



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Odborná studie k rozvoji sociálních služeb
v Královéhradeckém kraji

ANALÝZA DOPRAVNÍ DOSTUPNOSTI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB



2011

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Tato studie byla zpracována v rámci projektu „Rozvoj dostupnosti a kvality sociálních služeb v Královéhradeckém kraji II“. Registrační číslo projektu: CZ.1.04/3.1.00/05.00044.

Tuto studii zpracovala společnost PROCES - Centrum pro rozvoj obcí a regionů, s.r.o. Švabinského 1749/19, 702 00 Moravská Ostrava IČ: 28576217, Tel.:+420 595 136 023, <http://rozvoj-obce.cz/>, e-mail: info@rozvoj-obce.cz ve spolupráci se společností ACCENDO - Centrum pro vědu a výzkum, o.p.s., Švabinského 1749/19, 702 00 Moravská Ostrava IČ: 28576217, Tel.:+420 596 112649, <http://accendo.cz/>, e-mail: info@accendo.cz.

Autorský kolektiv:

- Andrea Hrušková – návrhy a opatření
- Ing. Lubor Hruška-Tvrđý, Ph.D. – odborný garant, metodik, kontrola výstupů
- Ing. Ivana Foldynová – vedoucí výzkumu, realizace a zpracování dotazníkového šetření
- Ing. Radek Fújak – zpracování dopravní dostupnosti, prostorové analýzy
- Nika Chadzipanajotidisová – organizace průzkumu
- Ing. Kamila Frenová – příprava, realizace a vyhodnocení dotazníkového šetření

OBSAH

ÚVOD	4
1. Dopravní dostupnost ambulantních služeb.....	5
1.1 Popis spádového území zařízení.....	5
1.2 Analýza uživatelů z hlediska možnosti využívání veřejné hromadné dopravy.....	12
1.3 Analýzy časové dostupnosti jednotlivých zařízení.....	16
1.4 Způsob zajištění speciální dopravy do zařízení.....	21
1.5 Popis bezbariérovosti.....	51
1.6 Identifikace hlavních nedostatků a výhod v dopravní dostupnosti zařízení sociálních služeb.....	53
1.7 Závěrečné shrnutí	54
1.8 Návrh opatření k optimalizaci dopravní dostupnosti.....	55
2. Dopravní dostupnost služeb rané péče ve formě terénní a ambulantní	57
2.1 Popis počtu a dislokace uživatelů v terénní a ambulantní formě služby, frekvence dojíždění, frekvence využití této formy uživatelem.....	60
2.2 Popis organizace dojíždění služby za uživateli a vyčíslení nákladů na dojíždění za uživateli	64
2.3 Popis dopravní dostupnosti ambulantní formy služby – veřejnými prostředky a individuální dopravou.....	75
2.4 Identifikace hlavních nedostatků a výhod v dopravní dostupnosti rané péče dle jednotlivých zařízení a forem poskytování služby	77
2.5 Závěrečné shrnutí	78
2.6 Návrh opatření ke zlepšení dostupnosti rané péče, včetně vyčíslení nákladů či úspor	79
3. Popis zkušeností se zajištěním dopravní dostupnosti soc. služeb v zemích EU	81
3.1 PAM - Paris accompagnement mobilite (Podpora mobility Paříž)	81
3.2 Hasselt – Belgie - Směrem k dostupné síti veřejné dopravy	82
3.3 Door – to – door služba v Severním Irsku.....	83
3.4 Raná péče – Polská a Slovenská republika.....	84
4. Popis zkušeností se zajištěním dopravní dostupnosti soc. služeb v jiných krajích ČR	85
Seznam zkratk	86
Seznam použitých zdrojů	87
Přílohy	88



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

ÚVOD

V současné době v rámci přechodu industriální společnosti na postindustriální, dochází k výrazné polarizaci území a růstu regionálních disparit. To vede k proměně sociálních struktur a způsobů práce, což vyvolává úpadek tradičních oblastí ekonomiky a tradičních profesí. Žijeme v období s výraznými proměnami společnosti, stávajících sociálních struktur, způsobu práce, úpadku tradičních oblastí ekonomiky, tradičních profesí, tradičních rolí v rodině.

V sociální oblasti dochází ke ztrátě jistot a postupnému přesunu zodpovědnosti ze státního systému na jednotlivce a rodiny, což však vyžaduje změnu způsobu myšlení celé společnosti. S těmito změnami však přicházejí dopady na společnost, které postihují stále větší skupinu a na rozdíl od minulosti postihují i střední vrstvy. V souvislosti s těmito proměnami byly charakterizovány skupiny, které s vysokou pravděpodobností pocítí dopad celospolečenských změn, a budou potřebovat podporu ke zvládnutí své životní situace.

Tato skutečnost zesiluje tlak na společnost a tím i na management obcí a kraje při plánování budoucího vývoje regionu a jeho udržitelnosti. Je nutné posílit institucionální kapacitu a efektivnost výkonu územní veřejné správy a veřejných služeb, zohlednit sociální podmínky, zaměřit se na komunikaci s veřejností, zkvalitnit komunikaci mezi jednotlivými odbory krajského úřadu, rozvinout komunikaci s úřady ve správním obvodu obcí s rozšířenou působností a obcí s pověřeným obecním úřadem.

V současných procesech transformace sociálních služeb se dostává do popředí otázka rozmístění a prostorové optimalizace sociálních služeb pro zvýšení jejich efektivity. V budoucím období lze očekávat snižování rozsahu veřejných rozpočtů, který postihne i sociální oblast. Považujeme za velice aktuální řešit oblast dopravní dostupnosti sociálních služeb a tím i optimalizovat rozložení sociálních služeb v regionu. Je nutno podotknout, že mezi první kraje, které se touto problematikou zabývá, patří právě Královéhradecký kraj a lze považovat tuto studii za pilotní. Dle našeho pohledu by tato oblast zasluhovala podrobnější rozpracování, nicméně časový i finanční rozsah je určitým způsobem omezující.

Ve výše uvedeném tématu rozhodně chceme pokračovat a rozvinout metodiku pro analyzování dopravní dostupnosti sociálních služeb, kde dochází k propojení prostorových analýz s využitím geoinformačních systémů, sociologických průzkumů uživatelů a poskytovatelů sociálních služeb až k ekonomické analýze jednotlivých dopravních modelů.

1. Dopravní dostupnost ambulantních služeb

1.1 Popis spádového území zařízení

Královéhradecký kraj leží v severovýchodní části Čech, přičemž hranici kraje tvoří více než 1/3 státní hranice s Polskem. V kraji jsou výrazné regionální rozdíly, a to především v pohraniční oblasti. Oblast s nejvýraznějšími problémy je Broumovský výběžek.

Jihozápadní část kraje je velice dobře dostupná do Prahy prostřednictvím dálnice, rovněž zde existuje velice dobré železniční napojení kraje přes Pardubice na hlavní město Praha. Na druhou stranu krajská metropole Hradec Králové je od hlavního města Prahy vzdálena 112 km.

V Královéhradeckém kraji je 15 správních obvodů obcí s rozšířenou působností a 35 správních obvodů pověřených obecních úřadů. Na území kraje se k 1. 1. 2011 nachází 448 obcí, z toho 48 má statut města a 10 statut městyse.

Podíl městského obyvatelstva dosáhl celkem 67,2 %. Hlavním centrem kraje je statutární město Hradec Králové s 94 318 obyvateli, druhým největším městem s 30 819 obyvateli je město Trutnov. Nejméně urbanizován je okres Jičín, kde žije i nejvíce obyvatel v obcích do 500 obyvatel (více než pětina). V kraji činil tento podíl 12,8 % obyvatel. Průměrná rozloha obce je 1 062 ha a průměrný počet obyvatel v obci dosáhl 1 238 osob.

Královéhradecký kraj měl k 31. 12. 2010 stále nejnižší podíl obyvatel ve věku 15 – 64 let ze všech krajů (69,0 %) a zároveň měl nejvyšší podíl obyvatel ve věku nad 65 let (16,5 %), překonal již i hl. m. Prahu (16,4 %). Průměrný věk mužů i žen je rovněž nad republikovým průměrem a druhý nejvyšší po hl. m. Praze. Stejně je tomu v porovnání s krajským průměrem v okresech Hradec Králové a Jičín. Nejvyšší podíl obyvatel do 14 let měly okresy Rychnov nad Kněžnou a Náchod, nejvyšší podíl obyvatel ve věku 15 - 64 let byl v okrese Trutnov a ve věkové skupině nad 65 let v okrese Hradec Králové.

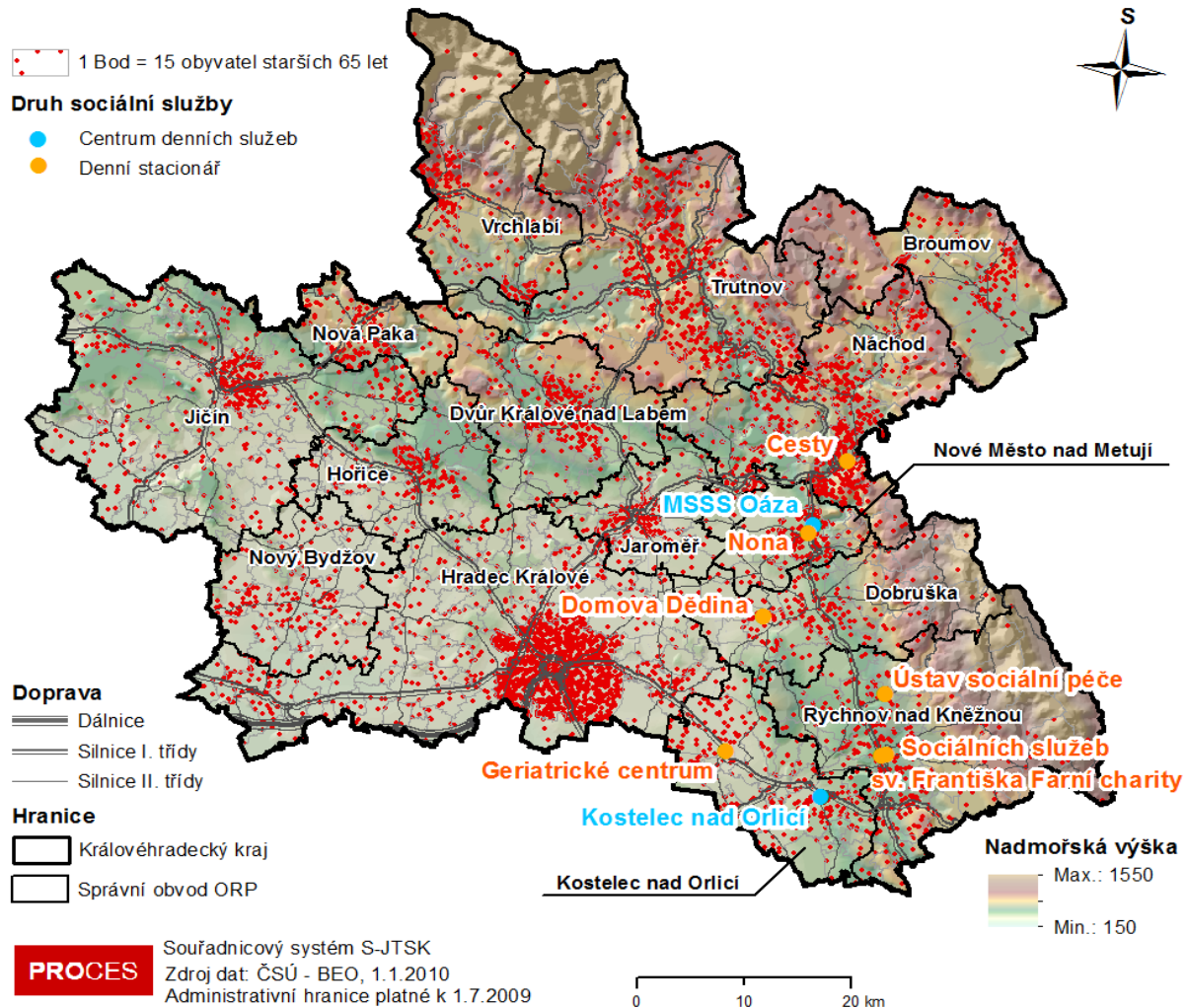
Tabulka č. 1. 1. 1: Počet obyvatel ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností (ORP)

	Celkem	Muži	Ženy
KRAJ CELKEM	554 803	271 934	282 869
Broumov	16 988	8 381	8 607
Dobruška	20 106	9 870	10 236
Dvůr Králové nad Labem	27 419	13 489	13 930
Hořice	18 790	9 315	9 475
Hradec Králové	145 977	70 669	75 308
Jaroměř	19 393	9 575	9 818
Jičín	47 839	23 861	23 978
Kostelec nad Orlicí	25 129	12 361	12 768
Náchod	61 499	29 935	31 564
Nová Paka	13 536	6 691	6 845
Nové Město nad Metují	14 414	7 035	7 379
Nový Bydžov	17 401	8 605	8 796
Rychnov nad Kněžnou	33 917	16 740	17 177
Trutnov	64 486	31 700	32 786
Vrchlabí	27 909	13 707	14 202

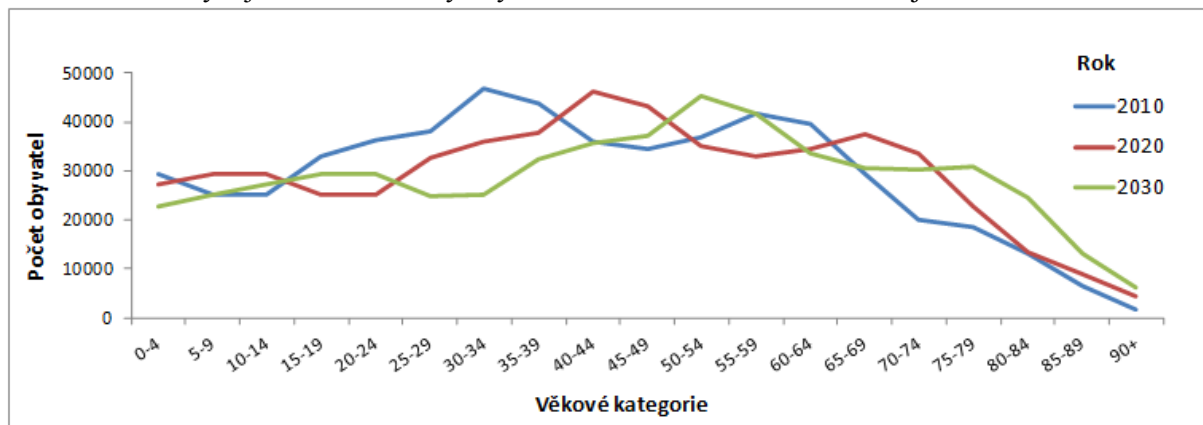
Zdroj: ČSÚ – Tabulkové přehledy k 31. 12. 2010

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Mapa č. 1. 1. 1: Počet obyvatel starších 65 let v obcích Královéhradeckého kraje v roce 2010



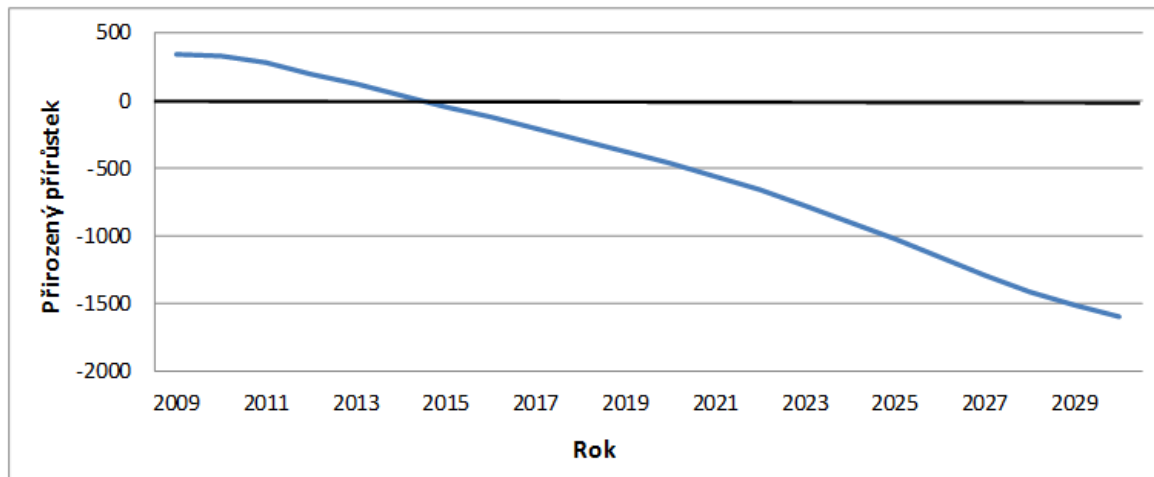
Graf č. 1. 1. 1: Vývoj věkové struktury obyvatelstva v Královéhradeckém kraji v letech 2010 - 2030



Zdroj: ČSÚ, projekce obyvatelstva v krajích, 2011

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Graf č. 1. 1. 2: Vývoj přirozeného přírůstku v Královéhradeckém kraji v letech 2010 - 2030

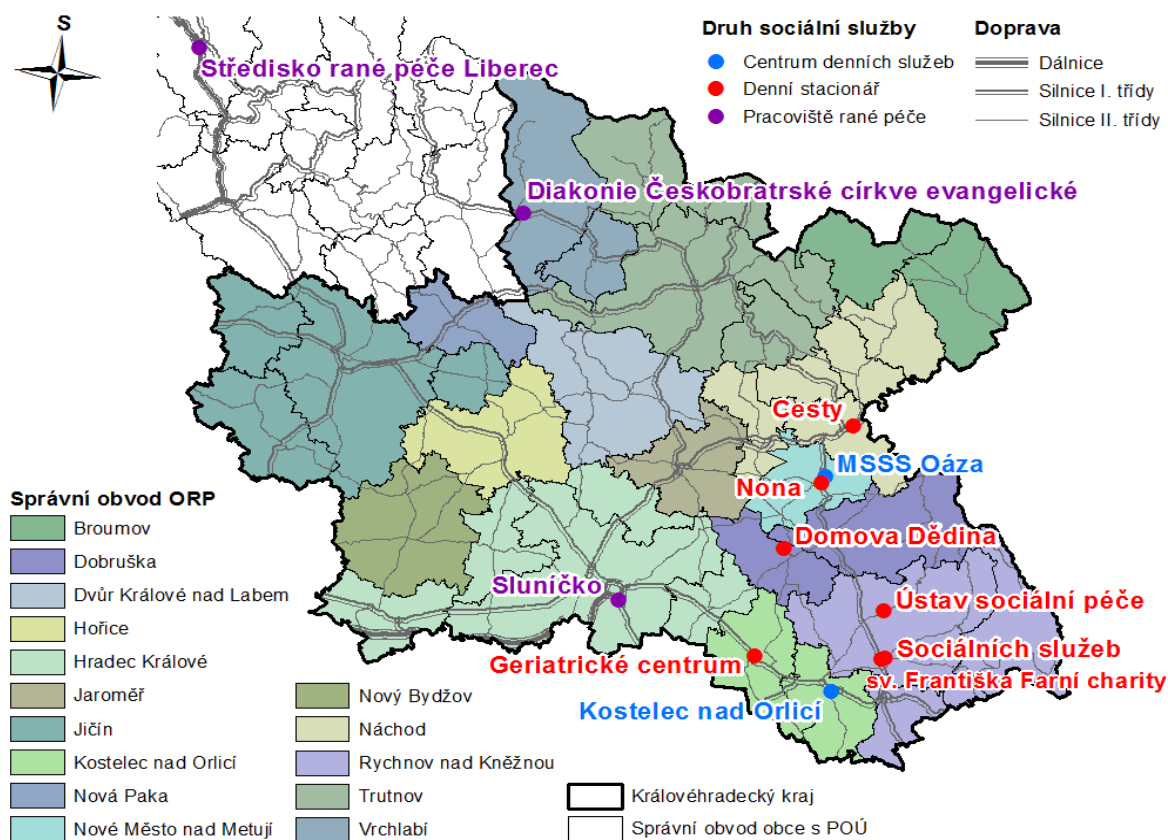


Zdroj: ČSÚ, projekce obyvatelstva v krajích, 2011

Pozn.: Přirozený přírůstek = živě narození - zemřelí

Přirozený přírůstek se bude od roku 2015 pohybovat v záporných číslech, v roce 2029 dosáhne hodnoty okolo -1550.

Mapa č. 1. 1. 2: Lokalizace ambulantních služeb a služeb rané péče v Královéhradeckém kraji v roce 2011



1.1.1 Metodika výzkumu

Výzkum byl zpracován na základě zadání Královéhradeckého kraje na zjištění dopravní dostupnosti sociálních služeb ve vybraných zařízeních.

Metoda:

Část A: dotazníkové šetření zaměřené na zjišťování dopravní dostupnosti ambulantních služeb – center denních služeb a denních stacionářů

A1) uživatelů ambulantních služeb

Počet respondentů: 65 uživatelů

A2) poskytovatelů ambulantních služeb

Výběr dotazovaných subjektů: zadání zadavatele:

- Centrum denních služeb (CDS) Města Kostelec nad Orlicí
- CDS MSSS Oáza Nové Město nad Metují
- Denní stacionář (DS) Sociálních služeb Rychnov nad Kněžnou
- DS Geriatrického centra Týniště nad Orlicí
- DS Ústavu sociální péče Kvasiny
- DS sv. Františka Farní charity Rychnov nad Kněžnou
- DS Domova Dědina v Opočně
- DS Nona Nové Město nad Metují
- DS Cesty Náchod

Datum sběru: 17. 8. – 22. 9. 2011

Průběh sběru dat v rámci dotazníkového šetření uživatelů byl přizpůsoben provozu ambulantních služeb – center denních služeb a denních stacionářů, který je v prázdninovém období (červenec, srpen) velmi omezen a zařízení jsou využívány nízkým počtem klientů. Z tohoto důvodu sběr probíhal na přelomu měsíců srpen a září, kdy naběhl běžný provoz v jednotlivých zařízeních.

