a substitutů**

#### **3.1 Analýza konkurence**

Zařízení tohoto typu, jako je Dům sociálních služeb, nemá v regionu konkurenci. I přesto, že v okolí fungují zařízení poskytující sociální služby, nemají nabídku poskytovaných služeb tak komplexní jako DSS. Ve své podstatě se dá říci, že nemá konkurenci.

#### **3.2 Analýza substitutů**

Žadatelem je město Valašské Meziříčí, které vlastní budovu bývalé LDN, která je předmětem předkládaného projektového záměru. Poskytovatelem sociálních služeb bude Diakonie ČCE - středisko domácí péče Valašské Meziříčí a Diakonie ČCE - hospic Citadela Valašské Meziříčí. Tito poskytovatelé mají významný podíl v realizaci služeb pro seniory, jak v místě realizace projektu, tak i v okolních městech.

Alternativním poskytovatelem sociálních služeb pro klienty v místě může být Charita Valašské Meziříčí, jejíž hlavní činností je pomoc potřebným. Jde zejména o pomoc matkám s dětmi v tísní, lidem bez přístřeší, osobám se zdravotním a mentálním postižením, sociálně slabým rodinám, drogově závislým, opuštěným starým lidem, osobám, které se ocitly v osobní krizi, migrantům a uprchlíkům, vězňům a osobám vracejícím se z výkonu trestu. Charita provozuje poradny, stacionáře, přechodná ubytování, domovy na trvalý pobyt apod. Další alternativou je Centrum pro zdravotně postiženou mládež, Sociální služby Vsetín atd. Všechny tyto organizace mohou být v určitém slova smyslu alternativou, avšak ani jedna z výše uvedených neposkytuje sociálních služby v takovém rozsahu, komplexnosti a s odborným zdravotnickým zázemím, jaké budou poskytovány v Domě sociálních služeb podle daného projektu.

**Uvedení alternativní poskytovatelé sociálních služeb proto realizaci projektu neohroží, ale budou jej svými službami doplňovat.**

## 4 Marketingový mix

### Produkt

Výsledným výstupem projektu bude zrekonstruovaná budova bývalé LDN, ve které tímto vznikne Dům sociálních služeb ve Valašském Meziříčí.

Projekt vytvoří centrum sociálních služeb, které nabídne komplexní služby seniorům a osobám se zdravotním znevýhodněním:

**Pobytové služby** budou v Domě sociálních služeb nově poskytovány formou oddělení Domova se zvláštním režimem, které bude uzpůsobeno pro dlouhodobé pobyty klientů s demencí a pro klienty se sníženou schopností orientace (např. stavy po mozkových příhodách). Pobytové služby na sociálních lůžkách budou poskytovány, tak jako doposud.

**Ambulantní a terénní služby** zde budou zajišťovány formou **Denního stacionáře s kapacitou 10 klientů**. Bude zde rovněž vytvořeno odpovídající zázemí pro zajišťování terénních sociálních a zdravotních služeb (domácí pečovatelská a ošetrovatelská služba a osobní asistence) ve spádové oblasti Valašského Meziříčí a některých okolních obcích **pro cca 163 klientů denně. Kromě toho budou poskytovány služby aktivizační, které mají velký vliv na psychický a fyzický zdravotní stav u cílové skupiny senioři a lidé se zdravotním postižením.**

Díky těmto aktivitám bude zvýšena kvalita poskytovaných sociálních služeb v regionu, a to v přímém vztahu jak k současným, tak k potenciálním novým klientům, a tím bude docíleno zvýšení kvality jejich života.

### Cena

Stanovení ceny za používání produktu projektu – veřejné služby - není záležitost jednorázová, jedná se o neustálý proces. Je nepochybně v zájmu všech účastníků tohoto procesu prostředky na něj vynakládat racionálně a efektivně, aby případná spoluúčast veřejných financí v rámci provozu byla hospodárná.

Způsob financování je navržen následovně:

- ⇒ Úhrady od zdravotních pojišťoven.
- ⇒ Spoluúčast klienta.
- ⇒ Finance získané z darů a dotací.