Za každého poskytovatele ambulantních služeb byl vyplněn 1 dotazník.

Výzkum byl vypracován na základě zadání Královéhradeckého kraje. Design výzkumu a příprava dotazníku byla provedena společností PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, s.r.o. ve spolupráci se zadavatelem. Sběr dat probíhal ve spolupráci s poskytovateli sociálních služeb, vytvoření datové matice a zpracování dotazníkového šetření provedla společnost PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, s.r.o.

Výzkum byl prováděn v devíti zařízeních, která byla vybrána zadavatelem. Uživatelům služeb byly ve všech vybraných zařízeních ve spolupráci s poskytovateli služeb rozdány dotazníky, které byly po vyplnění zaslány zpracovateli – společnosti PROCES.

Dotazníkové šetření s poskytovateli probíhalo metodou CATI – telefonickým průzkumem v několika fázích, kdy při prvním kontaktu tazatele s ředitelem či sociálním pracovníkem byl na jejich žádost dotazník zaslán i v elektronické podobě na jejich e-mail z důvodu dohledání potřebných informací (ekonomické údaje). V případě potřeby byla možnost telefonické konzultace při vyplňování údajů. Poté byl vyplněný dotazník zaslán

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

společnosti PROCES, která po obdržení údajů znovu telefonicky konzultovala obdržené údaje (mnohé údaje do této doby zařízení vůbec nesledovala, např. procento nákladů na dopravu do zařízení hrazených uživatelem ze skutečných nákladů na tuto službu) a údaje byly ve spolupráci dopočítány tak, aby výstupy za jednotlivá zařízení byly srovnatelná s ostatními zařízeními.

Struktura základního souboru

Tabulka č. 1. 1. 1: Vyhodnocení počtu klientů podle pohlaví k jednotlivým zařízením

Název zařízení	Pohlaví		Celkem
	Muž	Žena	
Centrum denních služeb (CDS) Města Kostelec nad Orlicí	5	1	6
CDS MSSS Oáza Nové Město nad Metují	1	9	10
Denní stacionář (DS) Sociálních služeb Rychnov nad Kněžnou	3	9	12
DS Geriatrického centra Týniště nad Orlicí	3	3	6
DS Ústavu sociální péče Kvasiny	2	1	3
DS sv. Františka Farní charity Rychnov nad Kněžnou	4	5	9
DS Domova Dědina v Opočně	0	2	2
DS Nona Nové Město nad Metují	8	2	10
DS Cesty Náchod	6	1	7
Celkem	32	33	65

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Otázka: Ve kterém zařízení využíváte služeb?

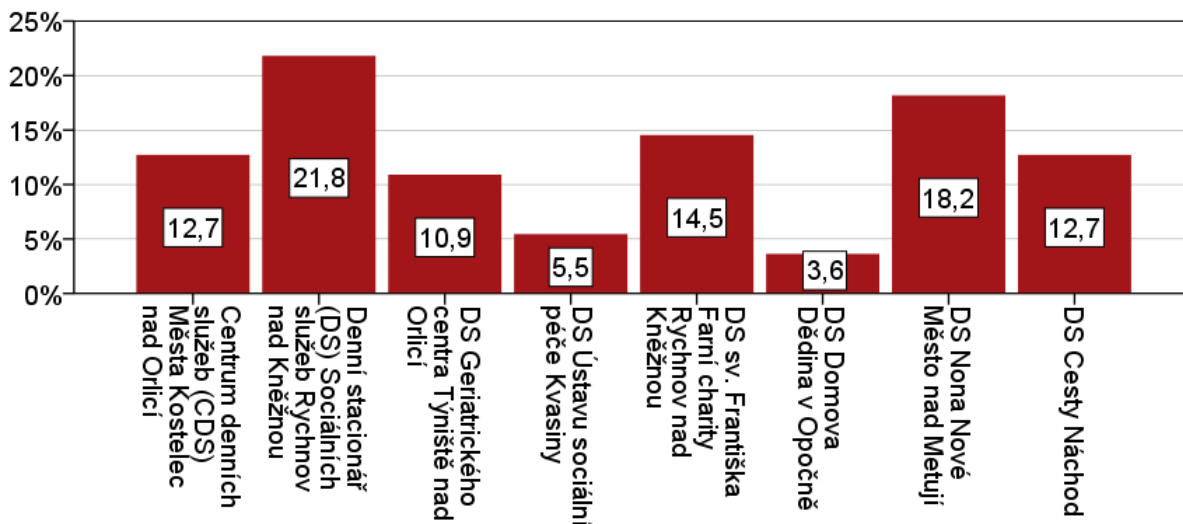
Použitá škála: a až i, kdy a = Centrum denních služeb (CDS) Města Kostelec nad Orlicí

b = CDS MSSS Oáza Nové Město nad Metují, c = Denní stacionář (DS) Sociálních služeb Rychnov nad Kněžnou, d = DS Geriatrického centra Týniště nad Orlicí, e = DS Ústavu sociální péče Kvasiny, f = DS sv. Františka Farní charity Rychnov nad Kněžnou, g = DS Domova Dědina v Opočně, h = DS Nona Nové Město nad Metují a i = DS Cesty Náchod.

Pokud respondenty rozdělíme do skupin podle pohlaví, jsou jejich počty skoro shodné. Dotazníky vyplnilo 32 mužů a 33 žen. Co se týče celkové četnosti odpovědí klientů z jednotlivých zařízení, jsou dosti rozličné. V případě DS Domova Dědina v Opočně, kdy byli sebrány 2 dotazníky od klientů této služby, je nutné dodat, že toto zařízení má kapacitu 4 lůžka, což dosti limituje možnosti sběru dat. Celkem odpovědělo z obou pohlaví 65 respondentů.

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Graf č. 1. 1. 1. 1: Rozdělení respondentů podle toho, do kterého zařízení docházejí



Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Otázka: Ve kterém zařízení využíváte služeb?

Použitá škála: a až i, kdy a = Centrum denních služeb (CDS) Města Kostelec nad Orlicí

b = CDS MSSS Oáza Nové Město nad Metují, c = Denní stacionář (DS) Sociálních služeb Rychnov nad Kněžnou, d = DS Geriatrického centra Týniště nad Orlicí, e = DS Ústavu sociální péče Kvasiny, f = DS sv. Františka Farní charity Rychnov nad Kněžnou, g = DS Domova Dědina v Opočně, h = DS Nona Nové Město nad Metují a i = DS Cesty Náchod.

Tabulka č. 1. 1. 1. 2: Srovnání jednotlivých zařízení podle věkové škály klientů

	Průměr	Minimum	Maximum	Směrodatná odchylka	Počet
Centrum denních služeb (CDS) Města Kostelec nad Orlicí	69,2	56	80	10,9	5
CDS MSSS Oáza Nové Město nad Metují	82,6	60	91	9,0	10
Denní stacionář (DS) Sociálních služeb Rychnov nad Kněžnou	78,83	26	92	17,3	12
DS Geriatrického centra Týniště nad Orlicí	70	57	89	13,6	4
DS Ústavu sociální péče Kvasiny	26,67	24	28	2,3	3
DS sv. Františka Farní charity Rychnov nad Kněžnou	56,89	26	91	28,4	9
DS Domova Dědina v Opočně	31,5	28	35	4,9	2
DS Nona Nové Město nad Metují	29,9	23	38	6,0	10
DS Cesty Náchod	20,86	12	25	4,6	7
Celkem	56,42	12	92	27,5	62

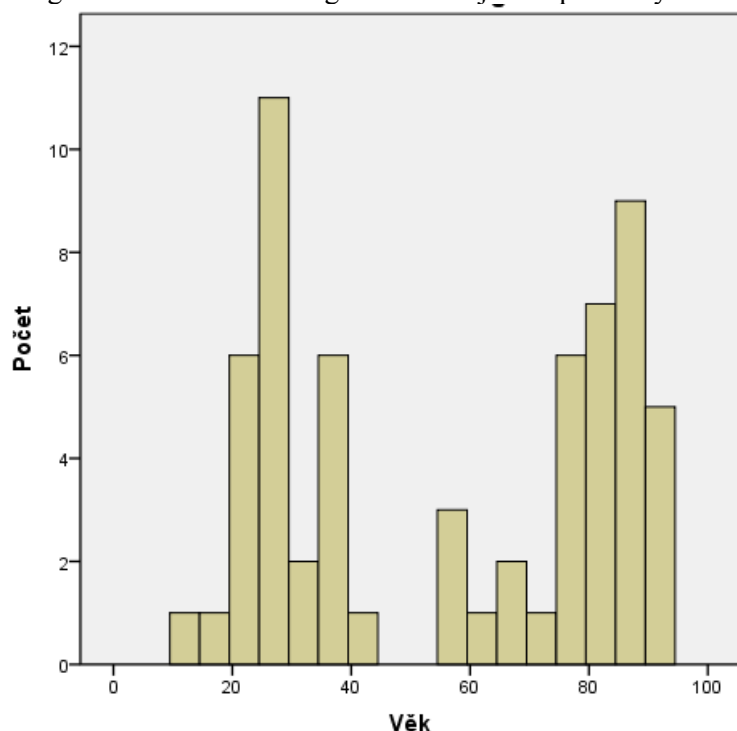
Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Otázka: Ve kterém zařízení využíváte služeb?

Dle věku nejmladší respondenti DS či CDS měli 12 let a nejstarší 92 let. Největší směrodatná odchylka se vyskytla v DS sv. Františka Farní charity Rychnov nad Kněžnou (28,3), rozpětí věku klientů je od 26 let až do 92 let, což znamená, že v tomto zařízení se nacházejí klienti v nejširší věkové škále. Naopak v přibližně stejném věku se vyskytují nejčastěji klienti DS Cesty Náchod (4,6), kterým je mezi 12 až 25 lety. Toto potvrzuje strukturu klientů v jednotlivých zařízeních. Je zřetelné, že v některých zařízeních jsou klienti pouze senioři a v jiných se jedná o kombinaci seniorů a mentálně, či fyzicky postiženými osobami.

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Histogram č. 1. 1. 1. 1: Histogram rozdělující respondenty na dvě skupiny podle věku.



Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011
Otázka: Počet let?

Respondenti byli rozděleni do dvou skupin podle věku. Skupina byla rozdělena na klienty do 50 let věku a nad 50 let. Takto jsme volili z toho důvodu, že při srovnání všech respondentů a jejich věku se ukázalo to, že mezi 45 lety a 55 lety se u všech z těchto zařízení nikdo takový nenašel.

Tabulka č. 1. 1. 1. 3: Rozdělení respondentů dle stupně příspěvku na péči

Stupeň	%
1	16,4
2	27,3
3	25,5
4	9,1
Celkem	78,2
Neodpověděli	21,8

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011
Otázka: Příjemce příspěvku na péči ve stupni?

Respondenti měli říci, v jaké příspěvkové skupině se nacházejí, na tento dotaz odpověděla většina respondentů (78,2 %). Při barevném vyznačení četnosti odpovědí vystupují respondenti z druhé a třetí příjmové kategorie. Největší procento (27,3) respondentů spadá do příjmové kategorie dva. Toto je především ovlivněno tím, že lidé z 1. příjmové kategorie se o sebe většinou jsou schopni postarat z velké části sami, případně nejsou natolik velkou zátěží pro osoby, které se o ně starají, tudíž není potřeba, aby využívali tolik takovéto služby, které DS a CDS poskytují. Naopak lidé ze 4. příjmové kategorie už natolik potřebují soustavnou péči, že jsou ve velké míře umístěni v ústavních zařízeních, kde je možné tuto potřebu naplnit.

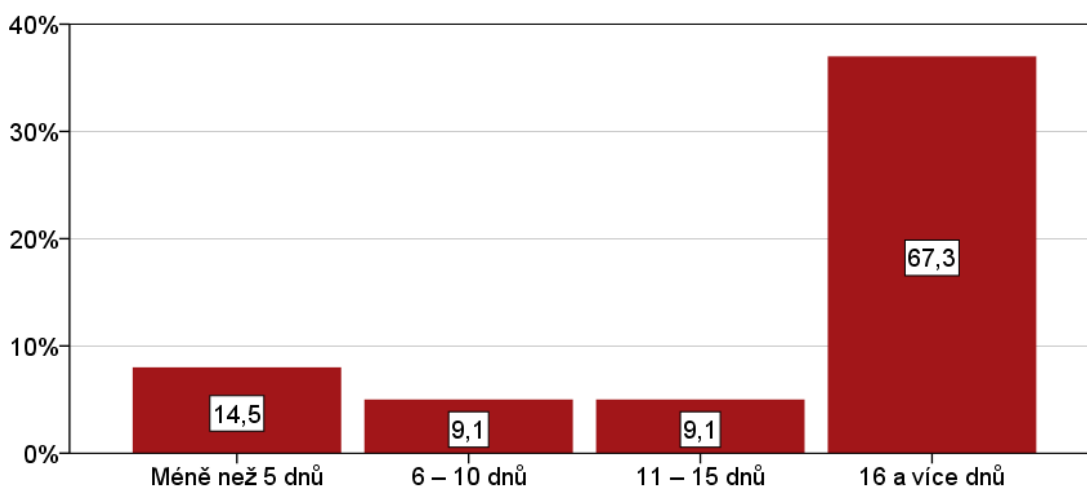
Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

1.2 Analýza uživatelů z hlediska možnosti využívání veřejné hromadné dopravy

Nakolik mohou uživatelé využívat VHD a MHD závisí především na jejich zdravotním stavu, na dostupnosti zastávek a využívání nízkopodlažních autobusů na vytyčených trasách.

V této části budou znázorněny odpovědi respondentů k výše uvedeným tématům.

Graf č. 1. 2. 1: Rozdělení respondentů podle četnosti návštěv



Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Otázka: Jak často navštěvujete zařízení v jednom měsíci?

Použitá škála: A až d, kdy a = méně než 5 dní, b = 6 – 10 dnů, c = 11 – 15 dnů a d = 16 a více dnů.

Respondenti odpovídali, jak často docházejí za období jednoho měsíce do zařízení, do kterého docházejí obvykle. Nadpoloviční většina (67,3 %) respondentů zvolila dobu delší **16 dnů**. Je zřejmé, že volili tuto možnost především z toho důvodu, že většina respondentů je z 2. či 3. příjmové kategorie a potřebují v celku dosti pomoci od okolí, což je pro rodinu zatěžující a v případě, že osoba pomáhající osobě blízké musí alespoň na částečný úvazek docházet do zaměstnání, případně se postarat i o jiné členy rodiny, je výpomoc těchto zařízení potřebná.

Tabulka č. 1. 2. 1: Způsoby dopravy do zařízení dle odpovědí uživatelů

Způsob dopravy	Celkový počet	Procento kladných odpovědí
Speciální dopravou do zařízení	65	44,6
Individuální dopravou s doprovodem	65	30,8
Pěšky	65	27,7
Veřejnou hromadnou dopravou (VHD)	65	9,2
Městskou hromadnou dopravou (MHD)	65	0,0

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Otázka: Jak se dopravujete do tohoto zařízení?

Použitá škála: a až e, kdy a = Individuální dopravou s doprovodem, b = Městskou hromadnou dopravou (MHD), c = Veřejnou hromadnou dopravou (VHD), d = Speciální dopravou do zařízení a e = Pěšky.

Pozn.: U této otázky mohli respondenti vybrat více odpovědí.

Podle odpovědí respondentů je zřejmé, že nejčastěji využívají speciální dopravu přímo do zařízení. Takto se vyjádřilo 44, 62 % respondentů. Tato služba je nejpohodlnější a nejméně zatěžuje ostatní členy rodiny, osoby využívající služby zařízení, do kterého je dopraven. Poměrně velké procento respondentů zvolilo možnost individuální dopravy, především z toho důvodu, že v dnešní společnosti již většina lidí disponuje automobilem. Osoba pečující je

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

schopna svého příbuzného do zařízení dopravit sama. Naprosto nulové procento zvolilo možnost městské hromadné dopravy, kdy nejsou schopni se díky této dopravě přesunout na potřebné místo, především z toho důvodu, že MHD není dostupná ve všech obcích. VHD často není přizpůsobena potřebám osob mentálně nebo fyzicky postižených a ani seniorů. Většina uživatelů není schopna se dopravit do zařízení sama bez doprovodu, případně ani s doprovodem vzhledem ke svému zdravotnímu stavu. Velmi významné je zjištění, že 27,7 % respondentů se do zařízení dopravuje pěšky, což vypovídá o tom, že vzdálenost mezi jejich bydlištěm a zařízeními je natolik malá, že jsou schopni dojít sami. Je dosti možné, že respondenti bydlí přímo v DPS, ve kterém se zařízení, do kterého docházejí, nachází.

Tabulka č. 1. 2. 2: Největší problémy ve spojení s dopravou do zařízení

	Průměr odpovědi
Nemám vždy průvodce, nejsem schopen samostatného dojezdu	3,5
Začátek a konec provozu zařízení není sladěn s jízdním řádem	2,7
Finanční	2,2

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

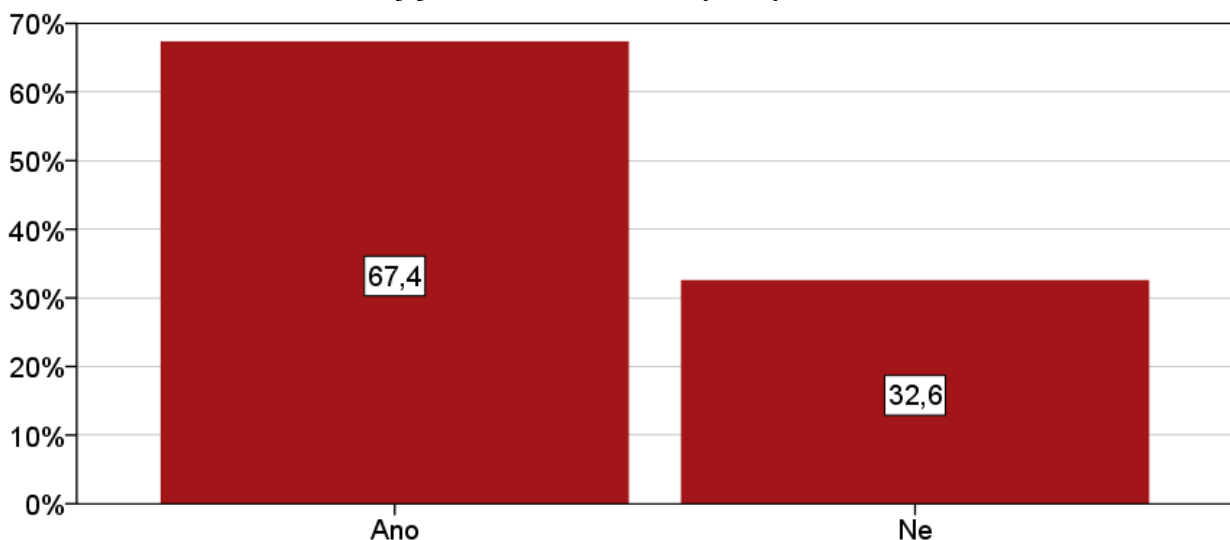
Otázka: Jaké problémy máte v souvislosti s dojížděním do zařízení?

Použitá možnost: A až c, kdy a = Finanční, b = Začátek a konec provozu zařízení není sladěn s jízdním řádem a c = Nemám vždy průvodce, nejsem schopen samostatného dojezdu,

Použitá škála: 1 až 5, kdy 1 = rozhodně ne a 2 = rozhodně ano.

Respondenti vyznačovali do škály 1 až 5, v jaké míře mají potíže s jednotlivými bariérami. Čím větší hodnota, tím je bariéra pro respondenty aktuálnější. Velké procento respondentů se vyjádřilo, že pokud nemají k dispozici průvodce, nejsou pak schopni samostatného dojezdu do zařízení. Toto považují za největší bariéru, kdy se nenajde nikdo, kdo by byl ochoten a schopen s klientem dojít do zařízení. Finanční bariéru v rámci zajištění dopravy uživatelé neuváděli.

Graf č. 1. 2. 2: Omezení uživatelů jejich zdravotním stavem při dopravě



Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Otázka: Máte zdravotní omezení, které má vliv na využívání dopravy?

Použitá škála: A a B, kdy A = Ano a B = Ne.

Pokud se jedná o zdravotní potíže, které člověka omezují v používání dopravy, volilo velké procento respondentů (67,4), že má zdravotní potíže, které mají přímou návaznost na

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

potíže s dopravou. Tento fakt je opět svázán s faktem, že většina respondentů se nachází v 2. či 3. příjmové kategorii příspěvku na péči.

Tabulka č. 1. 2. 3: Upřesnění zdravotních obtíží uživatele

	Průměr odpovědi
Mám problémy s chůzí na delší vzdálenosti	4,4
Mám problémy s orientací ve městě	4,2
Mám problémy s kontaktem s ostatními lidmi	3,7
Jsem upoutaný/á na vozík	2,7

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

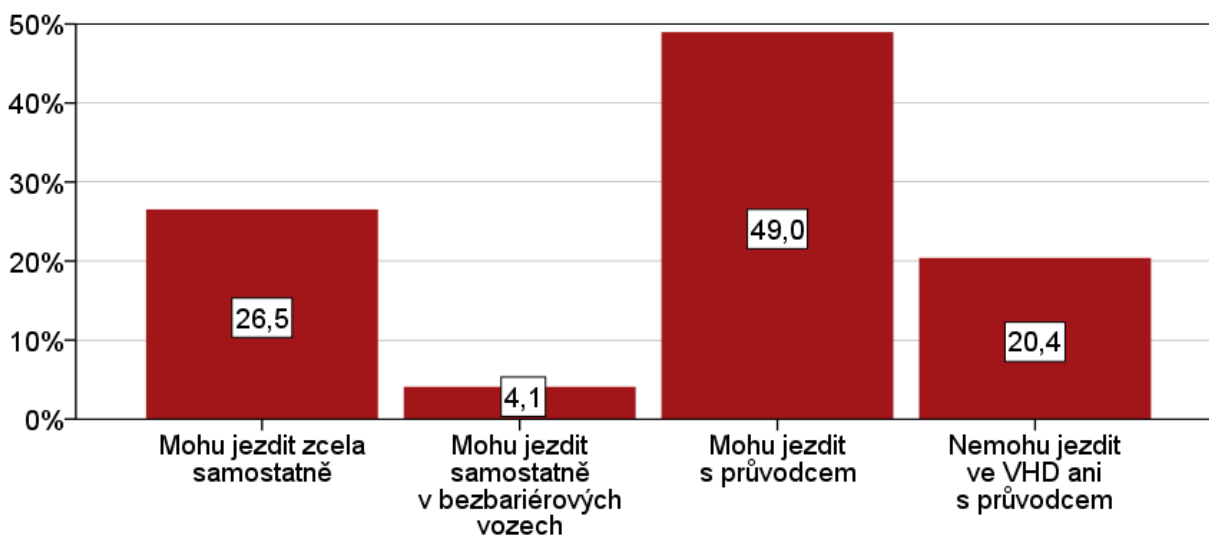
Otázka: Máte zdravotní omezení, které má vliv na využívání dopravy?

Použitá možnosti: a až d, kdy a = Jsem upoutaný/á na vozík, b = Mám problémy s kontaktem s ostatními lidmi, c = Mám problémy s orientací ve městě a d = Mám problémy s chůzí na delší vzdálenosti.

Použitá škála: 1 až 5, kdy 1 = rozhodně ne a 5 = rozhodně ano.

U otázky jaký konkrétně problém mají klienti zařízení s dopravou v závislosti na svém zdravotním stavu, při vyjádření ve škále, kdy respondenti volili míru pravdivosti tvrzení, bylo v největší míře tvrzeno, že mají problémy s chůzí na delší vzdálenosti (4,4). Bez doprovodu není jejich přesun prakticky možný a i v tomto případě se jedná jen o krátkou vzdálenost v ideálním případě pár metrů z dopravního prostředku stojícího v blízkosti, či úplně u zařízení, případně jen přejít mezi budovami, v případě, kdy se zařízení nachází přímo v bezprostřední vzdálenosti, nebo přímo v prostorách DPS. Mírně nižší hodnocení (4,2) dali respondenti problému s orientací v městě, kdy jak staří lidé, tak i hendikepovaní lidé mají celkově potíže s orientací v prostoru. Naprosto nejnižší hodnoty volili u otázky, zdali je tato problematika způsobena tím, že je klient upoután na kolečkové křeslo (2,7). Což vyjadřuje, že respondenti jsou ve velké míře špatně pohybliví, ale ne naprosto.

Graf č. 1. 2. 3: Zdravotní omezení ve využití MHD



Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Otázka: Jaká jsou vaše zdravotní omezení ve využívání VHD?

Použitá Možnosti: a až d, kdy a = mohu jezdit zcela samostatně, b = mohu jezdit samostatně s bezbariérovým vozem, c = mohu jezdit s průvodcem a d = nemohu jezdit ve VHD ani s průvodcem.

Největší procento respondentů (49,0 %) zvolilo možnost, že se mohou sami doprovodit s průvodcem. Tento fakt je však zkreslen z toho důvodu, že velké množství respondentů bydlí buď v bezprostřední vzdálenosti anebo přímo v budově, ve které se denní

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

stacionář nachází. Jsou tedy schopni s průvodcem cestu v délce několika metrů ujít. Tito klienti vycházeli při svém pohledu ze své životní situace, kdy oni omezení ve využívání ve vztahu k dopravě do zařízení nemají, protože ji nepotřebují. Dostí velké procento respondentů také zvolilo možnost, že jsou schopni se sami dopravit do centra denního stacionáře (26,5 %). Tato skutečnost je podložena naprosto stejným faktem, kdy klienti docházejí pouhých pár metrů obvykle pouze v budově, či do jiné velmi blízké budovy. Naprosto nejmenší procento respondentů zvolilo možnost samostatného přesunu bezbariérovým vozem (4,1 %).

Tabulka č. 1. 2. 4: Bariéry při dojezdu do zařízení

	Průměr odpovědi
Nemám vždy průvodce, nejsem schopen samostatného dojezdu	3,5
Začátek a konec provozu zařízení není sladěn s jízdním řádem	2,7
Finanční	2,2

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Otázka: Jaké problémy máte v souvislosti s dojížděním do zařízení?

Použitá možnost: a až c, kdy a = finance, b = začátek a konec provozu zařízení není sladěn s jízdním řádem a c = nemám vždy průvodce, nejsem schopen samostatného dojezdu.

Použitá škála: 1 až 5, kdy 1 = rozhodně ne a 5 = rozhodně ano.

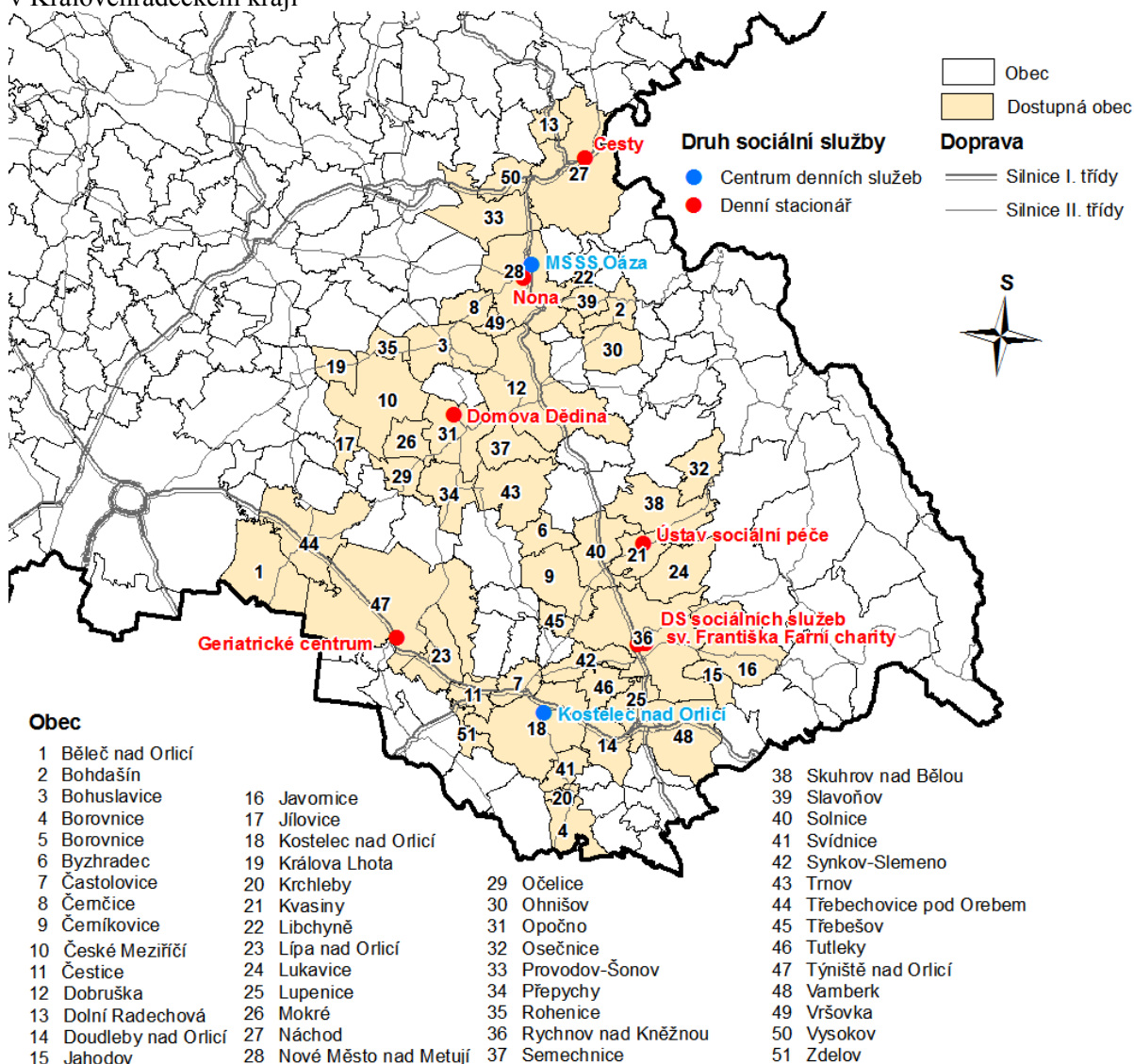
Respondenti se nejčastěji vyjádřili poměrně vysokou hodnotou k tvrzení, že nemají průvodce a nejsou schopni se sami přepravit (3,5). Považují tedy v souvislosti s dopravou do zařízení za největší bariéry to, že nemají k sobě osobu, která by jim pomohla s orientací v městě, s omezením fyzickým, které lidé jak hendikepovaní, tak lidé staří ve velké míře mají. A u osob s mentálním postižením, je zřejmé, že i když jsou tyto lidé schopni bezproblémového pohybu, jejich orientace ve městě, časový přehled je velmi omezen. V tomto směru pak za nejmenší bariéru považují výši financí potřebnou na převoz (2,2).

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

1.3 Analýzy časové dostupnosti jednotlivých zařízení

V rámci síťové analýzy dopravní obslužnosti pro jednotlivá ambulantní zařízení byla testována časová dostupnost obcí vzdálených do 20 minut veřejnou hromadnou dopravou v Královéhradeckém kraji (viz níže uvedená mapa).

Mapa č. 1. 3. 1: Dopravní obslužnost ambulantních služeb z obcí vzdálených do 20 minut VHD v Královéhradeckém kraji



PROCES

Souřadnicový systém S-JTSK

Zdroj dat: ÚAP, ČSÚ - administrativní hranice platné k 1.7.2009

0 5 10 km

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Pro každé zařízení byla na základě adresy lokalizována nejbližší možná zastávka, kdy vzdálenost zastávky od daného zařízení nepřesáhla 500 m. Vyhodnocení časové dostupnosti obcí do 20 minut veřejnou hromadnou dopravou bylo zpracováno s ohledem na provozní dobu daného zařízení. Na základě provozní doby byla zjištěna vhodná časová rozmezí pro

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

příjezd a odjezd do zařízení, kdy v daném časovém rozmezí existuje alespoň jedna linka, která splňuje podmínku dostupnosti do 20 minut. Nejlepší dostupnost ve většině případů byla v obci, kde se samotné zařízení nachází.

Sloupec „*Časová dostupnost – PŘÍJEZD*“ obsahuje možný časový interval příjezdu do zařízení vzhledem k jeho otevírací době. Např. v tabulce č. 1.3.1 je uvedeno, že zařízení má otevřeno od 7:00 hod. a pro uživatel dojíždějící třeba z obce Rohenice existuje alespoň jeden vhodný spoj, který má příjezd na nejbližší zastávku u zařízení mezi 6 – 8 hod. Šířka časového intervalu se liší dle vyhledaných spojů. Obdobně je zpracován sloupec „*Časová dostupnost - ODJEZD*“, kde jsou uvedeny vhodné intervaly pro odjezd ze zařízení vzhledem k jeho zavírací době.

V uvedených časových dostupnostech PŘÍJEZD/ODJEZD se v převážné většině jedná o 1 – 2 spoje z/do uvedené obce a trasa zahrnovala většinou 1 přestup. Linek z uvedených i jiných obcí je samozřejmě více, ovšem ty dosahovaly časů okolo 30 - 45 min, což nespĺňovalo předem dané kritérium do 20 minut. Rovněž se na těchto nezahrnutých linkách objevovaly komplikované přestupy s kombinací na osobní vlaky.

Ohledně autobusů na linkách z dostupných obcí, tak pouze trasy (jejich části), které zajišťuje AUDIS BUS s.r.o. disponují nízkopodlažními autobusy. Díky tomu, že všechny jeho autobusy jsou nízkopodlažní, může garantovat nízkopodlažní spoj i v jízdním řádu. OREDO KHK garantuje nízkopodlažní spoj pouze na dvou linkách č. 690310 a 690320 na trase Trutnov – Úpice – Náchod společnosti OSNADO. Co se týče bezbariérovosti zastávek, ta je standardem spíše ve větších obcích a městech, kde je situace řešena u novějších autobusových nádraží různými nájezdy na ostrůvky. V menších obcích stále převládají zastávky „starého typu“ tzn. komunikace a u ní označnická zastávka VHD.

U denního stacionáře Domova Dědina byla s ohledem na provozní dobu zařízení zjištěna plná dopravní obslužnost v obou směrech z 8 obcí, kde z toho u dvou byl evidován nízkopodlažní spoj zajišťovaný společností AUDIS BUS s.r.o., konkrétně se jednalo o spoj z obce Trnov a Přepychy. U obce Semechnice nebyl nalezen vhodný zpáteční spoj v době, kdy zařízení končí provoz, který by splnil dané časové kritérium. U obcí Mokré a Očelice naopak nebyl nalezen vyhovující ranní spoj, který by korespondoval s otevírací dobou.

Tabulka č. 1. 3. 1: Dopravní obslužnost VHD DS Domova Dědina

Adresa	Provozní doba	Nejbližší zastávka	Vzdálenost zastávky	Dostupnost z obce	Časová dostupnost - PŘÍJEZD	Časová dostupnost - ODJEZD	Nízkopodlažní spoj
Nádražní 709, 517 73, Opočno	Po-Pá, 7:00- 15:30	Jordánek	450m	Rohenice	6 – 8 h	14 – 16 h	
				České Meziříčí	6 – 8 h	14 – 16 h	
				Dobruška	6 – 8 h	14 – 16 h	
				Jílovice	6 – 8 h	14 – 16 h	
				Králova Lhota	6 – 8 h	14 – 16 h	
				Opočno	6 – 8 h	14 – 16 h	
				Semechnice	6 – 7 h		Ano
				Trnov	6 – 7 h	14 – 16 h	Ano
				Mokré		14 – 16 h	
				Přepychy	6 – 7 h	14 – 16 h	Ano
Očelice		14 – 16 h					

Zdroj: IDOS

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

DS Geriatrické centrum je dostupné dle zadaných parametrů z pěti obcí. Pouze u obce Běleč nad Orlicí je vhodný ranní spoj možný až mezi 10 – 12 hodinou. U obcí Lípa nad Orlicí a Čestice je odjezd možný kolem 15 hod. a poté až po 17 hod. Na žádné z tras nebyl zaznamenán nízkopodlažní spoj.

Tabulka č. 1. 3. 2: Dopravní obslužnost VHD DS Geriatrické centrum

Adresa	Provozní doba	Nejbližší zastávka	Vzdálenost zastávky	Dostupnost z obce	Časová dostupnost - PŘÍJEZD	Časová dostupnost - ODJEZD	Nízkopodlažní spoj
Turkova 785, Týniště nad Orlicí, 51721	Po-Pá, 8:00-16:00	Na Růžku	300m	Týniště nad Orlicí	6 – 8 h	15 – 16 h	
				Lípa nad Orlicí	6 – 7 h 9 – 10 h	15 h 17 – 18 h	
				Čestice	9 – 10 h	15 h 17 – 18 h	
				Třebechovice pod Orebem	6 – 8 h	14 – 16 h	
				Běleč nad Orlicí	10 – 12 h	15 – 16 h	

Zdroj: IDOS

Centrum denních služeb Kostelec nad Orlicí je dostupné v obou směrech z deseti obcí. Z toho šest obcí disponuje nízkopodlažním spojem AUDIS BUS s.r.o. ale u obcí Častolovice a Svídnice pouze na zpáteční trase.

Tabulka č. 1. 3. 3: Dopravní obslužnost VHD CDS Kostelec nad Orlicí

Adresa	Provozní doba	Nejbližší zastávka	Vzdálenost zastávky	Dostupnost z obce	Časová dostupnost - PŘÍJEZD	Časová dostupnost - ODJEZD	Nízkopodlažní spoj
Frošova 1414, 517 41 Kostelec nad Orlicí	Po-Pá, 6:00-14:30	žel. zast.	300m	Kostelec nad Orlicí	6 – 8 h	13 – 16 h	Ano
				Častolovice	6 – 8 h	13 – 16 h	Ano (pouze zpět)
				Doudleby nad Orlicí	6 – 10 h	13 – 16 h	Ano
				Svídnice	6 – 10 h	12 – 13 h 15 – 17 h	Ano (pouze tam)
				Čestice	8 – 9 h	15 – 16 h	
				Tutleky	6 – 7 h	15 – 16 h	Ano
				Zdelov	6 – 7 h 8 – 9 h	12 – 13 h 15 – 16 h	
				Krchleby	6 – 7 h 8 – 10 h	12 – 13 h 15 – 17 h	
				Borovnice	6 – 9 h	12 – 13 h 15 – 17 h	
				Vamberk	6 – 9 h	13 – 16 h	Ano

Zdroj: IDOS

Co se týče dostupnosti denního stacionáře sv. Františka Farní charity, tak požadovaným parametrů, odpovídá 12 obcí. Ze všech uvedených obcí existuje alespoň jeden nízkopodlažní spoj v obou směrech společnosti AUDIS BUS s.r.o. Pouze z obce Synkov – Slemeno chybí tento spoj na zpáteční trase v požadovaném čase.

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Tabulka č. 1. 3. 4: Dopravní obslužnost VHD DS sv. Františka Farní charity

Adresa	Provozní doba	Nejbližší zastávka	Vzdálenost zastávky	Dostupnost z obce	Časová dostupnost - PŘÍJEZD	Časová dostupnost - ODJEZD	Nízkopodlažní spoj
Palackého 111, Rychnov nad Kněžnou, 516 01	Po-Pá, 6:00-16:30	Staré nám.	200m	Rychnov nad Kněžnou	6 – 9 h	16 – 17 h	Ano
				Synkov-Slemeno	6 – 7 h	14 – 15 h	Ano (pouze tam)
				Tutleky	7 – 10 h	15 – 17 h	Ano
				Lupenice	6 – 9 h	15 – 17 h	Ano
				Vamberk	6 – 9 h	15 – 17 h	Ano
				Jahodov	6 – 9 h	15 – 17 h	Ano
				Javornice	6 – 9 h	15 – 17 h	Ano
				Lukavice	6 – 8 h	15 – 16 h	Ano
				Kvasiny	6 – 9 h	15 – 17 h	Ano
				Solnice	6 – 9 h	15 – 17 h	Ano
Černíkovice	6 – 9 h	15 – 17 h	Ano				
Třebešov	7 – 8 h	15 – 17 h	Ano				

Zdroj: IDOS

Pro denní stacionář Sociálních služeb je nejbližší zastávka Na drahách u kina, na kterou jede pouze místní autobus č. 3, na který je přestup na Starém náměstí viz DS sv. Františka Farní charity. To je vzdáleno od stacionáře 700 m. Tento místní autobus je k dispozici pouze v čase mezi 9 – 10 hod.

Tabulka č. 1. 3. 5: Dopravní obslužnost VHD DS Sociálních služeb

Adresa	Provozní doba	Nejbližší zastávka	Vzdálenost zastávky	Dostupnost z obce	Časová dostupnost - PŘÍJEZD	Časová dostupnost - ODJEZD	Nízkopodlažní spoj
Na Drahách 1595, Rychnov nad Kněžnou	Po-Pá, 6:00 - 18:00	Na Drahách u kina	250m	Rychnov nad Kněžnou	9 – 10 h	9 – 10 h	Ano

Zdroj: IDOS

Denní stacionář Ústavu sociální péče se nachází pouze 150 m od autobusové zastávky. Ze všech šesti uvedených obcí je dostatečná dopravní obslužnost. Na těchto trasách se podílejí především linky AUDIS BUS s.r.o.

Tabulka č. 1. 3. 6: Dopravní obslužnost VHD DS Ústavu sociální péče

Adresa	Provozní doba	Nejbližší zastávka	Vzdálenost zastávky	Dostupnost z obce	Časová dostupnost - PŘÍJEZD	Časová dostupnost - ODJEZD	Nízkopodlažní spoj
Kvasiny 340, 517 02, Kvasiny	Po-Pá, 7:00-15:30	ÚSP	150m	Kvasiny	7 – 9 h	15 – 17 h	Ano
				Solnice	7 – 9 h	15 – 17 h	Ano
				Rychnov nad Kněžnou	7 – 10 h	15 – 17 h	Ano
				Skuhrov nad Bělou	7 – 10 h	15 – 17 h	Ano
				Osečnice	7 – 8 h	15 – 16 h	Ano
				Byzhradec	7 – 8 h	15 – 17 h	Ano

Zdroj: IDOS

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Přesto, že se denní stacionář Nona nachází od zastávky 150 m, tak tato zastávka není příliš dostupná, co se týče dopravních spojů VHD ve srovnání s MSSS Oáza.

Tabulka č. 1. 3. 7: Dopravní obslužnost VHD DS Nona

Adresa	Provozní doba	Nejbližší zastávka	Vzdálenost zastávky	Dostupnost z obce	Časová dostupnost - PŘÍJEZD	Časová dostupnost - ODJEZD	Nízkopodlažní spoj
Rašínova 313, 549 01, Nové Město nad Metují	Po-Pá, 7:00-14:00	Slévárna	150m	Nové Město nad Metují	10 – 11 h	12 – 14 h	
				Vršovka	10 – 11 h	14 h	
				Bohuslavice	10 – 11 h		
				Černčice	10 – 11 h		

Zdroj: IDOS

MSSS Oáza disponuje mnohem lepší dopravní obslužností oproti DS Nona, což je ovšem způsobeno dostupnější lokalitou v blízkosti nemocnice. Uvedené obce můžeme označit za dostupné, co se týče VHD, kdy pouze z obce Libchyně existuje odpovídající spoj s příjezdem, až po 10 hod. Na žádné z linek nebyl evidován žádný nízkopodlažní spoj.