V rámci realizace projektu dojde ke zvýšení lůžkové kapacity a ke zvýšení celkového počtu klientů, kterým budou služby poskytnuty. Vzhledem k propojení většího počtu služeb v rámci technického zázemí jedné společné budovy dojde k vyšší hospodárnosti provozu a tím i k relativnímu snížení částky nutné dotace na klienta. V nákladové oblasti se projeví zejména snížení spotřeby tepelné energie v důsledky zvýšení tepelně izolačních vlastností pláště budovy (zateplení budovy není předmětem předkládané projektové žádosti, projektová žádost na realizaci úspor energie byla předložena v srpnu 2009 do OPŽP).

Růst variabilních nákladů je dán vyšším počtem klientů daných služeb, avšak fixní náklady vztahované na klienta budou nižší.

Ve výsledku poklesnou roční provozní náklady v lůžkové části zařízení o cca 1 mil. Kč, což v přepočtu na ošetrovací představuje pokles z 868 Kč/OD na 806 Kč/OD v cenách roku 2009.

Na straně příjmů také dojde k poklesu závislosti na dotacích ze zdrojů MPSV.

## Místo

Stávající budova určená ke stavebním úpravám je situována v historicky založené a bohatě dimenzované parkové zeleni města v relativně klidové zóně objektů občanské vybavenosti blízko centra Valašského Meziříčí. Směrem od města Rožnova pod Radhoštěm je možné se do centra Val. Meziříčí dostat po silnici E 442, II/35. Směrem ze Vsetína je to pak silnice II/57. Dům sociálních služeb se nachází na ulici Žerotínova 319/21. Blízko Domu sociálních služeb se nachází autobusové nádraží.

Rekonstruovaná budova je začleněna do terénu tak, že s ohledem na sníženou pohyblivost klientů nebude nutné na hlavním přístupu k objektu zdolávat výškové rozdíly a nerovnosti terénu. Z východní fasády je bezbariérový vstup do budovy a vstup od vozidel přepravující osobu, která se dále bude pohybovat na invalidním vozíku. Tímto vstupem budou rovněž klienti domu sami či za asistence vyjíždět do venkovního areálu. Okolní zpevněné plochy jsou ve stávajícím provedení tak, že umožňují pohyb klientům Domu sociálních služeb na vozíku pro imobilní osoby.

## Propagace

Nejvíce respondentům dotazovaných v rámci místního šetření<sup>10</sup> vyhovuje získávat informace přímo z letáků distribuovaných do domácnosti, u lékaře a nebo ve zpravodajských plátcích města. V rámci propagace bude široká veřejnost informována o nabídce poskytovaných služeb prostřednictvím spotů v regionální televizi, místních novinových plátcích a prostřednictvím internetových stránek města Valašské Meziříčí, Diakonie ČCE - Hospic Citadela, Diakonie ČCE – středisko domácí péče Valašské Meziříčí a Mikroregionu Valašskomeziříčsko-Kelečsko atd. Je potřeba tímto klientům i obyvatelstvu připomenout nezbytnost a pozitivní vliv projektu. Částka určená na propagaci projektu je 35 tis. Kč.

## Povinná publicita

V rámci povinné publicity je v rozpočtu projektu počítáno s informačním panelem a trvalou pamětní deskou. Velkoplošný reklamní (informační) panel bude mít rozměry min. 2,5 m x 2 m, protože se jedná o projekt s dotací nad 10 mil. Kč. V rámci publicity je na tento panel určena částka 15 tis. Kč. Trvalá pamětní deska, která bude po ukončení fyzické realizace projektu a po jeho kolaudaci umístěna na viditelném místě nad hlavním vchodem do budovy, bude vyrobena z trvanlivého materiálu – bronzu. Na pamětní desku je vyčleněna částka 20 tis. Kč. Celková částka za publicitu tedy činí 35 tis. Kč.

## 5 Vazba marketingové analýzy na navazující dokumentaci projektu

### 5.1 Vazba na finanční a ekonomickou analýzu

#### 5.1.1 Odhad provozních příjmů pro první rok provozu

Při stanovení provozního rozpočtu v prvním roce provozu byl použit odhad poptávky – počet klientů využívající nabízené služby, kalkulované náklady na celý rok (osobní výdaje, materiál a suroviny, energie, nájemné, opravy a udržování a ostatní služby) a kalkulované roční příjmy (tyto tvoří příspěvky MPSV ČR, dotace obce, příjmy od pojišťoven, úhrady klientů na stravu, ubytování a péči, dary, sbírky atd.).