Tabulka č 1. 3. 8: Dopravní obslužnost VHD CDS MSSS Oáza

Adresa	Provozní doba	Nejbližší zastávka	Vzdálenost zastávky	Dostupnost z obce	Časová dostupnost - PŘÍJEZD	Časová dostupnost - ODJEZD	Nízkopodlažní spoj
T. G. Masaryka 1424, 54901 Nové Město nad Metují	Po-Pá, 7:30- 15:00	Malecí nemocnice	300m	Nové Město nad Metují	7 – 9 h	14 – 16 h	
				Ohnišov	7 – 8 h	14 – 16 h	
				Bohdašín	7 – 9 h	14 – 16 h	
				Slavoňov	8 – 10 h	14 – 16 h	
				Libchyně	10 – 11 h	14 – 16 h	
				Náchod	7 – 9 h	14 – 16 h	
				Provodov-Šonov	7 – 9 h	14 – 16 h	
				Vysokov	7 – 9 h	15 – 17 h	
				Černčice	7 – 8 h 9 – 10 h	14 – 16 h	
Bohuslavice	7 – 8 h 9 – 10 h	14 – 16 h					

Zdroj: IDOS

Denní stacionář Cesty se nachází v blízkosti polských hranic, kdy parametry dopravní obslužnosti splnily pouze dvě obce, ale na žádné neexistuje nízkopodlažní spoj.

Tabulka č. 1. 3. 9: Dopravní obslužnost VHD DS Cesty

Adresa	Provozní doba	Nejbližší zastávka	Vzdálenost zastávky	Dostupnost z obce	Časová dostupnost - PŘÍJEZD	Časová dostupnost - ODJEZD	Nízkopodlažní spoj
Vítkova 3, 547 01, Náchod	Po-Pá, 8:00- 16:00	Běloves, škola	400m	Náchod	8 – 10 h	15 – 17 h	
				Dolní Radechová	8 – 9 h 10 – 11 h	15 – 16 h	

Zdroj: IDOS

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

1.4 Způsob zajištění speciální dopravy do zařízení

V tabulce 1.4.1 jsou u jednotlivých zařízení uvedeny obce, ve kterých zajišťují dopravu klientů do svých zařízení s přesnými rozpisy tras na celý týden, ve kterém zařízení uvedla rozpis tras na jeden týden.

Tabulka č. 1. 4. 1: Rozpis tras za jednotlivá zařízení po dobu 1 týdne

	CDS Kostelec nad Orlicí (Domovinka)	CDS MSSS Oáza Nové Město nad Metují	DS Sociálních služeb Rychnov nad Kněžnou	DS Geriatckého centra Týniště nad Orlicí	DS Ústav sociální péče Kvasiny	DS sv. Františka farní charita Rychnov nad Kněžnou*	DS Dědina v Opočně	DS Nona Nové Město nad Metují	DS Cesty Náchod
Pro které obce	Kostelec nad Orlicí, Častolovice	Nové Město nad Metují spádové obce: Bohuslavice, Černčice, Jestřebí, Libchyně, Mezilesí, Nahořany (Dolsko, Doubravice, Lhota, Městec), Nové Město nad Metují, Provodov-Šonov, Přibyslav, Sendraž (Kleny Provodov Šeřeč, Šonov u Nového Města nad Metují, Václavice), Slavětín nad Metují, Slavoňov, Vršovka.	Doprava do zařízení je poskytována pouze v rámci Rychnova nad Kněžnou	Týniště nad orlicí, Lípa n. Orl., Častolovice, Kostelec n. O.	Individuální doprava	Černíkovice, Libel, Solnice, Rychnov (o prázdninách: Kostelec n. O., Čestice, Vamberk	Pěšky, Individuální doprava	Náchod, Dobruška, Opočno, Kounov, Žďárky, České meziříčí, Česká Skalice, Hoříčky, Svinišťany, Jaroměř, Rychnovek, Heřmanice nad Labem	Trasa1: Náchod- Provodov Šonov- Rasošky- Kramolna- Červený Kostelec- Náchod Trasa2: Náchod- Hronov- Police nad Metují- Suchý Důl- Náchod
Pondělí	Častolovice - Kostelec nad orlicí	1. Trasa – Spy, Nové Město (Na kopci), Nové Město (Husova) 7:00 – 7:45 2. Trasa – Nové Město (Komenského), Nové Město (Přibyslavská) 7:50 – 8:20		GC-Kostelec n. O.- Častolovice- Týniště (sídlíště U Dubu)- Týniště(směr ke hřbitovu)-GC		Libel-Solnice		Dobruška – odjezd/příjezd od Marty a z nádraží Náchod - odjezd/příjezd	Každý den je zajišťována Trasa 1 a Trasa 2



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

	CDS Kostelec nad Orlicí (Domovinka)	CDS MSSS Oáza Nové Město nad Metují	DS Sociálních služeb Rychnov nad Kněžnou	DS Geriatrického centra Týniště nad Orlicí	DS Ústav sociální péče Kvasiny	DS sv. Františka farní charita Rychnov nad Kněžnou*	DS Dědina v Opočně	DS Nona Nové Město nad Metují	DS Cesty Náchod
Úterý		1. Trasa – Spy, Nové Město (Na Kopci), Nové Město (Okružní) 7:00 – 7:45 2. Trasa . Nové Město (Husova), Nové Město (T. G. M.), Nové Město (Nad stadionem) 7:50 – 8:20		GC-Častolovice-Týniště(směr ke hřbitovu)-GC		Libel-Černíkovice-Solnice		od Technických služeb a soudu Česká Skalice-příjezd/odjez z náměstí Náchod-odjezd/příjezd od školy Staré Město a od technických služeb Jaroměř- odjezd/příjezd od Lidlu* od září už nejedí, rodiče si dopravu zajišťují sami (Dosio)	
Středa		1. Trasa – Spy, Nové Město (Na kopci), Nové Město (Okružní) 7:00 – 7:45 2. Trasa – Nové Město (Husova), Nové Město (Komenského), Nové Město (Dukelská), Nové Město (Havlíčkova) 7:50 – 8:30		Jako pondělí		Libel-Černíkovice-Solnice			
Čtvrtek		1. Trasa – Spy, Nové Město (Na kopci), Nové Město (Okružní), Nové Město (Husova) 7:00 – 7:45 2. Trasa – Nové Město (T. G. M.)7:50 – 8:15		Jako úterý		Jako středa			
Pátek		1. Trasa – Spy, Nové Město (Na kopci), Nové Město (Okružní), Nové Město (Husova) 7:00 – 7:45 2. Trasa – Nové Město (Komenského), Nové Město (Na strážnici) 7:50 – 8:30		GC-Kostelec-Lípa- Týniště (sídliště U Dubu)-GC		Jako středa			

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Pozn.: * V tomto zařízení je denně dováženo 8 uživatelů speciální dopravou. Z toho 4 klienti jsou dováženi službou Audisbus a 4 speciální dopravou provozovanou zařízením. Audisbus poskytuje službu pouze ve školním roce (200 pracovních dnů). O prázdninách (53 pracovních dnů) musí zařízení zajišťovat dopravu všech klientů, tudíž za 1 den najede dvojnásobný počet km (celkem 60km/1den), zatímco ve spojení se službou Audisbus najede denně pouze 30 km.

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

DS Nona zajišťovala ve spolupráci se soukromým dopravcem DOSIO do poloviny roku 2011 dopravu klientů z obce Jaroměř. Z finančních důvodů však byla tato spolupráce ukončena. Na přání klientů DOSIO tuto linku stále provozuje, avšak už za náklady samotných klientů.

V rámci časového svozu uživatelů průměrná doba svozu uživatelů se pohybuje od 10 minut do 90 minut. Celková doba vynaložená na dopravu uživatelů z a do zařízení je dvojnásobkem doby uvedené v tab. 1.4.2.

Tabulka č. 1. 4. 2: Časový harmonogram svozu

	CDS Kostelec nad Orlicí (Domovinka)	CDS MSSS Oáza Nové město nad Metují	DS Sociálních služeb Rychnov nad Kněžnou	DS Geriatrického centra Týniště nad Orlicí	DS Ústav sociální péče Kvasiny	DS sv. Františka farní charita Rychnov nad Kněžnou	DS Dědina v Opočně	DS Nona Nové Město nad Metují	DS Cesty Náchod
Průměrný čas svozu	10 min	83 min		45 min		45 min		20 min	90 min
Pondělí	10 min/1x týdně	Trasa 1: 7:00 - 7:45 Trasa 2: 7:50 - 8:20 h	Pro každého klienta je nasmulován individuální čas. (15 min.) Doprava nefunguje jako autobus, kdy někdo nastoupí první a někdo poslední.	60 min	Individuální doprava	5:30-6:00 odpoledne 14:00-15:00	Pěšky, Individuální doprava	1. auto Nové Město 6:45 Dobruška: 7:05 - 7:25 je zpět v NM, NM -Náchod: 7:30 - 7:45, zpět v NM je v 8:00,	Trasa 1: 6-8 h Trasa 2: 6:30-8 h
Úterý		Trasa 1: 7:00 - 7:45 Trasa 2: 7:50 - 8:20 h		30 min					
Středa		Trasa 1: 7:00 - 7:45 Trasa 2: 7:50 - 8:30 h		30 min					
Čtvrtek		Trasa 1: 7:00- 7:45 Trasa 2: 7:50 - 8:15 h		30 min					
Pátek		Trasa 1: 7:00 - 7:45 Trasa 2: 7:50 - 8:30 h		45 min					
Doba cesty 1. nejdéle jedoucího klienta, až do zařízení.		10 min		30 min					

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Všechny výše uvedená zařízení nejezdí žádnou trasu vícekrát, pouze DS Nona Nové Město nad Metují je nucena některé trasy opakovat, jelikož kapacita vozů, které má 2 (Renault Kangoo a Ford Transit) je dohromady 12 a nestačí pro dopravu všech uživatelů jedním svozem, jelikož průměrný denní počet uživatelů je 14.

V tabulce 1.4.3 jsou uvedeny vozidla, kterými zařízení disponují včetně počtu míst a průměrný počet klientů za den.

Tabulka č.: 1. 4. 3: Druh a kapacita dopravních prostředků

	CDS Kostelec nad Orlicí (Domovinka)	CDS MSSS Oáza Nové město nad Metují	DS Sociálních služeb Rychnov nad Kněžnou		DS Geriatckých o centra Týniště nad Orlicí	DS Ústav sociální péče Kvasiny	DS sv. Františka farní charita Rychnov nad Kněžnou	DS Dědina v Opočně	DS Nona Nové město nad Metují	DS Cesty Náchod
			DS	Pečovatelská služba						
Druh vozidla	Ford Focus Combi	Peugeot Partner	Využívá peč. službu	2x Fabie 2xCitroen Berlingo 1xPeugeot Partner 1xVW Caddy Maxi 1xPick-up	Fiat Doblo	Individuální doprava	Citron Jumper	Pěšky, Individuální doprava	Renault kangoo, Ford Transit	Mercedes Benz: 93 % doprava klientů 2 % RHC 4 % kultura 1 % spol. akce Škoda Fabia: 84 % Doprava klientů 2 % RHC 4 % kultura 1 % Sport 6 % obědy
Počet vozů	2	1		7	1 - 2,5h/den		1		2	2
Kapacita	3 místa	5 míst		5 míst	5 míst		8+1 míst		1x4 místa 1x8míst	1x9 míst, 1x5 míst
Počet klientů za den (průměr)	1 týdně	10 denně	1		4 denně		4+4 (Audisbus)		14 denně	10 denně

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Tabulka č. 1.4.4: Srovnání osobo km jednotlivých poskytovatelů soc. služeb podle typu vozu

	CDS Kostelec nad Orlicí (Domovinka)	CDS MSSS Oáza Nové město nad Metují	DS Sociálních služeb Rychnov nad Kněžnou			DS Ústav sociální péče Kvasiny	DS sv. Františka farní charita Rychnov nad Kněžnou	DS Dědina v Opočně	DS Nona Nové město nad Metují	DS Cesty Náchod	Audisbus			
			DS	Pečovatelská služba	DS Geriatrického centra Týniště nad Orlicí						Mercedes Benz	Citroen Jumper	Citroen Jumper	
Počet vozů	2	1		7	1 - 2,5h/den		1		2	2				
Kapacita	3 místa	5 míst		5 míst	5 míst		8+1 míst		1x4místa 1x8 míst	1x9 míst, 1x5 míst	14 míst	14 + 8 na stání (22 míst)	13 míst	8 míst
Taxa na km	7,80 Kč/km	0	-	9,78 Kč/km	8,50 Kč/km		9,30 Kč/km		8,8 Kč/km	12,4 Kč/km	18 Kč/km	18 Kč/km	18 Kč/km	18 Kč/km
Osobo km v Kč	2,60			1,96	1,70		1,16		2,2	1,37	1,28	0,82	1,38	2,25
Kapacita 2. vůz									8 míst	5 míst				
Osobo km v Kč									1,1	2,48				
Počet klientů (průměr)	1 týdně	10 denně	1 denně		4 denně		4+4 (Audisbus)		14 denně	10 denně	viz seznam spec. linek – záleží na trase			

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Do celkem 7 zařízení docházejí klienti z části pěšky, jedná se o CDS Kostelec nad Orlicí (Domovinka), CDS MSSS Oáza Nové Město nad Metují, DS Sociálních služeb Rychnov nad Kněžnou, DS sv. Františka farní charita Rychnov nad Kněžnou, DS Dědina v Opočně, DS Nona Nové Město nad Metují a DS Cesty Náchod. Dvě zařízení nezajišťují dopravu uživatelů, a to DS Ústav sociální péče Kvasiny a DS Dědina v Opočně. CDS Kostelec nad Orlicí (Domovinka) dopravuje pouze výjimečně klienty do zařízení, skoro všichni dochází pěšky.

DS Nona Nové Město nad Metují a DS Cesty Náchod jsou na dopravu klientů vymezeni 4 pracovníci, v ostatních zařízeních se jedná vždy pouze o 1 pracovníka. Jejich přesné úvazky jsou popsány v tab. 1.4.5.

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Tabulka č. 1. 4. 5: Subjekt zajišťující svoz

	CDS Kostelec nad Orlicí (Domovinka)	CDS MSSS Oáza Nové Město nad Metují	DS Sociálních služeb Rychnov nad Kněžnou		DS Geriatrickéh o centra Týniště nad Orlicí	DS Ústav sociální péče Kvasiny	DS sv. Františka farní charita Rychnov nad Kněžnou	DS Dědina v Opočně	DS Nona Nové město nad Metují	DS Cesty Náchod
			DS	Peč. služba						
Způsob dopravy klientů	Pěšky Speciální dopravou	Pěšky 5 % Indiv.doprava 5 % Speciální doprava 90 %	Pěšky, spec. doprava - peč. služba		Spec. dopravou	Individuální doprava	VHD 7,69 % Pěšky 7,69 % Individuální 15,39 % Spec. Dopravou 69,23 %	Pěšky, Individuální doprava	VHD Pěšky Spec. doprava	Pěšky 6% Spec. Dopravou 94%
Kdo zajišťuje spec. dopravu	Samotné zařízení	Samotné zařízení	Peč. služba tohoto zařízení		Samotné zařízení	-	Samotné zařízení- 55,56% Soukromý doprovodce-44,44 % - Audisbus	-	Samotné zařízení, Soukromý doprovodce – Dosio, s.r.o.	Samotné zařízení
Spec. Dopravu realizujeme jako:	základní činnost	Zcela odděleně		Základní činnost	Fakultativní činnost	-	Fakultativní činnost	-	Zcela odděleně	Fakultativní činnost, Zcela odděleně
Počet pracovníků pro zajištění dopravy	1	1 (úvazek 0,15)	-	1	1 (úvazek na 0,25)	-	1 (úvazek 0,5)	-	4 (úvazek 3x 0,125, 1x 0,375)	4 (úvazek 2x 0,25 řidiči, 2x 0,25 doprovod)

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Tabulka č. 1. 4. 6: Procenta klientů neschopných se dopravit do zařízení VHD a nebo MHD dle poskytovatelů.

Jaké procento klientů podle Vašeho uvážení není schopno se do zařízení dopravit VHD nebo MHD a z jakých důvodů?	CDS Kostelec nad Orlicí (Domovinka)	CDS MSSS Oáza Nové M. n. Metují	DS Sociálních služeb Rychnov nad Kněžnou		DS Geriatrického centra Týniště n. Orlicí	DS Ústav sociální péče Kvasiny	DS sv. Františka farní charita Rychnov nad Kněžnou	DS Dědina v Opočně	DS Nona Nové město nad Metují	DS Cesty Náchod
			DS	Peč. služba						
	1 %, zbytek bydlí přímo v DPS, kde také sídlí Domovinka	100 %	100% ze zdravotních důvodů		50 % ze zdravotních důvodů	nesledují	92,31 %	nesledují	50 % jsou mentálně postiženi a potřebují doprovod	94%

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Dle poskytovatelů není schopno se do zařízení dopravit MHD nebo VHD 50 % klientů v DS Nona Nové Město nad Metují a DS Geriatrického centra Týniště nad Orlicí. Naopak 100 % uživatelů neschopných dopravy s využitím MHD nebo VHD uvedlo CDS MSSS Oáza Nové Město nad Metují a DS Sociálních služeb Rychnov nad Kněžnou. Uživatelé dopravující se do zařízení pěšky tuto vzdálenost zvládají pomocí chodítek, či dopomoci pracovníka DS nebo CDS, pokud je to v rámci jednoho dvoru, jako např. v CDS Kostelec nad Orlicí (Domovinka).

Tabulka č. 1. 4. 7: Cena za dopravu do zařízení (svoz a odvoz) pro uživatele

	CDS Kostelec nad Orlicí (Domovinka)	CDS MSSS Oáza Nové město nad Metují	DS Sociálních služeb Rychnov nad Kněžnou		DS Geriatrického centra Týniště nad Orlicí	DS Ústav sociální péče Kvasiny	DS sv. Františka farní charita Rychnov nad Kněžnou	DS Dědina v Opočně	DS Nona Nové Město nad Metují	DS Cesty Náchod
			DS	Peč. služba						
Cena za svoz pro uživatele	100 Kč/h	0 Kč	-	100 Kč/h	100 Kč/h	Není sledováno zajišťuje rodina	6 Kč/km	Není sledováno Dochází pěšky z okolí	Náchod-1150 Kč Dobruška-1150 Kč Č. Skalice-1610 Kč **	3* Kč/km
Výpočet ceny za svoz pro uživatele	hod. sazba	Zařízení poskytuje službu zdarma	-	hod. sazba	hod. sazba		sazba za km		Celkové náklady/počet uživatelů=fixní měsíční platba	sazba za km
Max. cena	66 Kč		-	50 Kč	100 Kč		100 Kč		113 Kč	180 Kč

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

	CDS Kostelec nad Orlicí (Domovinka)	CDS MSSS Oáza Nové město nad Metují	DS Sociálních služeb Rychnov nad Kněžnou		DS Geriatrického centra Týniště nad Orlicí	DS Ústav sociální péče Kvasiny	DS sv. Františka farní charita Rychnov nad Kněžnou	DS Dědina v Opočně	DS Nona Nové Město nad Metují	DS Cesty Náchod
			DS	Peč. služba						
uživatelé za dopravu za 1 den										
Sazba zařízení na 1 km	7,80 Kč/km		-	9,78 Kč/km	8,50 Kč/km		9,30 Kč/km		8,80 Kč/km	12,4 Kč/km
Vypočtená cena skutečných nákladů na 1 hodinu služby (30 km)	234 Kč		-	293,40 Kč	255 Kč	Zařízení nezajišťuje dopravu uživatelů, klienta vozí vždy rodina	279Kč	Klienti docházejí pěšky	263,25 Kč	372,30 Kč

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

*Pozn.: Zařízení účtuje pouze náklady na PHM

** Pozn.: Částky jsou pevnými sazbami na celý měsíc a nezáleží, kolik dnů v měsíci uživatel ve skutečnosti využívá službu

Skutečné náklady na dopravu uživatelů do zařízení byly vypočteny z údajů poskytnutých jednotlivými zařízeními. Na jejich základě byla vypočtena skutečná sazba na 1 km pro jednotlivá zařízení. Vzhledem k tomu, že některá zařízení používají k výpočtu ceny za svoz pro uživatele sazbu na 1 km a některá sazbu na 1 hodinu byla pro potřebné porovnání zvolena převodní jednotka, a to že 1 hodina = 30 km, čili že za 1 hodinu vůz dopravující klienty do a ze zařízení ujede 30 km (jezdí po komunikacích nižšího typu a probíhá nabírání a vysazování klientů, které trvá i několik minut). Počet kilometrů byl stanoven na základě údajů získaných při komunikaci s jednotlivými zařízeními.

Zařízení účtují jízdné uživatelům podle sazby na 1 km nebo účtují poskytování služby, kde mají stanovenou sazbu na hodinu. Sazbu na km uplatňují pouze zařízení DS sv. Františka farní charita Rychnov nad Kněžnou a DS Cesty Náchod (toto zařízení ji však vypočítává pouze z nákladů na PHM). DS Nona Nové Město nad Metují má stanoveny pevné sazby podle jednotlivých obcí, do kterých se dojíždí. Tyto ceny jsou nastaveny od 1. 9. 2011 a uživatel svou platbou pokrývá 100 % nákladů na svou dopravu do zařízení.

Maximální ceny pro uživatele za den se pohybují od 50 Kč do 180 Kč. Na základě údajů poskytnutých z jednotlivých zařízení byly stanoveny skutečné sazby na 1 km dopravy, které se pohybují od 7,80 Kč/km po 13,10 Kč/km. CDS MSSS Oáza Nové Město nad Metují poskytuje dopravu uživatelů do zařízení zdarma a nebylo schopné uvést náklady zařízení na dopravu uživatelů, kterou financuje z jiných zdrojů. DS Sociálních služeb Rychnov nad Kněžnou nedopravuje uživatele do zařízení na své náklady, ale doprava je provozována v rámci pečovatelské

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

služby provozované tímto zařízením. Údaje v tabulce jsou proto vyčísleny pod pečovatelskou službou. V tabulce 1.4.7 jsou uvedeny skutečné náklady na 1 km u každého zařízení je zde vypočtena skutečná sazba na hodinu poskytování služby (dopravy).

Tabulka č. 1. 4. 8: Vyčíslení podílu financování (uživatelé, veřejnými rozpočty a ostatními zdroji) za rok 2010

	CDS Kostelec nad Orlicí (Domovinka)	CDS MSSS Oáza Nové Město nad Metují	DS Sociálních služeb Rychnov nad Kněžnou	DS Geriatrického centra Týniště nad Orlicí	DS Ústav sociální péče Kvasiny	DS sv. Františka farní charita Rychnov nad Kněžnou	DS Dědina v Opočně	DS Nona Nové město nad Metují	DS Cesty Náchod
			Všechny 3 služby						
			DS	Peč. služba					
Finanční podíl uživatele na provozních nákladech na dopravu	40%	0 %		25 %	60 %	55,32 %		100 %	Nesledují
Název poskytovatele financí	Město Kostelec	Město Nové Město nad Metují	Zřizovatel	MÚ	Není sledováno zajišťuje rodina	MÚ Solnice	Není sledováno Dochází pěšky z okolí	Město Opočno	MPSV
Částka	500 000 Kč	8 800 Kč	5 278 545 Kč	330 000 Kč		2500 Kč		4251 Kč	1 300 000 Kč (pouze na osobní náklady)
Název poskytovatele financí	MPSV	MPSV	MPSV	MPSV		MÚ Vamberk		Obec Heřmanice n.L.	KHK kraj
Částka	150 000 Kč	17 000 Kč	1 600 000 Kč	70 000 Kč		1000 Kč		8502 Kč	150 000 Kč
Název poskytovatele financí	KK	MPSV	KÚ	KHK kraj		KHK kraj		Obec Rychnovek	MÚ Náchod
Částka	100 000 Kč	83 000 Kč	872 727 Kč	40 000 Kč		12 000 Kč		10 000 Kč	350 000 Kč
Název poskytovatele financí		Město Nové město nad Metují	Zdravotní péče (služba zařízení)					Obec Hořičky	Náklady na PHM jsou zcela kryty úhradami uživatelů.
Částka			18 % z tržeb do DS					4251 Kč	Opravy, udržování a



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

	CDS Kostelec nad Orlicí (Domovinka)	CDS MSSS Oáza Nové Město nad Metují	DS Sociálních služeb Rychnov nad Kněžnou	DS Geriatrického centra Týniště nad Orlicí	DS Ústav sociální péče Kvasiny	DS sv. Františka farní charita Rychnov nad Kněžnou	DS Dědina v Ppochně	DS Nona Nové město nad Metují	DS Cesty Náchod
Název poskytovatele financí			Vlastní tržby od klientů					KHK kraj	pojištění jsou částečně hrazeny z dotace MÚ Náchod, sponzorsky a z ostatních úhrad klientů.
Částka			4 500 000 Kč					45 000 Kč	

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011
V tabulce jsou k jednotlivým zařízením uvedeny příspěvky od různých poskytovatelů finančních prostředků za rok 2010.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Tabulka č. 1. 4. 9: Průměrné měsíční náklady na dopravu klientů do zařízení v roce 2011

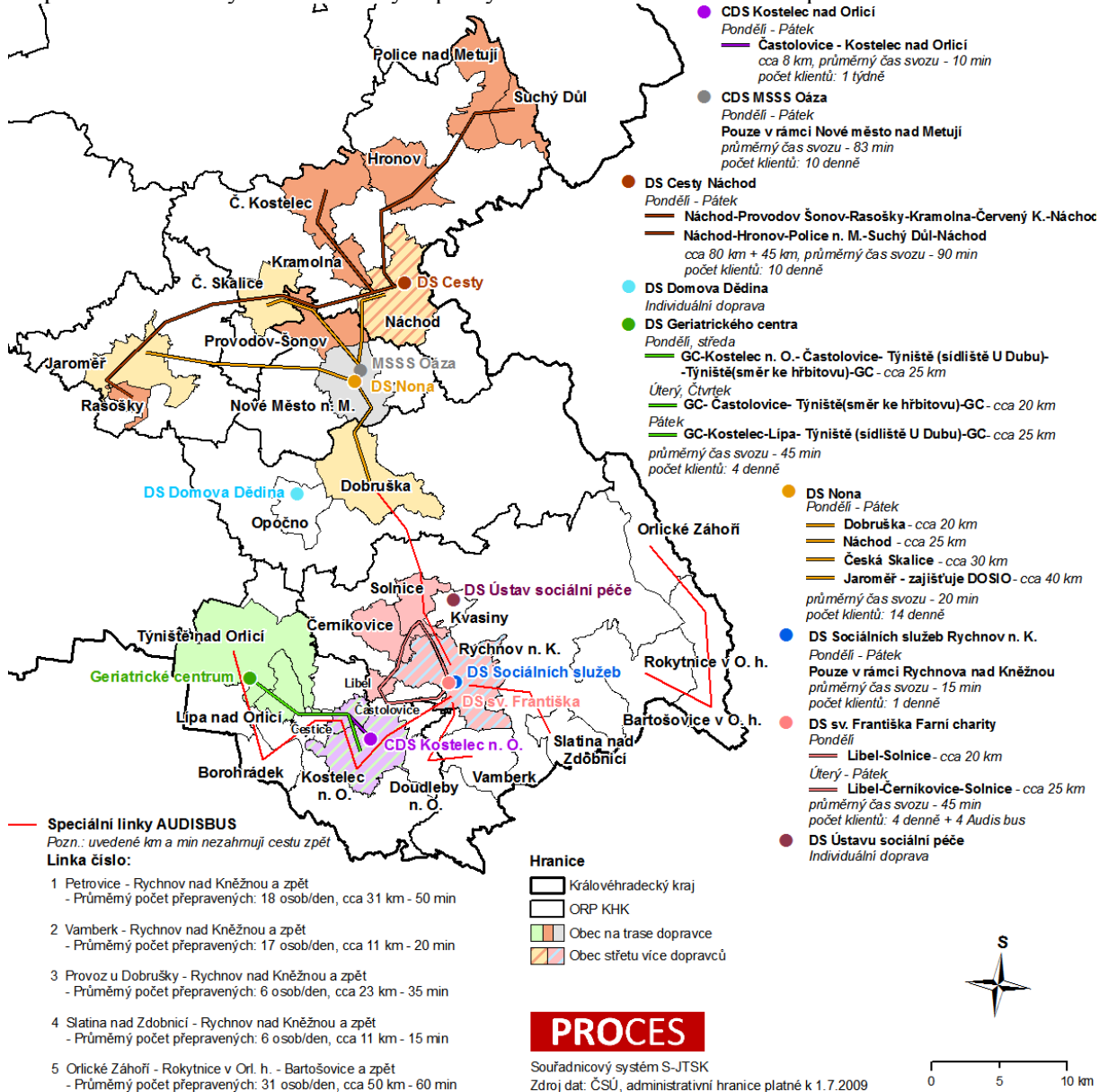
	CDS Kostelec nad Orlicí (Domovinka)	CDS MSSS Oáza Nové Město n. Metují	DS Sociálních služeb Rychnov nad Kněžnou	DS Geriatrického centra Týniště n. O.	DS Ústav soc. péče Kvasiny	DS sv. Františka farní charita Rychnov n. K.	DS Dědina v Opočně	DS Nona Nové Město n. Metují	DS Cesty Náchod
Řidič	160 Kč	2 550 Kč	1 963 Kč	4 437 Kč	Není sledováno	3 221 Kč	Není sledováno	10131 Kč	8040 Kč
Pohonné hmoty	122 Kč	2 310 Kč	2 178 Kč	2 969 Kč	Zajišťuje rodina	943 Kč	Dochází pěšky z okolí	11328 Kč	9 449 Kč
Náklady na provoz auta	-	4 400 Kč	4 120 Kč	666 Kč		1 966 Kč		0 Kč	11 026 Kč
Původ vozu (jakým způsobem vůz získali)	-	1 vůz, který platili z vlastního fondu	½ vozu financována z dotací města, 1 vůz celý sponzorován městem, 4 vozy financován s vlastních zdrojů, 1 přebraný leasing	1 vůz dar, 1 vůz na leasing		¼ město dotovalo (Rychnov)		1 vůz dar (od partnerského města v Německu – Hilden), 1 vůz za 1kč za rok od Compact Poděbrady (po 6 letech odkoupeno za zbytkovou cenu)	Oba vozy zakoupili s vlastních zdrojů
Ostatní - včetně investic		230 Kč (pojistné a opravy)	12 919 Kč (pojistné a opravy)	661 Kč (pojistné a opravy)		983 Kč (pojistné a opravy)		0 krizový rozpočet	4 250 Kč (pojistné a opravy)
Celkem	282,-	9 490,-	8 261,-	8 733,-	-	7 113,-	-	21 459,-	32 765,-
Z toho uživatel v %	40 %	0 %	25 %	60 %	-	55,32 %	-	100 %*	38 %
Z toho uživatel v Kč	113,-	9 490,-	2 065,-	5 240,-	-	3 935,-	-	21 459,-	12 415,-
Tržní cena v Kč** (s DPH) v případě pořízení vozidel z vlastních zdrojů	Ford Focus Kombi 450 000,-	Peugeot Partner 300 000,-	2x Škoda Fabie (400 tis. Kč) 2x Citroen Berlingo (600 tis. Kč) Peugeot Partner (300 tis. Kč) VW Caddy Maxi (450 tis. Kč) Pick-up (250 tis. Kč) 2 000 000,-	Fiat Doblo 400 000,-	-	Citroen Jumper 750 000,-	-	Renault Kangoo (250 tis. Kč) Ford transit (800 tis. Kč) 1 050 000,-	Mercedes-Benz Sprinter KB (800 tis. Kč) Škoda Fabie (200 tis. Kč) 1 000 000,-

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Pozn.: * Od 1. 9. 2011 v tomto zařízení hradí uživatelé 100 % nákladů na svou dopravu do a ze zařízení, do této doby uživatelé hradili 40 % skutečných nákladů na službu. Dle jednotlivých poskytovatelů se náklady neliší v závislosti na počtu klientů. ** Do těchto finančních nákladů jsou zahrnuty částky (cena v Kč včetně DPH) za pořízení vozidel v základní výbavě a za nejnižší možnou pořizovací cenu nového vozidla.

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Mapa č. 1. 4. 1: Trasy svozů uvedených poskytovatelů sociálních služeb a speciálních linek Audisbus



Na výše uvedené mapě jsou vyznačeny trasy daného zařízení, kam pro klienty dojíždí. Světlejším odstínem barvy trasy jsou vyznačeny také cílové obce s tím, že pokud dva dopravci dojíždí do stejné obce, je vyznačena dvoubarevnou šrafovou daných poskytovatelů sociálních služeb. Barvy šrafy se skládají z barev odpovídajícím daným zařízením.

Zařízení DS Cesty a Nona ujedou na všech uvedených trasách celkem cca 248 km za den. Vzhledem k tomu, že některé trasy se překrývají, je snahou navrhnout nové a úspornější trasy. Jednotlivé návrhy jsou uvedeny v následujících třech mapových návrzích, přičemž popis tras a jejich délka v kilometrech jsou na mapě znázorněny pouze v počtu jedné jízdy na trasu tam a zpět a není brána v potaz větší frekvence jízd (proto se počet kilometrů v tabulce, se kterými se také počítá, liší od počtu kilometrů v mapách).

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Tabulka č. 1. 4. 10: Současný stav délky tras zařízení DS Nona a DS Cesty

Současné trasy	Čas	KM	Zařízení/typ auta
Náchod - Rasošky	33	26,7	Cesta (velké auto)
Rasošky – Provodov-Šonov – Kramolna - Červený Kostelec - Náchod	68	51,5	Cesta (velké auto)
Jaroměř - Nové Město	24,5	19,25	Dodavatel
Nové Město - Jaroměř	24,5	19,25	Dodavatel
Nové Město - Česká skalice	19	12,5	NONA (malé)
Česká skalice - Nové Město	19	12,5	NONA (malé)
Náchod - Nové Město	15	10,1	NONA MALÉ
Nové Město - NA	15	10,1	NONA Velké
NA - Nové Město	15	10,1	NONA Velké
Náchod - Suchý důl	28	20	Cesta (malé auto)
Suchý důl – Police – Hronov - Náchod	28	20	Cesta (malé auto)
Nové Město - Dobruška	11	8	NONA Velké
Dobruška - Nové Město	11	8	NONA Velké
Náchod - Nové Město	15	10,1	Cesta (velké auto)
Nové Město - NA	15	10,1	Cesta (velké auto)
Celkem	341	248,2	

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Následující tabulka znázorňuje detailní rozpracování návrhu č. 1, přičemž celkový součet najetých kilometrů za obě zařízení činí 212 km/den, což je vzhledem k původní délce trasy **úspora 36 km/den**.

Tabulka č. 1. 4. 11: Návrh č. 1 - Trasy svozů zařízení DS Nona a DS Cesty

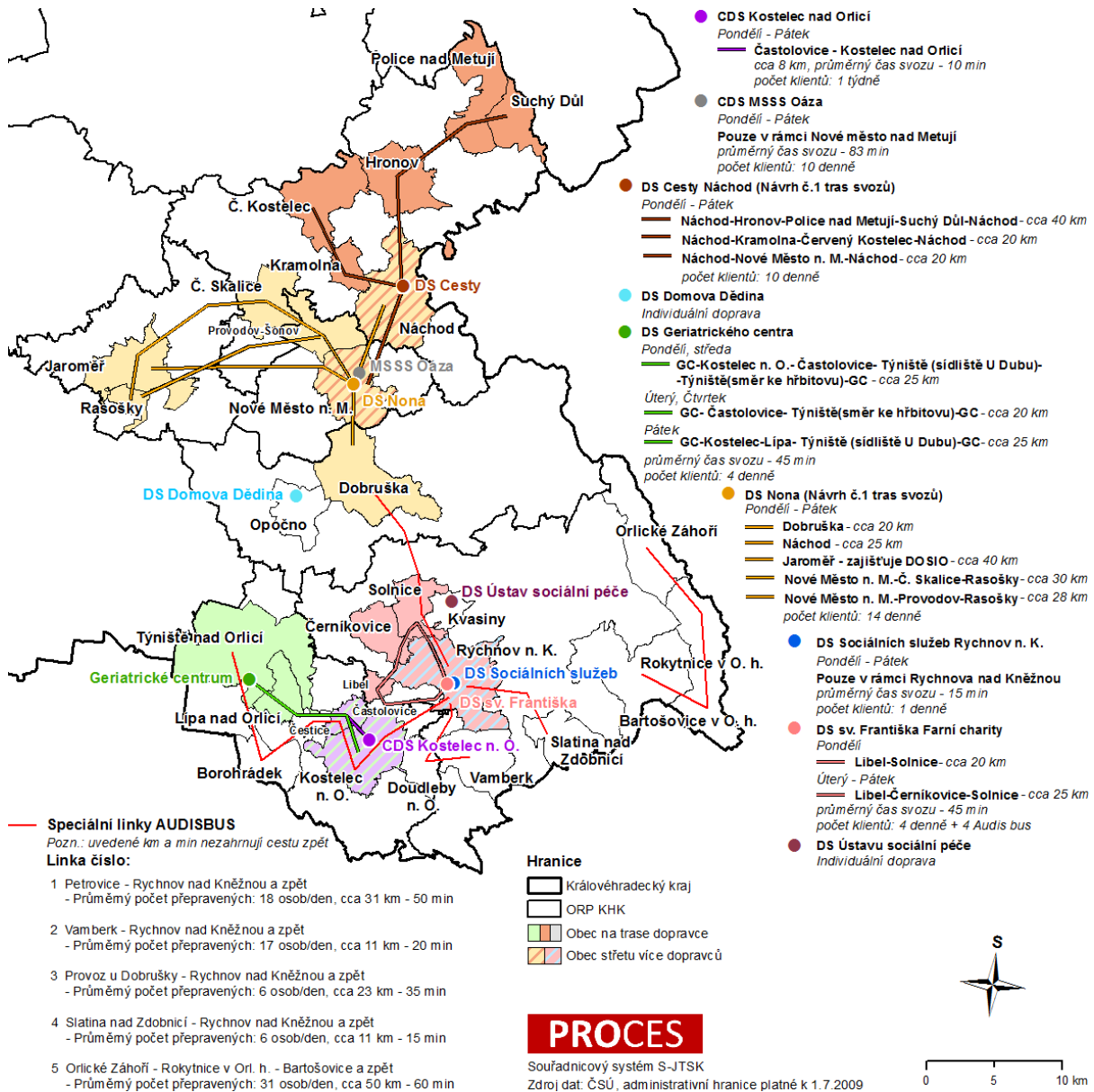
Navrhované trasy	Čas	KM	Zařízení/typ auta
Rasošky (včetně z Provodova) - ČESKÁ SKALICE - Nové Město - Náchod	59	39,1	NONA (velké auto)
Náchod – Provodov - Rasošky	40	28,5	NONA (velké auto)
Nové Město - Jaroměř	19	12,5	DOSIO
Jaroměř - Nové Město	19	12,5	DOSIO
Náchod - Červený Kostelec – Kramolna - Náchod	30	23,1	Cesta (velké auto)
Náchod - Nové Město	15	10,1	NONA (velké auto)
Náchod - Suchý důl	28	20	Cesta (malé auto)
Suchý důl – Police – Hronov - Náchod	28	20	Cesta (malé auto)
Nové Město - Dobruška	11	8	NONA (malé auto)
Dobruška - Nové Město	11	8	NONA (malé auto)
Náchod - Nové Město	15	10,1	NONA (malé auto)
Náchod - Nové Město	15	10,1	Cesta (velké auto)
Nové Město - Náchod	15	10,1	Cesta (velké auto)
Celkem	305	212,1	
Úspora	36	36,1	

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

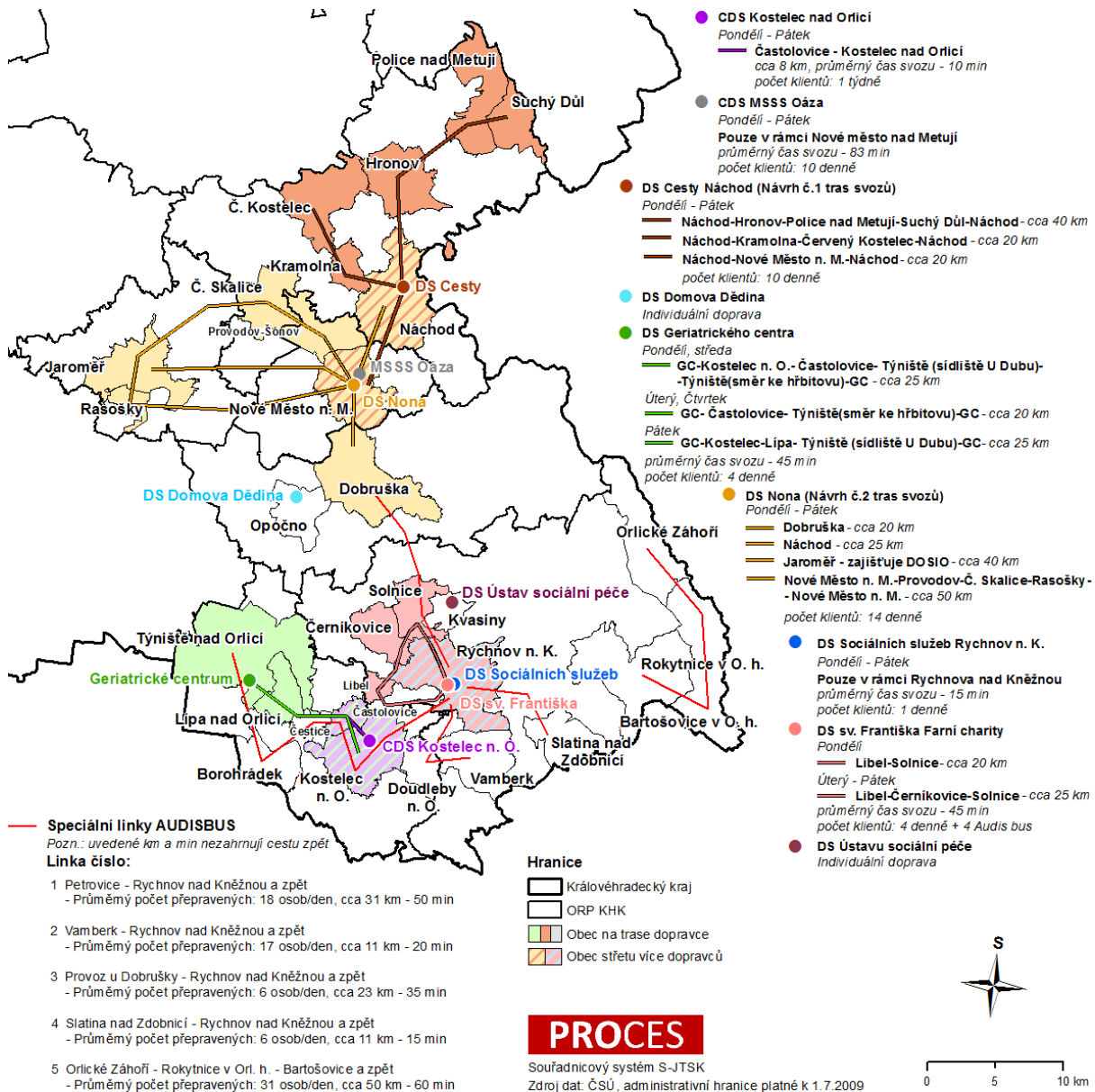
V návrhu č. 1 je vidět především změna trasy z Rasošek do Nového Města nad Metují.