<sup>10</sup> V roce 2007 toto šetření provedla Rozvojová agentura VIA, o.p.s.



Ve finanční a ekonomické analýze jsou provozní příjmy popsány společně za žadatele (majitele budovy) a za provozovatele zařízení.

### Odhad provozních příjmů

V provozní fázi žadateli z projektu neplynou žádné příjmy. Provozovatel sociálních služeb je v budově, která je předmětem projektu, v pronájmu. Protože poskytuje převážně pro město Valašské Meziříčí a jeho spádovou oblast sociální služby, má v nájemní smlouvě stanoveno symbolické nájemné ve výši 100 Kč za rok.

Projekt v provozní fázi generuje provozovateli příjmy ve formě plateb zdravotních pojišťoven za zdravotnické služby a plateb klientů. Zařízení produkuje v malé míře i další příjmy, jako jsou např. tržby za prodané zboží. Provoz ale musí být dotován ze státních zdrojů dotacemi Ministerstva práce a sociálních věcí, ze zdrojů Zlínského kraje a dále dotacemi měst a obcí ve spádové oblasti. Údaje o financování provozu nulté a investiční varianty jsou uvedeny v tabulkách 5.1 a 5.2. Dotace Zlínského kraje a obcí ve spádové oblasti jsou v přímé závislosti na počtu klientů a jednotné částce za den. Financování zejména ze zdrojů MPSV je ale problematické, neboť v současné době neexistuje žádný normativ, podle kterého by byly dotace jednotlivým sociálním službám průhledně a spravedlivě rozdělovány. Nelze tedy určit přímou závislost počtu klientů na jednotkové ceně. O této skutečnosti vypovídají údaje v tabulkách 5.1 a 5.2. Absence normativů ve financování jednotlivých sociálních služeb vede často k podfinancování některých sociálních zařízení, které pak vlastní provoz musí dotovat dary a nadačními příspěvky.

V rámci realizace projektu dojde ke zvýšení lůžkové kapacity a ke zvýšení celkového počtu klientů, kterým budou služby poskytnuty. Z toho vyplývají i vyšší částky úhrad klientů v prvním roce provozu. Vzhledem k propojení většího počtu služeb v rámci technického zázemí jedné společné budovy dojde k vyšší hospodárnosti provozu a tím i k relativnímu snížení částky nutné dotace na klienta. Na straně příjmů tak dojde k poklesu závislosti na dotacích ze zdrojů MPSV.

Tabulka 5.1 Provozní příjmy projektu v nulové variantě

		Počet klientů	Počet dní péče	Jednotková cena/den	Cena celkem
dotace od MPSV	pečovatelská služba	130	251	82,825	2 702 595
	denní stacionář	10	251	243,028	610 000
	osobní asistence	3	251	730,412	550 000
	ošetřovatelská péče	30	251	0,000	0
	Hospic	34	365	150,524	1 868 000
<b>dotace od MPSV celkem</b>					<b>5 730 595</b>
dotace od kraje	pečovatelská služba	130	251	0,000	0
	denní stacionář	10	251	19,920	50 000
	osobní asistence	3	251	0,000	0
	ošetřovatelská péče	30	251	0,000	0
	Hospic	34	365	20,000	248 200
<b>dotace od kraje celkem</b>					<b>298 200</b>
dotace od obcí	pečovatelská služba	130	251	17,266	563 400
	denní stacionář	10	251	75,299	189 000
	osobní asistence	3	251	146,082	110 000
	ošetřovatelská péče	30	251	35,458	267 000
	Hospic	34	365	41,741	518 000

dotace od obcí celkem					1 647 400
platby zdravotních pojišťoven	pečovatelská služba	130	251	0,000	0
	denní stacionář	10	251	8,355	20 972
	osobní asistence	3	251	0,000	0
	ošetřovatelská péče	30	251	159,363	1 200 000
	Hospic	34	365	96,940	1 203 028
platby ZP celkem					2 424 000
nadace a dary	pečovatelská služba	130			49 000
	denní stacionář	10			45 000
	osobní asistence	3			10 000
	ošetřovatelská péče	30			8 000
	Hospic	34			245 000
nadace a dary celkem					357 000
ostatní příjmy	pečovatelská služba	130			90 000
	denní stacionář	10			62 000
	osobní asistence	3			15 000
	ošetřovatelská péče	30			8 000
	Hospic	34			203 000
ostatní příjmy celkem					378 000
příjmy od klientů	pečovatelská služba	130	251	33,711	1 100 000
	denní stacionář	10	251	155,378	390 000
	osobní asistence	3	251	275,705	207 606
	ošetřovatelská péče	30	251	39,994	301 154
	Hospic	34	365	551,270	6 841 258
platby od klientů celkem					8 840 018
<b>Příjmy celkem</b>					<b>19 675 213</b>