Mapa č. 1. 4. 2: Návrh č. 1 - Trasy svozů uvedených poskytovatelů sociálních služeb a speciálních linek Audibus



Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Mapa č. 1. 4. 3: Návrh č. 2 - Trasy svozů uvedených poskytovatelů sociálních služeb a speciálních linek Audisbus



Jedním z dalších řešení jak zajistit trasu Rasošky – Jaroměř - Česká Skalice - Nové Město nad Metují - Provodov-Šonov – Náchod – Nové Město nad Metují je vytvoření nové autobusové linky ve spolupráci s OREDO, který v současné době zajišťuje dva spoje v této oblasti (viz níže uvedená mapa). Tyto spoje však nepokryjí dostatečně navrhanou trasu.

V požadované době svozu nemá však OREDO k dispozici volný malý (střední) autobus, kterým by mohl svážet klienty na této trase. Muselo by tedy dojít k novému naplánování tras společnosti OREDO a jiných souvisejících tras.

V případě zavedení nové linky OREDO v Královéhradeckém kraji počítá náklady na základě dvousložkové ceny dopravního výkonu. Výsledná cena za 1 km je rozdělena na fixní

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

a variabilní část. V konečném měřítku záleží na celkovém oběhu vozidla. Fixní náklady jsou cca 775 756 Kč/rok a variabilní náklady potom 12,78 Kč/km (za malý autobus) resp. 13,24 Kč/km (malý autobus s větší spotřebou).

Nově navržená autobusová linka je dlouhá cca 96 km a vzhledem k ostatním zbylým trasám, které tato linka nepokryje, by vedla k **úspoře cca 73 km/den**. Celková délka tras by tedy činila ze současných 248 km/den pouhých 175 km/den. Za předpokladu lokalizace autobusu v Náchodě, pokud bychom zvažovali přímé přepravní využití na trase Rasošky – Jaroměř – Nové Město nad Metují – Náchod – Nové Město nad Metují, byla by trasa autobusu 54 km a celková úspora by představovala 115 km.

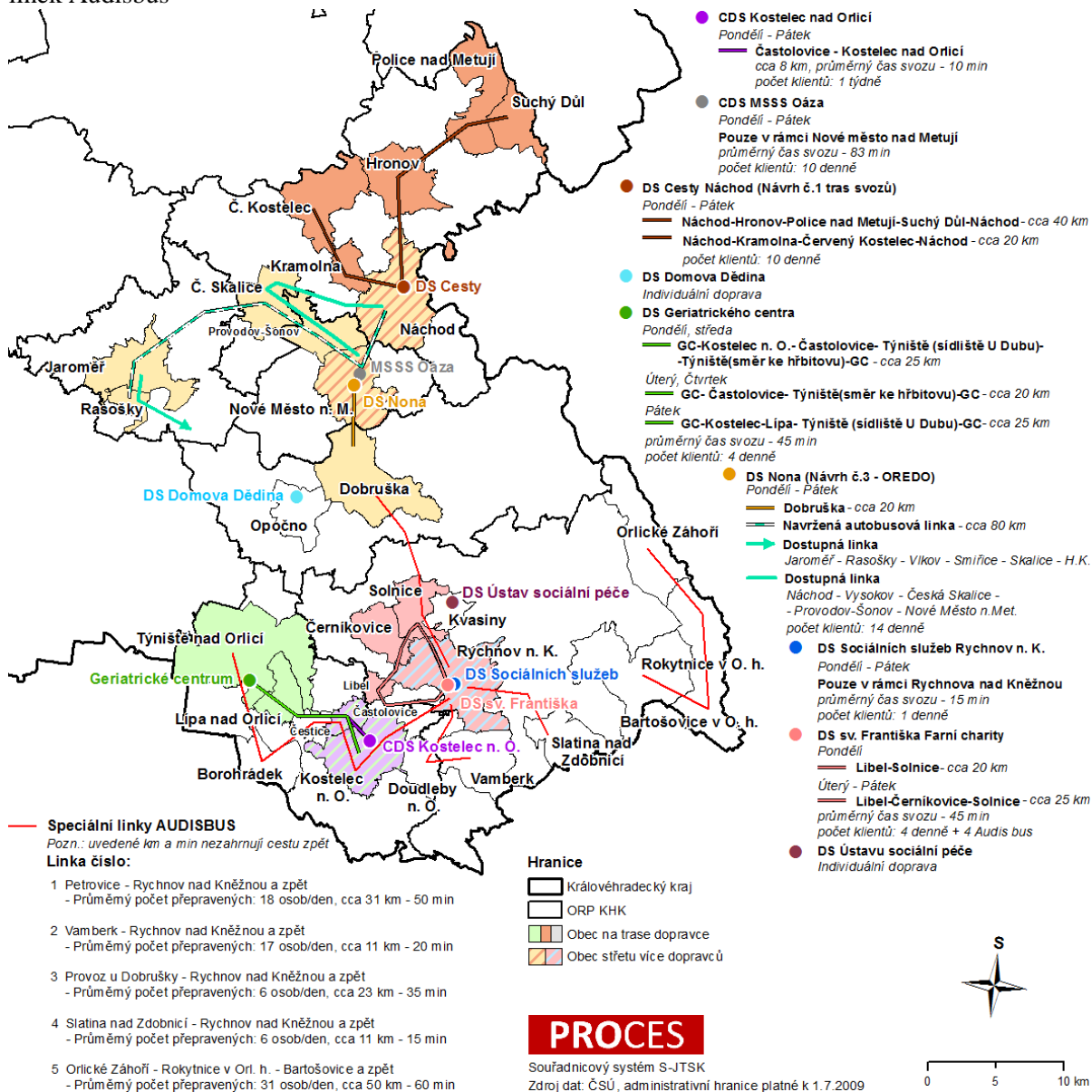
Tabulka č. 1. 4. 12: Návrh č. 3 - Trasy svozů uvedených poskytovatelů sociálních služeb a speciálních linek Audisbus

Navrhované trasy	Čas	KM	Zařízení/typ auta
Rasošky – Jaroměř – Česká Skalice – Nové Město – Provodov - Náchod	66	43,6	Autobus
Náchod – Rasošky	44	31,8	Autobus
Náchod – Nové Město nad Metují	15	10,1	Autobus
Nové Město nad Metují - Náchod	15	10,1	Autobus
Náchod – Kramolna – Červený Kostelec – Náchod	30	23,1	Cesta (malé auto)
Náchod – Suchý důl	28	20	Cesta (malé auto)
Suchý důl – Police – Hronov – Náchod	28	20	Cesta (malé auto)
Nové město – Dobruška	11	8	NONA (malé auto)
Dobruška – Nové město	11	8	NONA (malé auto)
Celkem	248	174,7	
Úspora	93	73,3	

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Mapa č. 1. 4. 4: Návrh č. 3 - Trasy svozů uvedených poskytovatelů sociálních služeb a speciálních linek Audibus



1.4.1 Ostatní přepravní kapacity v regionu využitelné v sociální oblasti

AUDIS BUS s.r.o. - Přeprava handicapovaných¹

Speciální přeprava handicapovaných je součástí služby Radiobus, kterou provozuje Audisbus v oblasti Orlických hor a Podorlicka. K této přepravě využívá speciálně upravené autobusy Mercedes Sprinter, jejichž standardní výbavou je nájezdová plošina pro vozíčkáře, vyjíždějící sedadlo pro cestující se sníženou pohyblivostí a dále odnímatelnými sedadly pro naprostou variabilitu interiéru. Díky této variabilitě je možno přepravovat až 4 osoby na kolečkovém křesle. Zabezpečení proti pohybu kolečkových křesel je prováděno za pomoci bezpečnostních pásů upevněných ke speciálním úchytům podlahy vozidla.

Pro cestující, kteří nemohou cestovat v sedící poloze, umožňují využít sanitní lehátko. Audisbus je první autobusovou společností, která má sanitní lehátko homologováno pro autobus.

Speciální přeprava se uskutečňuje na základě požadavků handicapovaných, školských zařízení či dalších organizací, jako jsou například chráněné dílny atd., ačkoli je tato přeprava součástí služby Radiobus (doprava na telefonické objednání), je v těchto případech řešena smluvně - bez nutnosti telefonické objednávky.



Čas speciální přepravy handicapovaných se průběžně mění na základě dohod, ale platí to, že se speciální svozy a rozvozy dělají cca od 6:00 do 8:00, od 12:00 do 17:00 hod. Při přepravě dětí do školských zařízení je v autobuse přítomen asistenční doprovod, který je náležitě proškolen pro tyto potřeby.

V současné době obsluhují 5 speciálních linek. V nejbližší budoucnosti však plánují další rozšíření, například pro přepravu dětí z Jablonného n. Orl. do speciální školy v Žamberku.



¹ interní dokumenty společnosti AUDIS BUS s.r.o.

Seznam speciálních linek v roce 2011:

1. Petrovice - Rychnov nad Kněžnou a zpět

Obsluhuje handicapované z:

- Petrovice
- Týniště nad Orlicí
- Borohrádek
- Čestice
- Kostelec nad Orlicí
- Rychnov nad Kněžnou

Průměrný počet přepravených: 18 osob/den

2. Vamberk - Rychnov nad Kněžnou a zpět

Obsluhuje handicapované z:

- Vamberk
- Doudleby nad Orlicí
- Rychnov nad Kněžnou

Průměrný počet přepravených: 17 osob/den

3. Provoz u Dobrušky - Rychnov nad Kněžnou a zpět

Obsluhuje handicapované z:

- Provoz
- Dobruška
- Hroška
- Ještětice
- Rychnov nad Kněžnou

Průměrný počet přepravených: 6 osob/den

4. Slatina nad Zdobnicí - Rychnov nad Kněžnou a zpět

Obsluhuje handicapované z:

- Slatina nad Zdobnicí
- Rychnov nad Kněžnou

Průměrný počet přepravených: 6 osob/den

5. Orlické Záhoří - Žamberk - Rokytnice v Orl. h. - Bartošovice a zpět

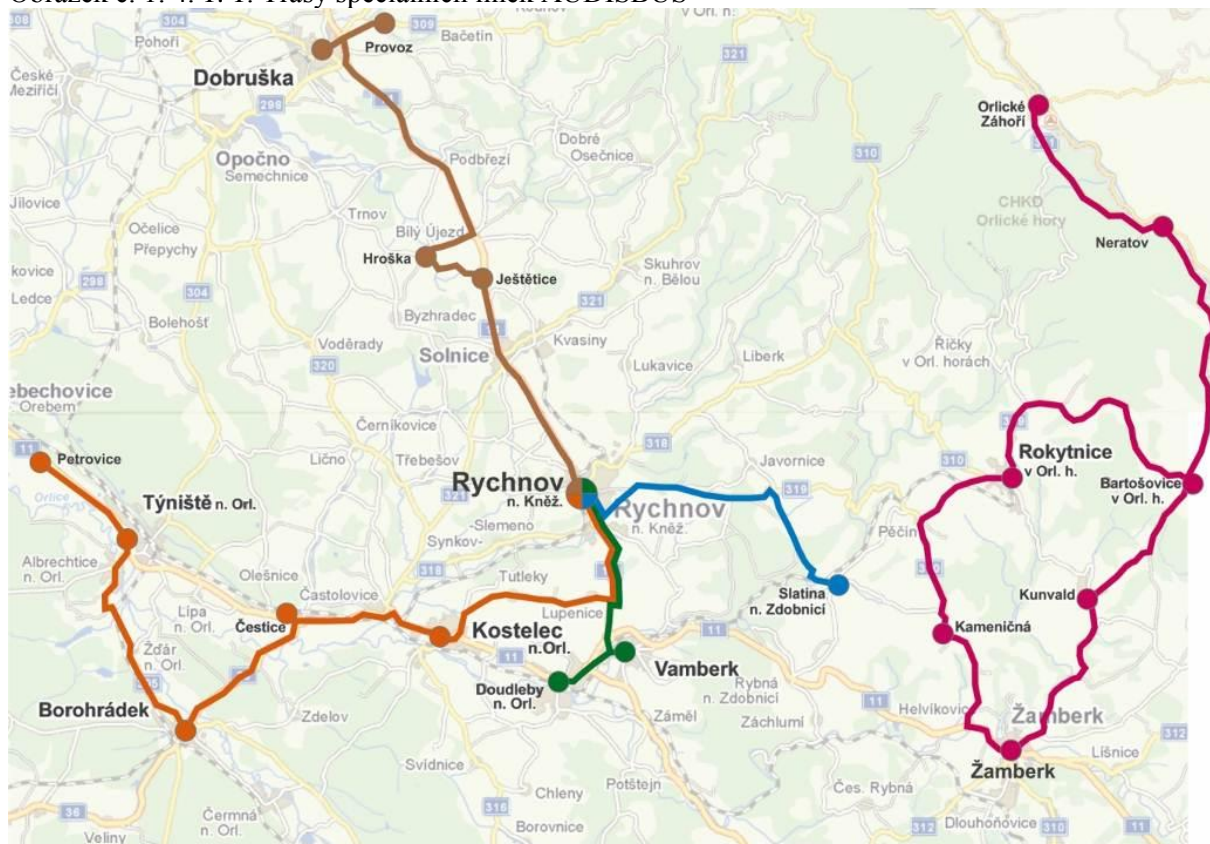
Obsluhuje handicapované z:

- Orlické Záhoří
- Neratov
- Bartošovice v Orl. h.
- Kunvald
- Žamberk
- Kameničná
- Rokytnice v Orl. h.
- Bartošovice

Průměrný počet přepravených: 31 osob/den

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Obrázek č. 1. 4. 1. 1: Trasy speciálních linek AUDISBUS



Zdroj: AUDISBUS s.r.o.

Jízdní řády - RADIOBUS ASISTENT

RD - VAMBERK - RYCHNOV NAD KNĚŽNOU

	Odjezd	Počet osob
Vamberk, ul. Förstrova	7:15	1
Vamberk, nám.	7:20	12
		13

Asistentká linka - rozvoz: odjezd z RK je ve 12:00

D1, 2 DOBRUŠKA - Rychnov nad Kněžnou

	Odjezd	Počet osob
Provoz	6:25	2
Dobruška	6:35	1
Doubruška	6:40	1
Hroška	6:55	1
Ještětice	7:05	1
		6

D1, 2 Rychnov nad Kněžnou - SLATINA NAD ZDOBNICÍ

Počet osob

po příjezdu od Dobrušky pokračuje prázdný přejezd do Slatiny nad Zdobnicí

Slatina nad Zdobnicí	7:30	5	(jedna holčička se bere u domu)
----------------------	------	---	---------------------------------

Asistentká linka - rozvoz:

odjezd z RK je ve 12:00, příjezd do Slatiny je ve 12:25, poté přejezd do RK

na Dobrušku se vyjíždí ve 12:45, ve 13:40 končí v Provoze, pak prázdný přejezd do RK

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

MT TÝNIŠTĚ NAD ORLICÍ

před asistentskou linkou je spoj MHD 665213/11 Petrovice - Týniště nad Orlicí.

Odjezd z Petrovic je v 6:53, příjezd na náměstí do Týniště je v 7:03

Touto linkou přijede jeden chlapec z Petrovic, který se vozí do RK.

	<i>Odjezd</i>	<i>Příjezd</i>	<i>Počet osob</i>	
Petrovice		13:05	1	
Týniště n. Orl., u Dubu	7:10	12:55	1	
Čestice	7:15	12:45	2	
Borohrádek	7:20	12:35	1	
Častolovice	7:25	12:30	1	
Kostelec n. Orl., ÚSP	7:30	12:25	1	<i>pouze v ÚT a PÁ</i>
Kostelec n. Orl., nám.	7:30	12:25	3	
Doudleby n. Orl.	7:40	12:20	2	
			12	

Asistentská linka - rozvoz:

12:10 od Charity (RK), příjezd do Petrovic 13:05, poté přejezd do Týniště nad Orl.

Orlické Záhoří - Neratov Kunvald - Žamberk

	<i>Odjezd</i>	<i>Příjezd</i>	<i>Počet osob</i>	
Orlické Záhoří	6:20	16:10	6	
Neratov	6:45	15:58	14	
Bartošovice	6:59	15:45	3	
Kunvald	7:05	15:35		
Žamberk	7:35	15:15	6	
Kunvald	7:58	14:38	3	
Bartošovice	8:15	13:20	14:20	4
Neratov		13:40	13:40	
			36	

MŠ CHLENY

	<i>Odjezd</i>	<i>Příjezd</i>	<i>Počet osob</i>
Kostelec n. Orl., Povidlov	6:25	16:05	3
Kostelec n. Orl., nám.	6:35	16:00	3
Kostelec n. Orl., Na skále	6:37	15:58	10
Kostelecká Lhota, Dolní Lhota	6:40	15:57	1
Kostelecká Lhota, prodejna	6:41	15:56	2
MŠ Chleny	6:50	15:45	19

Celkem přihlášených osob do přepravy 91

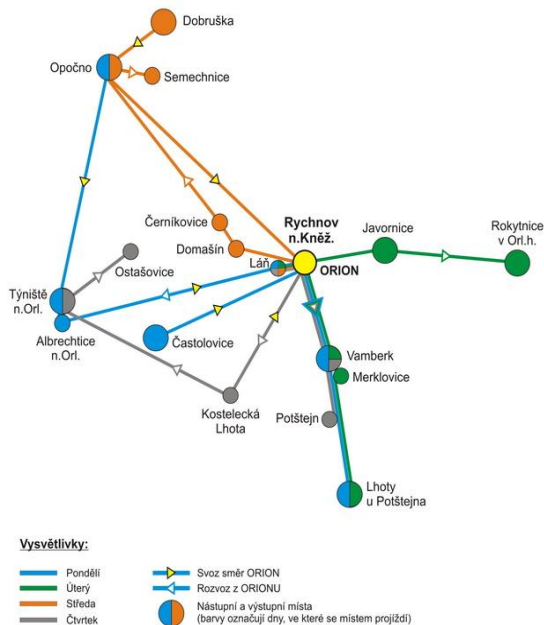
Mezi další aktivity v této oblasti patří též svozy a rozvozy seniorů do obchodních domů, tzv. Market busy. Tuto službu poskytuje Audisbus v rámci MHD Rychnov nad Kněžnou, ale také například pro seniory z oblasti Lhot u Potštejna, které přepravujeme za nákupy do obchodního domu v nedaleké Chocni.

Od roku 2010 využívá také speciální autobusy s asistenčním doprovodem k přepravě dětí z Kostece nad Orlicí do MŠ Chleny. Jedná se o děti, které nemají žádné postižení, ale napomáhají tímto způsobem vesnické školce, která měla k dispozici volná místa, čímž byl vyřešen problém města Kostelec nad Orlicí s nízkou kapacitou míst v MŠ.

V roce 2009 započali přepravu handicapovaných dětí do zájmových kroužků pořádaných o.p.s. Orion - Rychnov nad Kněžnou. Denně za tímto účelem přepraví 16 dětí.

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Obrázek 1.4.1.2: Trasy linek do/z o.p.s. Orion



Zdroj: AUDISBUS.cz

Veřejná linková autobusová doprava + MHD

Do veřejné linkové autobusové dopravy a městské hromadné dopravy se snaží postupně zapojovat nízkopodlažní autobusy, popřípadě využít speciálně upravených autobusů služby Radiobus. Obnova vozového parku probíhá postupně a všechny autobusy zakoupené v posledních 2 letech byly vhodné pro přepravu handicapovaných.

U veřejné linkové autobusové dopravy se časy průběžně mění na základě úprav v jízdních řádech. Co se nemění, jsou čísla linek a spojů viz níže uvedená tabulka.

Technické specifikace nízkopodlažních vozidel využívaných společnostmi

AUDIS BUS s.r.o. veřejné linkové autobusové dopravě a městské hromadné dopravě:

1. SOR CN 8,5 m

- Míst celkem: 57
- Z toho k sezení: 26
- Ke stání: 31
- Autobus je vybaven manuální převodovkou a retardérem



Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

2. ROŠERO – P

- Míst celkem: 34
- Z toho k sezení: 24
- Ke stání: 13
- Tato verze se sníženou podlahou je vybavena nájezdní plošinou pro vjezd invalidního vozíku a dvěma nouzovými sedadly.
- Autobus je vybaven manuální převodovkou a retardérem.



3. SOR BN 10,5

- Míst celkem: 87
- Z toho k sezení: 31
- Ke stání: 56
- Autobus je vybaven manuální převodovkou a retardérem.



4. Mercedes Benz - Sprinter NP

- Míst celkem: 27
- Z toho k sezení: 15
- Ke stání: 12
- Autobus je vybaven automatickou převodovkou.



Počty speciálně upravených a nízkopodlažních autobusů ve společnosti AUDIS BUS

- | | |
|-------------------------------|------|
| • Mercedes Benz – Sprinter | 3 ks |
| • SOR CN 8,5 | 2 ks |
| • SOR BN 10,5 | 1 ks |
| • Rošero Iveco | 2 ks |
| • Mercedes Benz - Sprinter NP | 1 ks |

Zdroj: AUDISBUS s.r.o.

Složení dotací pro handicapované pro rok 2011

Přeprava handicapovaných

- V systému pracuje 5 autobusů, které dohromady přepraví cca 80 cestujících s handicapem denně.
- Každý autobus včetně úpravy pro přepravy vozíčkářů nebo přeprav vleže potřebuje v tomto systému více než 90 000,- Kč / měsíc.
- Variabilita vnitřního uspořádání je doplněna i o vyjíždějící sedadlo k chodníku, které pomáhá v nástupu a výstupu například hůře pohyblivým o francouzských holích.

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

- Při přepravě handicapovaných dětí nebo osob, je ve voze přítomna asistentka.
- Aby byl celý systém funkční, bylo třeba najít i další činnosti, které by pomohly rozložit celkové náklady na přepravu.
- Využití se našlo v rámci práce pro MHD, při přepravě seniorů a také při přepravě turistů a rekreantů po Orlických horách.
- Autobus si klient objednává telefonicky na bezplatné lince nebo vyjíždí na základě smluvního vztahu.
- Každé skupině se účtuje její přepravní část.
- Doprava handicapovaných v Orlických horách a Podorlicku potřebuje roční dotaci přibližně 1,65 mil. korun. Vozidla ujedou denně 470 km pro handicapované, kdy v provozu jsou 195 školních dnů.
- **Cena za kilometr je 18 Kč.**
Tedy $470 \times 195 \times 18 = 1\,649\,700$ Kč
- Z toho se předpokládá 25 - 30% příjmu z tržeb, přičemž 4 - 5% z této částky tvoří DPH.

Dopravní systém je založen na základním postupu a to na takovém, že, pro kterou skupinu je během dne prováděna přeprava, té se také účtuje doprava. Proto se do současnosti podílí na financování několik subjektů, jenž spolu s výběrem jízdného tvoří větší část nákladů na přepravu. Vzhledem k tomu, že se však stále nedaří zajistit dostatečnou výši finančních prostředků a to ani pomocí sponzorů, zůstává určitá nepokrytá část, kterou je nucena uhradit firma, aby byl systém zachován.

Tabulka č. 1. 4. 1.1: Návrh na rozdělení dotací pro přepravu handicapovaných v Orlických horách a Podorlicku

Rychnov n. Kn.	Dotace z projektu	Kraj HK	Kraj Pa	Speciální Škola	Město Kostelec n. O.	Tržby	Sponzorský dar	Celkem
80 000	50 000	500 000	160 000	60 000	200 000	350 000	15 000	1 415 000
5,7 %	3,5 %	35,4 %	11,3 %	4,2 %	14,1 %	24,7 %	1,1 %	100%

Zdroj: AUDISBUS s.r.o.

Na základě návrhu na rozdělení dotací pro přepravu handicapovaných vznikl k začátku roku 2011 deficit 234 700 Kč ($1\,649\,700 - 1\,415\,000 = 234\,700$ Kč). Dále 160 000 Kč se nepodařilo získat na přepravu z Neratova do Žamberka z Pardubického kraje. Z čehož vyplývá, že k 1. 9. 2011 je nepokryto 394 700 Kč.

Celkem tedy každoroční ztráta činí cca 400 až 500 tis. Kč, kterou řeší dopravce z vlastních zdrojů. Což je dlouhodobě neudržitelné. Dalším problémem je, že kraj vypíše dotační řízení z několika resortů, ale pro letošní rok jej podmínil tím, že pokud někdo obdržel příspěvek z jednoho resortu, nemá nárok na jiný.

Tabulka č. 1. 4. 1.2: Výpočet ceny dopravního výkonu

	Mercedes Benz 14+8 osob	Citroen Jumper 13 osob	Citroen Jumper 8 osob
Pořizovací cena vozidla + elektrického strojku	1 750 000 + 50 000	1 000 000 + 50 000	650 000 + 50 000
Spotřeba PHM	12,5l / 100 km	10,4l / 100km	9,3l / 100km
Náklady na PHM	21 000	18 000	16 000
Mzda řidiče	27 000	27 000	27 000

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

	Mercedes Benz 14+8 osob	Citroen Jumper 13 osob	Citroen Jumper 8 osob
Včetně odvodů a rezervy na dovolenou			
Odpis vozidla	30 000	17 500	12 000
Havarijní pojištění Vč. Připojištění čelního skla a věcí ve vozidle	800	250	1 000
Zákonné pojištění	550	500	300
Silniční daň a el. mýto	400	500	300
Opravy a servis (oleje, kapaliny, ND, pneumatiky, práce servisu)	7 000	7 000	2 500
Režie (skládá se z více faktorů)	14 000	14 000	14 000
Mzda asistentky zaměstnané na částečný úvazek vč. odvodů	6 000	6 000	6 000
CELKEM ZA MĚSÍC	106 750	90 750	79 100

Zdroj: AUDISBUS s.r.o.

Pozn.: Výpočet je orientační. Je vztážen k jednomu kalendářnímu měsíci, 1 řidiči ve směně a výkonu 5 800 km za měsíc.

OREDO – Organizátor regionální dopravy Královéhradeckého kraje

Společnost OREDO byla založena 28. 1. 2003 rozhodnutím Zastupitelstva KHK na konci roku 2002. Jejím založení předcházelo téměř dvouleté projednávání dopravní politiky ve výboru pro dopravu a v ostatních orgánech Zastupitelstva kraje a dále vypracování projektu analýzy a návrhu organizace dopravní obslužnosti, který vypracovala firma Výrek.

Ve vedení společnosti stojí Dozorčí rada, kde každý její člen je nominován za jednu politickou stranu, která má zastoupení v Zastupitelstvu KHK. Tím je také zaručena dostatečná kontrola a transparentnost činnosti OREDO.

V Královéhradeckém kraji jsou dopravci placeni podle dvousložkové ceny dopravního výkonu, tj. jsou jim placeny fixní náklady za autobus a dále variabilní náklady dle typu autobusu. V současné době rozlišují 4 kategorie autobusů:

1) MALÝ

- Minimální obsazenost 25 osob, z toho 15 sedících.
- Prostor pro kočárek.
- Dvoje dveře.
- Celková délka do 8 m.
- Nízkopodlažní prostor vzadu.

2) MALÝ +

- Stejné parametry jako u malého, ale již je autobusová konstrukce a tím i vyšší spotřeba, která je ve vzorci zohledněna.

3) STŘEDNÍ

- Minimální obsazenost 45 osob, z toho 20 sedících.
- Prostor pro kočárek.
- Celková délka cca 8 m.
- Dvoje dveře.
- Autobusová konstrukce.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

- Vzduchové pérování.
- Nízkopodlažní prostor u řidiče.

4) VELKÝ

- Ostatní autobusy s kapacitou cca 80 a více cestujících

Disponují nízkopodlažními spoji uvedenými na dvou linkách č. 690310 a 690320 na trase Trutnov – Úpice – Náchod společnosti OSNADO. Linky jsou provozovány v rámci IREDO HK a dotovány Královéhradeckým krajem. Nasazené autobusy jsou nejen nízkopodlažní, ale také jezdí na ekologické palivo CNG. Před 11. 12. 2009 byly nízkopodlažní spoje také nasazovány na trasu mezi Trutnovem a Janskými Lázněmi, tyto spoje byly ale zrušeny.

V současnosti společnost OREDO garantuje nízkopodlažní spoj pouze na zmíněných dvou linkách společnosti OSNADO. Na ostatní trasy jsou autobusy nasazovány dle obsazenosti kapacity autobusu. V současné době tak neexistuje žádný „klíč“ pro nasazení nízkopodlažních autobusů.

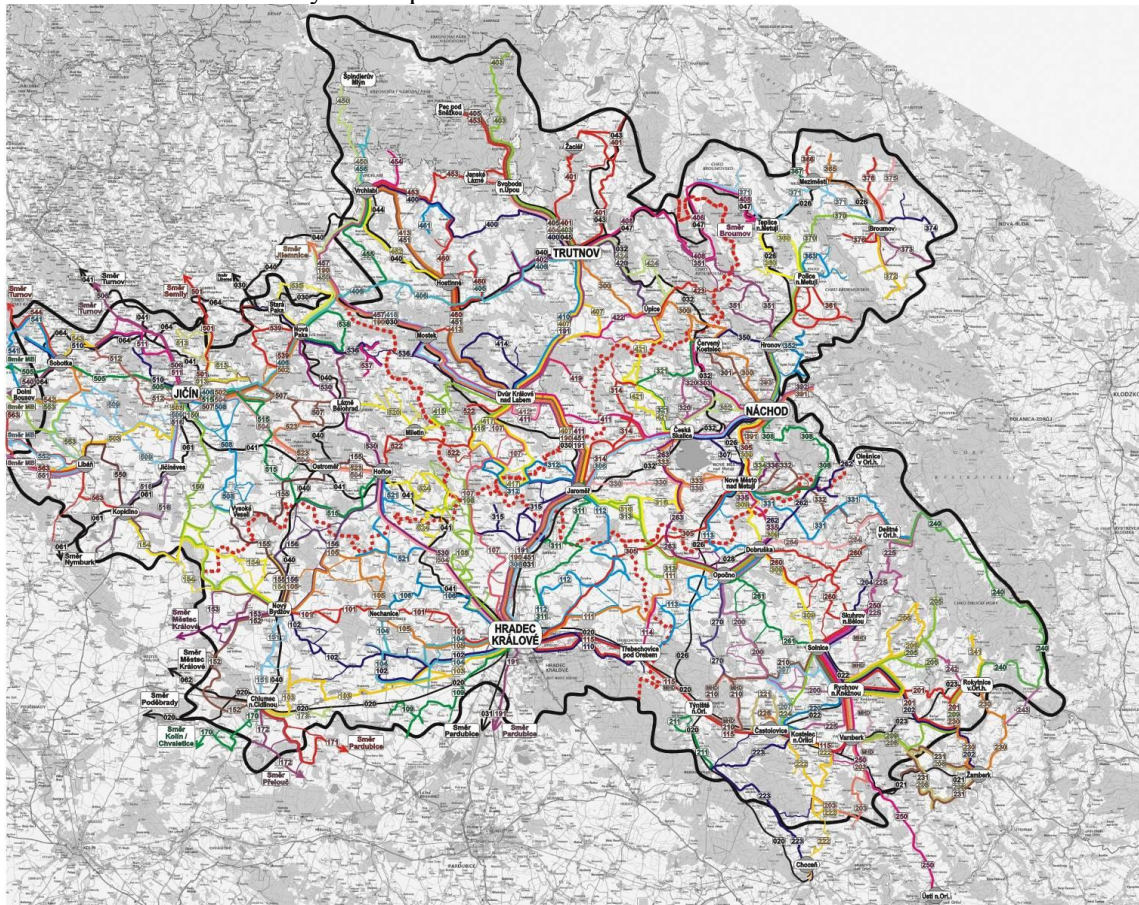
Počty spojů během dne:

- **Špička** = odjezdy mezi 3:31 - 09:00 a 13:01 - 17:30
- **Sedlo** = odjezdy mezi 09:01 až 13:00
- **Večer** = odjezdy mezi 17:31 - 01:00

Na silnějších relacích jsou ve špičkách frekvence spojů až po 30 minutách, na slabších hodina až dvouhodina, o víkendech se objevuje čtyřhodina. Konkrétní relace je možné zjistit buď na www.idos.cz nebo na přímo jízdní řády na www.portal.idos.cz

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Obrázek č. 1. 4. 1. 3: Trasy linek společnosti OREDO



Zdroj: OREDO

Tabulka č. 1. 4. 1. 3: Statistika OREDO

Plný název IDS		Integrovaná REGIONÁLNÍ Doprava	
Zkratka IDS		IREDO	
Počet obyvatel v zaintegrovaném území	celkem v IDS	468 008	<i>Celý KHK (v městech Hořice, Jičín, Trutnov a Hradec Králové počítám podíl obyvatel, není integrována MHD) + přesahy do PK a Stř.K</i>
	v jádrovém městě	28 329	<i>Hradec Králové (počítáno 30% obyvatel, protože není integrována MHD)</i>
	v regionu	439 679	
Rozloha systému	celkem v IDS	4 989	
	v jádrovém městě	106	
	v regionu	4 883	
Hustota osídlení ob. km ²	celkem v IDS	94	
	v jádrovém městě	267	
	v regionu	90	
Počet obcí v zaintegrovaném území		463	<i>V KHK 448 + přesahy PK a Středočeský kraj</i>
Počet dopravců		23	<i>Bus 21 (smluvní 15 + 6 ostatní) + vlak 2</i>
Počet linek	celkem v IDS	437	
	Vlakové linky	20	
	Městské autobusy	13	
	Regionální autobusy	404	

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Plný název IDS		Integrovaná REgionální Doprava	
Zkratka IDS		IREDO	
Počet spojů / vlaků v pracovní den	celkem v IDS	4 695	
	Vlakové linky	698	
	Městské autobusy	176	
	Regionální autobusy	3 821	
Počet spojů / vlaků v sobotu	celkem v IDS	1 490	
	Vlakové linky	500	
	Městské autobusy	41	
	Regionální autobusy	949	
Počet spojů / vlaků v neděli	celkem v IDS	1 571	
	Vlakové linky	512	
	Městské autobusy	39	
	Regionální autobusy	1 020	
Počet spojů / vlaků v PD prázdniny	celkem v IDS	4 334	
	Vlakové linky	677	
	Městské autobusy	190	
	Regionální autobusy	3 467	
Počet zastávek	celkem v IDS	2 627	(Bus 2424 + vlak 203)
	v jádrovém městě	47	(Hradec Králové, bez MHD)
	v regionu	2 580	
Počet bezbariérových spojů PD	celkem v IDS	619	
	Vlakové linky	231	
Počet bezbariérových spojů v sobotu	celkem v IDS	194	
	Vlakové linky	194	
Počet bezbariérových spojů v neděli	celkem v IDS	192	
	Vlakové linky	192	
Počet bezbariérových spojů o prázdninách	celkem v IDS	199	
	Vlakové linky	199	
Počet ujetých km za rok	celkem v IDS	22 265 793	Data pouze za KHK
	Vlakové linky	5 400 729	Data pouze za KHK
	Městské autobusy	288 351	Data pouze za KHK
	Regionální autobusy	16 576 713	Data pouze za KHK
Index automobilizace	celkem v IDS	44%	
	v jádrovém městě	46%	
	v regionu	43%	
Poměr tržeb a nákladů	celkem v IDS	0,33	
Počet obyvatel na zastávku	celkem v IDS	178	
	v jádrovém městě	603	
	v regionu	170	
Vynos z jízdného (bez DPH)	celkem v IDS	284 233 366	Výnosy z autobusů (171,987 mil.Kč) a výnosy ČD (112,246 mil.Kč)
Dělbá přepravní	veřejná doprava	13	
práce v jádrovém městě (%)	individuální doprava	25	
	pěšky	40	
	ostatní způsoby (moto + kolo)	22	
Dělbá přepravní práce v regionu (%)	veřejná doprava	30	
	individuální doprava	40	
	pěšky	20	
	ostatní způsoby (moto + kolo)	10	
Výdaje kraje na ZDO / rok		267 099 505	Výdaje na autobusy
Výdaje kraje + obcí na ODO / rok		269 182 205	Výdaje na autobusy + příspěvky obcí

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Plný název IDS	Integrovaná REgionální Doprava	
Zkratka IDS	IREDO	
Výdaje kraje na žel. dopravu / rok	351 622 000	Pouze výdaje kraje (ještě k tomu přichází dotace v MD celkem 597,189 mil.Kč)
Poměr bezbariérových spojů na počet spojů PD	5%	
Poměr počtu spojů víkend/PD	33%	

Zdroj: OREDO s.r.o. 2011

Dosio, o.p.s.

Dopravní služba DOSIO zabezpečuje bezpečnou dopravu těžce zdravotně postiženým imobilním osobám. Je určena všem zdravotně postiženým lidem, kteří vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nejsou schopni používat běžné prostředky MHD (autobusy a trolejbusy). Mohou ji používat všichni držitelé průkazu ZTP/P (tedy tělesně, mentálně či nevidomý postižení klienti), pohybově postižení držitelé průkazu ZTP, nebo ti imobilní lidé, kteří jsou krátkodobě, nebo i dlouhodobě zdravotně postižení a nemohou používat běžné prostředky MHD a nemají vystaven průkaz ZTP/P či ZTP - tito klienti svůj zdravotní stav osvědčí potvrzením od svého ošetřujícího lékaře.

Klient se svým požadavkem obrátí v pracovních dnech v době od 7 do 15 hodin na dispečink, kde s dispečerem dohodne termín, místo, způsob a další požadavky na přepravu. Dispečer koordinuje přepravy a po domluvě s klientem určuje okolnosti a způsob přepravy. Vozidlo s řidičem asistentem přijede v dohodnutý termín a čas na domluvené místo (bydliště, pracoviště, školu, zdravotnické zařízení apod.) kde se klient nachází a naloží klienta. Pokud potřebuje klient dopomoc tak mu ji řidič asistent poskytne (dojde pro něj na pracoviště, domů atd. vezme mu věci, pomůže s oblékáním a dotlačí jej k vozidlu, kde jej naloží a zabezpečí pro jízdu. Odveze klienta na místo, kam potřebuje (klient určuje toto místo - DOSIO nezkoumá cíl ani důvod cesty) a opět mu pomůže až na místo kam potřebuje. Jedná se tedy o přepravu z místa, kde se klient, nachází až na místo kam klient potřebuje

S dopravní službou DOSIO mohou samostatně na základě výslovného souhlasu rodičů, nebo zákonných zástupců jezdit i nezletilí, nebo osoby nezpůsobilé k právním úkonům (tito klienti jsou přebíráni od pověřené osoby a dopraveni na objednané místo a předání přímo odpovědné osobě - rodiči, zástupci stacionáře, školy apod.). Po dobu přepravy je nad nimi vykonáván dohled, a pokud je to možné mohou jezdit samostatně bez doprovodu.

Tabulka č. 1. 4. 1. 4 :Doprava ZP v rámci města Hradec Králové

V rámci města HK	6 - 20 hodin	20 - 21 hodin	po 21 hodině
1. pásmo střed města ohraničený druhým silničním okruhem	30 Kč	10 Kč	20 Kč
2. pásmo Vnitřní město mimo 1. pásmo a obce 3. pásma, Slezské předměstí, Malšova Lhota, Malšovice, Moravské př., Třebeš, Pražské př., Kukleny, Plotiště n.L., Plácky, Věkoše, Pouchov, Nový Hradec K., Kluky	40 Kč	10 Kč	20 Kč
3. pásmo Svinary, Roudnička, komplex HyperTesco—Makro— ElectroWord— Asko—Hornbach—Quelle, Březhrad, Plačice, Hypernova, Sv.Dvory (za státní silnicí Praha—Náchod), Předměřice n.L., Lochenice, Rusek, Piletice, Slatina	50 Kč	10 Kč	20 Kč

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Tabulka č. 1. 4. 1. 5: Doprava ZP mimo okres HK

Při osobní přepravě ZP mimo okres HK	
Pro jednotlivce	10 Kč/km*
Pro dvě a více osob	17 Kč/km* (za celé auto)
Pro právnické osoby	20 Kč/km* (za celé auto)

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

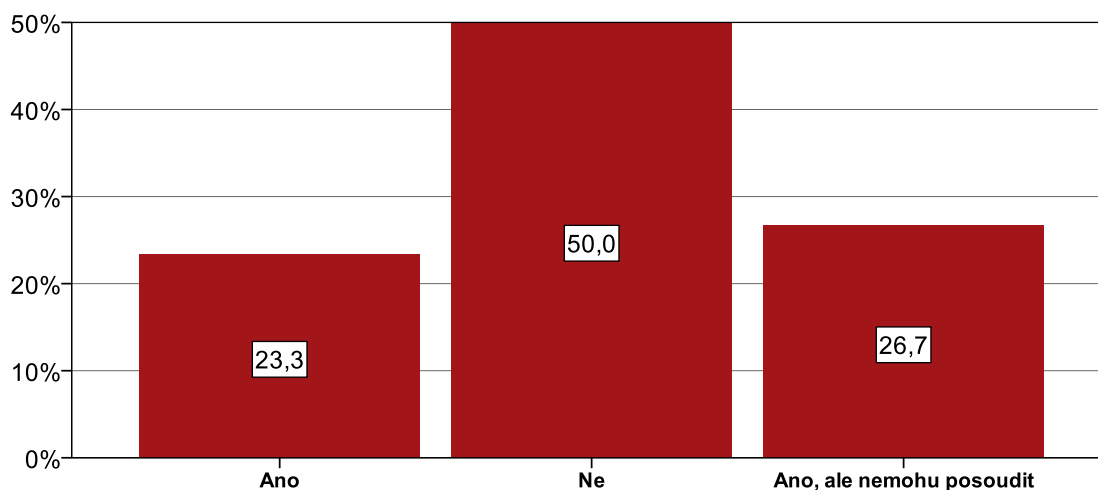
Pozn.: * km se počítají tam i zpět; kilometry se počítají od výjezdu z DOSIO po návrat vozidla zpět.

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

1.5 Popis bezbariérovosti

Z výzkumu uživatelů vyplynuly největší bariéry uživatelů v užívání VHD.

Graf č. 1. 5. 1: Hodnocení bariér ve voze VHD



Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Otázka: Setkáváte se s nějakými bariérami ve vozidle MHD nebo VHD?

Pozitivní škála: a = Ano a b = Ne.

Na tuto otázku odpovědělo pouze 14% respondentů.

Z grafu je zřejmé, že rovná polovina respondentů nemá potíže s bariérami v MHD a VHD. Ve stejném procentu se vyjádřili respondenti, že potíže mají, pouze však 23,3% respondentů uvedlo konkrétní bariéry a větší procento (26,7 %) respondentů shledává, že jsou v těchto dopravních prostředcích nějaké bariéry, které však nemohou posoudit, jelikož tento prostředek nevyužívají.

Tabulka č. 1. 5. 1: Konkrétní bariéry ve vozidle VHD

Vzhledem ke svému zdrav. stavu nemohu MHD, VHD využívat.	8
Vysoký schod	2
Bezbariérový přístup, není průvodce.	2
Špatný přístup do VHD	1
Nefunguje MHD	1

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Otázka: Setkáváte se s nějakými bariérami ve vozidle MHD nebo VHD?

Za konkrétní bariéru v užívání MHD a VHD uživatelé nejčastěji uvedli svůj zdravotní stav, dále pak vysoký schod a nebo chybění bezbariérového přístupu.

Tabulka č. 1. 5. 2: Jaký typ dopravy preferují uživatelé z finančních důvodů

Typ	%
Individuální	75,0
Speciální dopravu	25,0
VHD	0,0
Pěšky	0,0
MHD	0,0
Celkem	100,0

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Otázka: Jaký způsob dopravy byste preferoval/a z finančních důvodů?

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Z finančních důvodů by největší procento všech respondentů volilo možnost převozu soukromým dopravním prostředkem (75 %). Na druhém místě pak speciální dopravu, kterou za ideální považovalo 25 % respondentů.