Zdroj: Diakonie ČCE – hospic Citadela, Diakonie ČCE – středisko ve Valašském Meziříčí, 2009; vlastní úprava Rozvojová agentura VIA, o.p.s.

Tabulka 5.2 Provozní příjmy projektu v investiční variantě – 1. rok provozu

		Počet klientů	Počet dní péče	Jednotková cena/den	Cena celkem
dotace od MPSV	pečovatelská služba	130	251	76,617	2 500 000
	denní stacionář	10	251	199,203	500 000
	osobní asistence	3	251	531,208	400 000
	ošetřovatelská péče	30	251	0,000	0
	Hospic	42	365	104,371	1 600 000
dotace od MPSV celkem					5 000 000
dotace od kraje	pečovatelská služba	130	251	0,000	0
	denní stacionář	10	251	19,920	50 000
	osobní asistence	3	251	0,000	0
	ošetřovatelská péče	30	251	0,000	0
	Hospic	42	365	19,569	300 000
dotace od kraje celkem					350 000
dotace od obcí	pečovatelská služba	130	251	16,549	540 000
	denní stacionář	10	251	75,299	189 000
	osobní asistence	3	251	146,082	110 000
	ošetřovatelská péče	30	251	35,458	267 000

	Hospic	42	365	33,790	518 000
dotace od obcí celkem					1 624 000
platby zdravotních pojišťoven	pečovatelská služba	130	251	0,000	0
	denní stacionář	10	251	0,000	0
	osobní asistence	3	251	132,802	100 000
	ošetřovatelská péče	30	251	159,363	1 200 000
	Hospic	42	365	78,475	1 203 028
platby ZP celkem					2 503 028
nadace a dary	pečovatelská služba	130			50 000
	denní stacionář	10			50 000
	osobní asistence	3			10 000
	ošetřovatelská péče	30			15 000
	Hospic	42			245 000
platby ZP celkem					370 000
ostatní příjmy	pečovatelská služba	130			100 000
	denní stacionář	10			72 000
	osobní asistence	3			20 000
	ošetřovatelská péče	30			8 000
	Hospic	42			220 000
ostatní příjmy celkem					420 000
příjmy od klientů	pečovatelská služba	130	251	33,711	1 100 000
	denní stacionář	10	251	155,378	390 000
	osobní asistence	3	251	265,604	200 000
	ošetřovatelská péče	30	251	39,994	301 154
	Hospic	42	365	551,270	8 450 969
platby od klientů celkem					10 442 123
<b>Příjmy celkem</b>					<b>20 709 151</b>

Zdroj: Diakonie ČCE – hospic Citadela, Diakonie ČCE – středisko ve Valašském Meziříčí, 2009; vlastní úprava Rozvojová agentura VIA, o.p.s.

Stanovení provozních příjmů nulové i investiční varianty vychází z ekonomických podkladů provozovatele Domu sociálních služeb.

Hodnoty uváděné v tabulkách vstupují do webové aplikace „Výsledky finanční a ekonomické analýzy projektu“ - záložka „Provozní příjmy v tis. Kč“. Hodnota 19 675 213 Kč (resp. 19 675,2 tis. Kč) je uvedena v tabulce Provozní příjmy v tis. Kč – Nulová varianta. Hodnota 20 709 151 Kč (resp. 20 709,1 tis. Kč) je uvedena v tabulce Investiční varianta. V budoucnu se nepočítá s navýšením kapacity domu sociálních služeb, počet lůžek dle investiční varianty bude konečný. Provozní příjmy jsou tedy během referenčních let projektu konstantní.

### 5.1.2 Socioekonomické přínosy projektu

Do projektu vstupují socioekonomické přínosy, které jsou přímo závislé na počtu uživatelů a charakterizují zlepšení stavu budovy, která je v majetku žadatele :

- ⇒ Zlepšení stavu zařízení sociální péče – lůžková zařízení – míra zlepšení současného stavu.
- ⇒ Zlepšení stavu zařízení sociálního zařízení – denní stacionář - míra zlepšení současného stavu.

- ⇒ Bezbariérové úpravy.
- ⇒ Zvýšení zaměstnanosti (nová pracovní místa) - vzdělání vysokoškolské.
- ⇒ Zvýšení zaměstnanosti (nová pracovní místa) - vzdělání střední s maturitou.
- ⇒ Zvýšení zaměstnanosti (nová pracovní místa) - vzdělání střední bez maturity.
- ⇒ Zvýšení zaměstnanosti (nová pracovní místa) - vzdělání základní.

### Zlepšení stavu zařízení sociální péče – lůžková zařízení – míra zlepšení současného stavu

Vstupní hodnotou pro ocenění tohoto socioekonomického přínosu je počet lůžek, který nově vznikne v rekonstruované budově Domu sociálních služeb. V investiční variantě projektu je počítáno se zvýšením počtu ze 34 lůžek na 42 lůžek.

Zlepšení stavu zařízení bude přínosem pro nové uživatele. Výpočet viz tabulka 5.3.

Tabulka 5.3

Počet lůžek	Míra zlepšení stavu před realizací projektu v %	Vstupní hodnota FEA pro 1. rok provozu
8	komplet.rekonstrukce DSS – 100%	8

### Zlepšení stavu zařízení sociální péče – lůžková zařízení – míra zlepšení současného stavu

Vstupní hodnotou pro ocenění tohoto socioekonomického přínosu je stávající počet lůžek. Rekonstrukcí Domu sociálních služeb dojde ke komplexnímu zlepšení stávajícího provizorního stavu. Provoz 34 sociálních lůžek v zařízení je v současné době podmíněně povolen jen do konce roku 2010, je nevyhovující jak z hlediska hygienického, tak i z hlediska společenského. Zlepšení stavu zařízení v investiční variantě bude velkým přínosem pro stávající uživatele. Výpočet viz následující tabulka.

Tabulka 5.4

Počet lůžek	Míra zlepšení stavu před realizací projektu v %	Vstupní hodnota FEA pro 1. rok provozu
34	kompletní rekonstrukce DSS – 100%	34

### Zlepšení stavu zařízení sociální péče – denní stacionář – míra zlepšení současného stavu

Vstupní hodnotou pro ocenění tohoto socioekonomického přínosu je celkový roční počet uživatelů denního stacionáře, který bude umístěn v nově zrekonstruované budově Domu sociálních služeb. V investiční variantě projektu je počítáno s přesunem 10 míst denního stacionáře z dosavadního nevyhovujícího zařízení do nově vybaveného prostoru v domě sociálních služeb. Zlepšení stavu zařízení bude přínosem pro stávající uživatele. Výpočet viz následující tabulka.

Tabulka 5.5

Počet míst	Míra zlepšení stavu před realizací projektu v %	Vstupní hodnota FEA pro 1. rok provozu
10	kompletní rekonstrukce DSS – 100%	10

Ve vazbě na monitorovací indikátor se jedná o **přínos pro celkem 52 uživatelů** Domu sociálních služeb.

## Bezbariérové úpravy

Projektová dokumentace, která byla zpracována v roce 2006 v podrobnostech pro stavební povolení a projektová dokumentace zpracovaná v roce 2009 v rozsahu pro Změnu stavby před jejím dokončením je vedena právními a normovými předpisy staveb sociálních služeb. Dispoziční a stavebně technické řešení je navrženo se záměrem komplexního bezbariérového řešení budovy s ohledem na zajištění požadavků pro péči o starší spoluobčany a dají se komplexně jen těžce vyčíslit. Přímé náklady, které souvisí s bezbariérovým řešením budovy jsou:

⇒ Vnitřní komunikační rampa	76 000 Kč
⇒ Madla na bezbariérové WC	27 000 Kč
⇒ Zařizovací předměty a jejich montáž	197 000 Kč

**Celkem se tedy jedná o částku 300 000 Kč.** Tato částka vstupuje do FEA v investiční fázi v roce 2011, těsně před dokončením projektu.

### Zvýšení zaměstnanosti (nová pracovní místa) - vzdělání vysokoškolské

V rámci projektu bude vytvořeno nové pracovní místo s plným úvazkem na pozici Sociální pracovník. Požadavky na danou pozici jsou vysokoškolské vzdělání bez praxe, praxe bude získána během ročního zapracování během investiční fáze projektu.

Hodnota 1 pracovního úvazku vstupuje do FEA již v investiční fázi vzhledem k získání požadované roční praxe, bude i nadále trvat od 1. roku provozu a během celého referenčního období.

### Zvýšení zaměstnanosti (nová pracovní místa) - vzdělání střední s maturitou

V rámci projektu bude vytvořeno 1 pracovní místo s plným úvazkem na pozici Provozní pracovník. Požadavky na danou pozici jsou střední vzdělání s maturitou, praxe není požadována.

Hodnota 1 pracovního úvazku vstupuje do FEA od 1. roku provozu a bude trvat během celého referenčního období.

### Zvýšení zaměstnanosti (nová pracovní místa) - vzdělání střední bez maturity

V rámci projektu budou vytvořena 4 nová pracovní místa s plným úvazkem na pozici Pracovník v sociálních službách. Požadavky na danou pozici jsou střední vzdělání bez maturity a odborný kurz bez praxe, praxe bude získána během ročního zapracování v investiční fázi projektu.

Hodnota 4 pracovního úvazků vstupuje do FEA již v investiční fázi vzhledem k získání požadované roční praxe, bude i nadále trvat od 1. roku provozu a během celého referenčního období.

Dále v rámci projektu budou vytvořena 2 nová pracovní místa s plným úvazkem na pozici Recepční. Požadavky na danou pozici jsou střední vzdělání bez maturity, praxe není požadována.

Hodnota 2 pracovních úvazků vstupuje do FEA od 1. roku provozu a bude trvat během celého referenčního období.

## Zvýšení zaměstnanosti (nová pracovní místa) - vzdělání základní

V rámci projektu budou vytvořena 2 nová pracovní místa s plným úvazkem na pozici Uklízečka. Požadavky na danou pozici jsou základní vzdělání, praxe není požadována.

Hodnota 2 pracovních úvazků vstupuje do FEA od 1. roku provozu a bude trvat během celého referenčního období.

## 5.2 Vazba na monitorovací indikátory

Na základě dokumentu – Instrukce pro práci s monitorovacími indikátory byly ze souboru relevantních monitorovacích indikátorů vybrány a vyčísleny tyto:

Název indikátoru	Výchozí hodnota	Plánovaná hodnota	Rozdíl	Měrná jednotka
Počet uživatelů majících prospěch z podpořených sociálních zařízení	34	52	18	Počet
Plocha regenerovaných a revitaliz. objektů pro sociální služby	0	2 118,465	2 118,465	m <sup>2</sup>
<i>V tom:</i>				
1. podzemní podlaží	0	428,07	428,07	m <sup>2</sup>
1. nadzemní podlaží	0	541,95	541,95	m <sup>2</sup>
2. nadzemní podlaží	0	554,615	554,615	m <sup>2</sup>
3. nadzemní podlaží	0	543,755	543,755	m <sup>2</sup>
4. nadzemní podlaží	0	50,075	50,075	m <sup>2</sup>
Počet regenerovaných, revitaliz. a nových objektů pro sociální služby - ve městech	0	1	1	počet
Počet nově vytvořených pracovních míst v rámci projektů na udržitelný rozvoj měst	0	10	10	počet
Počet nově vytvořených prac. míst v rámci projektů na udržitelný rozvoj měst - muži	0	1	1	počet
Počet nově vytvořených prac. míst v rámci projektů na udržitelný rozvoj měst – ženy	0	9	9	počet
Počet podpořených projektů s pozitivním vlivem na rovné příležitosti	0	1	1	počet

Hodnoty indikátorů jsou také uvedeny ve webové žádosti Benefit 7, část 11 – Hodnoty indikátorů.

Následující tabulka obsahuje zvolené monitorovací indikátory a jejich vazby se socioekonomickými přínosy projektu.

Monitorovací indikátor	Socioekonomický přínos	Marketingová analýza
Počet uživatelů majících prospěch z podpořených sociálních zařízení,	Zlepšení stavu zařízení sociální péče, lůžková zařízení – míra zlepšení současného stavu, Zlepšení stavu zařízení sociální péče (denní stacionáře) – míra zlepšení současného stavu	Kap. 1.2 Popis nulové a investiční varianty

Hodnota celkového počtu uživatelů majících prospěch z Domu sociálních služeb (dále jen DSS), uvedená ve webové žádosti Benefit7, byla stanovena na základě informací o počtu stávajících lůžek a těch, které rekonstrukcí vzniknou. Projektem vznikne 8 nových lůžek a celkově zde tedy bude 42 lůžek, avšak současně dojde realizací projektu k citelnému zlepšení stavu zařízení pro 34 stávajících klientů, kteří v DSS žijí v nevyhovujícím provizoriu. V rámci realizace projektu je počítáno s přesunem Denního stacionáře s kapacitou 10 klientů do DSS. Tato hodnota je určena pro počet klientů, kteří užívají denní stacionář v DSS denně 251 dní v roce. Ve vazbě na monitorovací indikátor se jedná o přínos pro 52 uživatelů DSS. Mimo

tyto klienty bude projekt mít velký přínos i pro ty, kteří využívají domácí pečovatelskou, ošetrovatelskou službu a osobní asistenci. Počet těchto klientů je cca 163 denně.

Plocha regenerovaných a revitaliz. objektů pro sociální služby	Zlepšení stavu zařízení sociální péče (denní stacionáře),	
Počet regenerovaných, revital. a nových objektů pro sociální služby – ve městech	Zlepšení stavu zařízení sociální péče, lůžková zařízení	

Realizací projektu dojde ke komplexní rekonstrukci DSS, který slouží k poskytování sociálních služeb ve Valašském Meziříčí. Celková plocha regenerovaného a revitalizovaného objektu uvedená ve webové žádosti Benefit7 je 2 118,465 m<sup>2</sup> a bude regenerován a revitalizován jeden objekt pro sociální služby ve Valašském Meziříčí, což bude přínosem pro klienty stávajícího DSS (kde provoz probíhá v provizorních podmínkách), ale také pro budoucí klienty, kteří budou využívat služeb DSS a Denního stacionáře.

Počet podpořených projektů s pozitivním vlivem na rovné příležitosti	Bezbariérové úpravy	1.1 Výchozí stav a krátký popis projektu
--	---------------------	--

Dispoziční a stavebně technické řešení budovy je navrženo se záměrem komplexního bezbariérového řešení s ohledem na zajištění požadavků pro péči o starší spoluobčany.. V rámci rekonstrukce DSS se bude budova vybavena bezbariérovými přístupy a úpravami, výtahy a bezbariérovým WC v jednotlivých pokojích, což je vyžadováno právními a normovými předpisy staveb sociálních služeb. Projektem dojde k zajištění chybějících kapacit a zlepšení služeb a péče pro seniory.

Počet nově vytvořených pracovních míst v rámci projektů na udržitelný rozvoj měst	Zvýšení zaměstnanosti (nová pracovní místa)	2.1 Analýza prostředí
---	---	-----------------------

V rámci projektu bude nově zřízeno 10 pracovních míst. Jedná se o 1 plný úvazek na pozici Sociální pracovníce. Požadavky na tuto pozici jsou vysokoškolské vzdělání, praxe není nutná, ta bude získána v předstihu v průběhu ročního zapracování u poskytovatele sociálních služeb. Dále vzniknou 4 pozice Pracovnice v sociálních službách – pečovatelky, uchazeči musí splnit středoškolské odborné vzdělání bez maturity a odborný kurz, praxe není vyžadována, i na tuto pozici bude získána v předstihu v průběhu ročního zapracování u poskytovatele soc. služeb. Dále bude zaměstnán 1 Provozní pracovník na plný úvazek. Požadavky jsou středoškolské vzdělání s maturitou, praxe není vyžadována. Vytvoří se 2 pozice s plným úvazkem - Recepční se středoškolským odborným vzděláním, maturita a praxe není vyžadována. V rámci projektu vzniknou také 2 plné úvazky na pozici Uklízečky. Zde postačí základní vzdělání a praxe není nutná.