Tabulka č. 1. 5. 3: Jaký typ dopravy preferují uživatelé z časových důvodů

Typ	%
Individuální doprava	73,7
Speciální doprava	26,3
Celkem	100,0

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Otázka: Jaký způsob byste preferoval/a z časových důvodů?

Z časových důvodů opět respondenti považují za ideální dopravu individuální (73,7 %) a to především z toho důvodu, že nejsou odkázáni na žádný jízdní řád, nemusí nikam daleko docházet na jiný dopravní prostředek. Kdykoliv se rozhodnou, anebo, kdy to vyhovuje, mohou se přesunout a nemusí být limitováni dopředu nastavenými ne zcela vyhovujícími linkami MHD a nebo VHD. Poměrně menší procento volilo z časových důvodů možnost speciální dopravy, která je sice dosti dobře hodnocená a žádaná, ale co se týče časové úspory, není zcela ideální, především z toho důvodu, že i tato doprava je nastavena v určitých časových intervalech a podle odpovědí respondentů, není vždy zcela časově přesná a oni musí někdy poměrně dlouho čekat, než tato doprava dorazí.

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

1.6 Identifikace hlavních nedostatků a výhod v dopravní dostupnosti zařízení sociálních služeb

SWOT analýza

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
DS se nachází v penzionu, kde uživatelé bydlí, a proto do zařízení dochází pěšky a nepotřebují žádnou dopravu.	Není dostupnost MHD
Dostupnost DS a CDS v Královéhradeckém kraji VHD a MHD.	Dlouhé vzdálenosti od bydliště uživatelů k zastávkám
DS Ústav sociální péče Kvasiny a DS Dědina v Opočně se nepodílejí nijak na dopravě uživatelů do zařízení.	DS a CDS dotují z více než 50 % skutečné náklady na dopravu uživatelů do zařízení
Trasy zajišťované Audisbusem disponují nízkopodlažními autobusy.	Zdravotní stav uživatelů nedovoluje nadpoloviční většině klientů využívat VHD a MHD.
Dva speciální dopravci (Audisbus, DOSIO) poskytující služby ve zkoumané oblasti.	Nutnost doprovodu při cestování VHD a MHD u většiny klientů schopných využívat tuto dopravu.
Dobrá dostupnost VHD zařízení Centrum denních služeb Kostelec nad Orlicí, DS sv. Františka Farní charity, CDS MSSS Oáza Nové M. n. M., Kvasiny, DS Dědina, DS Geriatrické centrum Týniště n. Orlicí	Dvojnásobný nárůst nákladů u zařízení, kde část uživatelů sváží Audisbus ve dnech, kdy Audisbus neposkytuje služby (mimo školní dny).
Bezbariérovost zastávek ve větších městech. Audisbus pokrývá službu po dobu 195 školních dnů v roce.	Audisbus má již plnou kapacitu a není schopen pokrýt další zájemce o službu.
	Audisbus je finančně ztrátový a provozuje službu se ztrátou.
	Úhrada skutečných nákladů z 1/3 až 1/4 v některých zařízeních.
	Nedostatečný počet nízkopodlažních linek ve VHD.
	Špatná dostupnost zastávek pro klienty a velká vzdálenost zastávky od zařízení či bydliště klienta.
	Špatná dostupnost VHD DS Sociálních služeb Rychnov nad Kněžnou, DS Nona Nové Město nad Metují a DS Cesty Náchod.
	Nízký podíl uživatelů na skutečné ceně dopravy do zařízení.
PŘÍLEŽITOSTI	HROZBY
Nastavení podobných cen v zařízeních v rámci Královéhradeckého kraje za km.	Nárůst finančních nákladů v zařízeních v případě, že Audisbus přestane poskytovat služby z důvodu neufinancovatelnosti.
Změna výpočtu ceny za službu na cenu za km.	Neufinancovatelnost zařízení, které mají nulovou či velmi nízkou úhradu dopravy ze strany klientů.
Školení vedení jednotlivých DS a CDS ohledně financování dopravy a vyřízení legislativy pro přechod na sazbu za 1 km.	Snížení dotací z důvodu ekonomických úspor.
Zohlednění skutečných nákladů zařízení při placení služby uživatelem	
Nastavení pevných cen pro transport klientů, které by pokryly zcela nebo alespoň z většiny náklady na dopravu.	



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

1.7 Závěrečné shrnutí

Celá kapitola je založena na dotazníkovém šetření, kdy byly zjišťovány informace týkající se dopravy, její bezbariérovosti, využití zařízení a jiných souvisejících informací.

V rámci síťové analýzy dopravní obslužnosti pro jednotlivá ambulantní zařízení byla testována časová dostupnost obcí vzdálených do 20 minut veřejnou hromadnou dopravou v Královéhradeckém kraji. Z této analýzy vyplynulo jak je zařízení dostupné VHD v rámci své otevírací doby a kde naopak spoje chybí. Dále byly vyčísleny náklady jak z pohledu uživatelů, tak z pohledu samotných poskytovatelů. Tyto informace sloužily jako podklad pro další návrhy zlepšení a zefektivnění dopravy klientů.

V kapitole 1 je podrobně zmapován současný stav dopravní dostupnosti poskytovatelů i soukromých dopravců v kraji (OREDO a Audisbus). Co se týče soukromých dopravců, tak pozornost byla v této kapitole věnována zejména společnosti Audisbus, která se zabývá přepravou hendikepovaných lidí a klientů daných sociálních zařízení.

Na základě současného stavu a finanční kalkulace byly následně navržena nová dopravní řešení spolu s vyčíslením finanční úspory. Nejvýhodnější z navrhovaných řešení úspory nákladů na dopravu může posloužit jako podnět k značné úspoře financí ať už ze strany kraje, tak ze strany zařízení.

1.8 Návrh opatření k optimalizaci dopravní dostupnosti, včetně vyčíslení nákladů či úspor

1. Zvážit účel zřízení a chodu jednotlivých zařízení, které mají velký počet klientů docházejících pěšky, a to z úhlu potřebnosti docházky těchto klientů, jelikož velká část klientů žije v DPS. Bylo by vhodné porovnat naplněnost kapacity zařízení těmito uživateli a žádosti uživatelů, kteří jsou v péči pečujících osob, zda tyto osoby mají možnost opečovávanou osobu předat do zařízení na potřebný čas, kdy např. potřebují vykonávat pracovní aktivitu. Případně nastavit příjem nových klientů přednostně z terénu. Ke zvážení je také obložnost jednotlivých zařízení, s možností přerozdělení klientů, pokud zařízení není využíváno nad určitou kapacitu požadovanou krajským úřadem.

2. Vzhledem ke zhoršující se ekonomické situaci týkající se zeštíhlování rozpočtů těchto zařízení, kdy i rozpočty měst, obcí i kraje jsou snižovány, je nutné zvážit visící otázku ekonomického udržení chodu těchto zařízení. Současný tlak vede k nutnosti zavedení změn v řízení vyúčtování služby. Vzhledem k tomu, že pouze v 1 zařízení jsou skutečné náklady na dopravu do zařízení hrazeny uživateli ve výši 100 % a v ostatních z 1/3 či 1/4, je nutné zvážit změnu nastavení cen pro uživatele ve zbylých zařízeních, jelikož ta nebudou mít dostatečné finanční prostředky, aby tuto službu v takové míře nadále dotovala. V 1 zařízení dokonce je služba poskytována zcela zdarma. Zařízení neschopná pružné reakce riskují svá uzavření.

Nezbytné je proškolení vedoucích pracovníků v této oblasti s nastíněním všech možností, včetně legislativních postupů k nastavení efektivního provozu v oblasti dopravy klientů do a ze zařízení.

Vypočtená cena skutečných nákladů na 1 hodinu služby (30 km) za dopravu do zařízení (svoz a odvoz) pro uživatele, činí u většiny poskytovatelů sociálních služeb téměř trojnásobek ceny, než je cena účtovaná uživatelům těchto služeb. Rozdíl této ceny je následně vyžadován poskytovateli služeb z krajského či městského rozpočtu, což začíná být stále více problematické. Během sběru informací z jednotlivých zařízení v rámci průzkumu denních stacionářů a center denních služeb vyplynulo, že ke zlepšení situace by mohla přispět informovanost o aktuálních cenách za svoz uživatelů a nákladech s tímto svozem souvisejících, a také jak tuto situaci řešit.

Jako možnost pokrýt vysoké náklady na dopravu je přechod na sazbu za 1 km, který je však závislý na získání koncesované živnosti (koncese) „*Silniční motorová doprava vnitrostátní příležitostná osobní*“. Podmínkou pro získání této koncese je udělení osvědčení o odborné způsobilosti pro provozování dopravy odpovědné osobě. Toto osvědčení se získává na základě zkoušky, které vydává krajský úřad. Zkouška se provádí v pěti oblastech pro ověření znalostí odpovědné osoby. Na základě získání tohoto osvědčení je Živnostenským úřadem následně udělena koncese a svoz a odvoz uživatelů, který poskytují denní stacionáře a centra denních služeb už bude vázán živnostenským zákonem a poskytovatelé si tak budou moci účtovat sazbu vyšší než je 100 Kč/h, které si mohou jednotlivá zařízení účtovat jako maximální výši úhrady za poskytnutí sociální služby.

Jako nejvhodnější se tedy jeví proškolení vedení jednotlivých denních stacionářů a center denních služeb ohledně financování dopravy a vyřízení legislativy pro přechod na sazbu za 1 km, aby se cena za dopravu do zařízení (svoz a odvoz) pro uživatele mohla zvýšit alespoň tak, aby byly náklady pokryty v co nejvyšší míře a finanční závislost na krajském či městském rozpočtu byla co nejmenší.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

3. Za horizontem této studie se bohužel ukazuje nutnost zvýšit požadavky na finanční spolupodílení se jednotlivých klientů, což je sice velmi nepříjemné, ale je to důsledkem nastavení současného systému státní sociální politiky, která za těchto okolností už sociální politikou přestává být a začíná se jednat o placenou službu. Je otázkou, zda lze dopravu uživatelů nazvat sociální službou či jen službou se všemi ekonomickými dopady na uživatele.

4. Společnost Audisbus poskytuje služby nejen v oblasti dopravy klientů do vybraných zařízení DS a CDS, ale i dětí do škol. Toto je jejich prioritou, takže nastavení služby závisí na počtu školních dnů v roce. V případě, že se nejedná o školní den, transport klientů si musí zařízení, která využívají služeb Audisbusu, zajistit sama. Tímto narůstají náklady na svoz a rozvoz klientů dvojnásobných nákladů.

Společnost řešila také otázku svozu pro organizaci NONA, nicméně z důvodu nedostatku dopravních prostředků a vzdálenosti s velkým přejezdem bez cestujících, se to neuskutečnilo. V současné době již Audisbus nemá kapacitu na přibírání klientů, i když ze stran zařízení je zájem (např. DS NONA). V současné době se Audisbus nachází ve finanční ztrátě. Jeho cena 18 Kč/km je vyšší než cena při realizaci dopravy ze stran zařízení, kde se pohybuje okolo 10 Kč/km, ale musíme zvážit, že cena Audisbusu je uvedena na autobus s větší kapacitou než je kapacita vozů využívaných v zařízeních, čímž je vlastně levnější. Navíc síť Audisbusu je dobře budovaná, a také Audisbus zajišťuje většinu tras s nízkopodlažními spoji. Náklady zařízení, které by jim vzrostly, pokud by došlo ke zrušení služby Audisbus, by byly mnohem vyšší, pokud by chtěly zajistit dopravu stejného počtu klientů než finanční podpora služby provozované Audisbusem. Nastavení dopravy klientů v jednotlivých zařízeních ve spojitosti s odstraněním všech nedostatků a jejich přenastavení, které se v průběhu nastavování systému mohou vyskytnout společně s tlakem na zařízení zvednout cenu, čili spoluúčasť klientů na skutečných nákladech na dopravu do zařízení (která jsou z velké míry dotované) by celkově vedlo k mnohem vyššímu zdražení služby než při jejím provozování Audisbusem.

Udržení služby provozované Audisbusem povede k vyššímu životnímu standardu hendikepovaných lidí. Navíc koordinace služby na jednom místě, kterým je dispečink společnosti povede k efektivnějšímu nastavení služby pro zvolenou oblast, než když si každé zařízení nastaví službu zcela samo, jelikož nemá dostatečný nadhled za celé území, ale pohybuje se v menším radiusu.

Pokud by v blízkém okolí Dobrušky byla vůle radiobusy zavést, mohly by se nepokryté oblasti do celého systému zapojit, čímž by došlo ke zefektivnění a zlevnění systému.

5. Nejproblémovější oblast, na kterou by se měla zaměřit pozornost, je oblast působnosti zařízení NONA a Cesta Náchod. Pro zefektivnění dopravy klientů těchto zařízení bylo navrženo několik možných změn (podrobně viz kapitola 1.4).

Na základě komunikace se společností OREDO, která se nebrání spolupráci na vytvoření potřebné trasy pro svoz klientů ani případné přestavbě daného autobusu na bezbariérový, byla navržena trasa vedoucí z Rasošky přes Jaroměř - Českou Skalici — Nové Město nad Metují - Provodov-Šonov - Náchod - Nové Město nad Metují.

2. Dopravní dostupnost služeb rané péče ve formě terénní a ambulantní

Raná péče je terénní služba poskytovaná dítěti a rodičům dítěte ve věku do sedmi let, které je zdravotně postižené, nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivé sociální situace. Služba je zaměřena na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby. Jedná se o preventivní službu poskytovanou dle zákona o sociálních službách zdarma. Služba se poskytuje především v přirozeném sociálním prostředí osob.

Metodika výzkumu

Výzkum byl zpracován na základě zadání Královéhradeckého kraje na zjištění dopravní dostupnosti služeb rané péče ve formě terénní a ambulantní

Metoda:

Část B: dotazníkové šetření zaměřené na zjišťování dopravní dostupnosti služeb rané péče ve formě terénní a ambulantní

B1) uživatelů služeb rané péče ve formě terénní a ambulantní

Počet respondentů: 82 uživatelů

B2) poskytovatelů služeb rané péče ve formě terénní a ambulantní

Výběr dotazovaných subjektů: zadání zadavatele

- Středisko rané péče SLUNÍČKO Oblastní charity Hradec Králové
- Pracoviště rané péče Diakonie Českobratrské církve evangelické ve Vrchlabí
- Středisko rané péče Liberec

Datum sběru: 17. 8. – 22. 9. 2011

Průběh sběru dat v rámci dotazníkového šetření byl přizpůsoben provozu výše uvedených středisek a pracoviště rané péče, která jsou v prázdninovém období (červenec, srpen) omezena a provoz zařízení je jiný než v ostatních měsících. Z tohoto důvodu sběr probíhal na přelomu měsíců srpen a září, kdy naběhl běžný provoz v jednotlivých zařízeních. Za každého poskytovatele ambulantních služeb byl vyplněn 1 dotazník.

Výzkum byl vypracován na základě zadání Královéhradeckého kraje. Design výzkumu a příprava dotazníku byla provedena společností PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, s.r.o. ve spolupráci se zadavatelem. Sběr dat proběhl ve spolupráci s poskytovateli služeb rané péče ve formě terénní a ambulantní, vytvoření datové matice a zpracování dotazníkového šetření provedla společnost PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, s.r.o.

Výzkum byl prováděn ve třech zařízeních, která byla vybrána zadavatelem. Uživatelům služeb byly ve všech vybraných zařízeních rozdány dotazníky, které po vyplnění byly zaslány zpracovateli – společnosti PROCES.

Dotazníkové šetření s poskytovateli probíhalo metodou CATI – telefonickým průzkumem v několika fázích, kdy při prvním kontaktu tazatele s ředitelem či sociálním

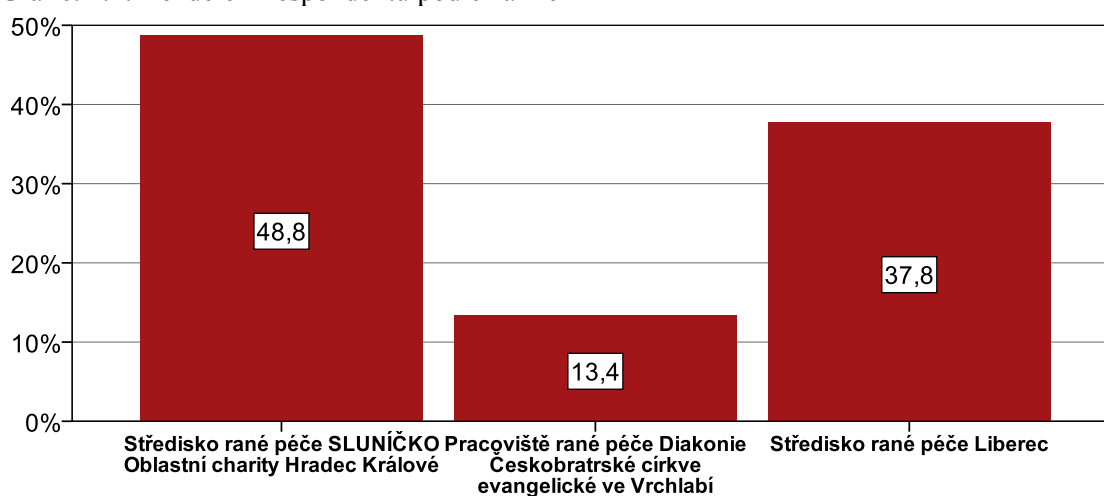
Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

pracovníkem byl na jejich žádost dotazník zaslán i v elektronické podobě na jejich e-mail z důvodu dohledání potřebných informací (ekonomické údaje). Poté byl dotazník doplněn a zaslán společnosti PROCES, která po obdržení údajů v případě potřeby telefonicky konzultovala a případně byly údaje ve spolupráci dopočítány tak, aby výstupy za jednotlivá zařízení byly srovnatelná s ostatními zařízeními.

Struktura základního souboru

Celkem bylo ve všech zařízeních vyplněno 82 dotazníků.

Graf č. 2.1: Rozdělení respondentů podle zařízení



Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, *Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011*

Otázka: Ve kterém zařízení využíváte službu?

Použitá škála: a až c, kdy a = Středisko rané péče SLUNÍČKO Oblastní charity Hradec Králové, b = Pracoviště rané péče Diakonie Českobratrské církve evangelické ve Vrchlabí a c = Středisko rané péče Liberec.

Při porovnání celkového počtu sesbíraných dotazníků ze všech tří zařízení, je zřejmé, že nejvíce jich bylo poskytnuto ze Střediska rané péče SLUNÍČKO Oblastní charity Hradec Králové (48,8 %). Počet respondentů je přímo úměrný tomu, kolik klientů každé středisko má. Nejmenší procento z celku bylo sebráno v Pracovišti rané péče Diakonie Českobratrské církve evangelické ve Vrchlabí (13,4 %), které také zajišťuje službu u nejmenšího počtu klientů.

Tabulka č. 2. 1: Rozdělení respondentů podle zařízení a místa bydliště

	SRP SLUNÍČKO Oblastní charity HK		PRP Diakonie Českobratrské církve evangelické ve Vrchlabí		SRP Liberec		Celkem	
	Četnost	%	Četnost	%	Četnost	%	Četnost	%
Broumovsko	1	2,5%	0	0,0%	1	3,3%	2	2,5%
Bukovice	1	2,5%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,2%
Černíkovice	1	2,5%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,2%
Červený Kostelec	1	2,5%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,2%
Dobičistko	1	2,5%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,2%
Dobruška	1	2,5%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,2%
Dolní Rokytňany	1	2,5%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,2%
Doudleby nad Orlicí	2	5,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	2,5%
Dvůr Králové n. L	3	7,5%	0	0,0%	1	3,3%	4	4,9%
Heřmanice	0	0,0%	1	9,1%	0	0,0%	1	1,2%

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

	SRP SLUNÍČKO Oblastní charity HK		PRP Diakonie Českobratrské církve evangelické ve Vrchlabí		SRP Liberec		Celkem	
	Četnost	%	Četnost	%	Četnost	%	Četnost	%
Horní Javoří	0	0,0%	1	9,1%	0	0,0%	1	1,2%
Horní Maršov	1	2,5%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,2%
Hradec Králové	11	27,5%	0	0,0%	7	23,3%	18	22,2%
Hronov	2	5,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	2,5%
Chlumec nad Cidlinou	1	2,5%	0	0,0%	1	3,3%	2	2,5%
Chotěvick	0	0,0%	1	9,1%	0	0,0%	1	1,2%
Chyjice	1	2,5%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,2%
Jaroměř	2	5,0%	0	0,0%	2	6,7%	4	4,9%
Javornice	1	2,5%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,2%
Jičín	0	0,0%	0	0,0%	2	6,7%	2	2,5%
Jivka	0	0,0%	1	9,1%	0	0,0%	1	1,2%
Kunčice nad Labem	0	0,0%	1	9,1%	0	0,0%	1	1,2%
Lično	1	2,5%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,2%
Mladá Boleslav	1	2,5%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,2%
Náchod	2	5,0%	0	0,0%	4	13,3%	6	7,4%
Nové Město nad Metují	1	2,5%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,2%
Ostrov u Hořic	0	0,0%	1	9,1%	0	0,0%	1	1,2%
Rokytnice v Orlických horách	1	2,5%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,2%
Rychnov nad Kněžnou	1	2,5%	0	0,0%	2	6,7%	3	3,7%
Smiřice	0	0,0%	0	0,0%	1	3,3%	1	1,2%
Studenec u Horek	0	0,0%	1	9,1%	0	0,0%	1	1,2%
Trutnov	1	2,5%	0	0,0%	3	10,0%	4	4,9%
Třebechovice	0	0,0%	0	0,0%	1	3,3%	1	1,2%
Turnov	0	0,0%	0	0,0%	1	3,3%	1	1,2%
Úpice	1	2,5%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,2%
Vamberk	0	0,0%	0	0,0%	1	3,3%	1	1,2%
Vrchlabí	0	0,0%	3	27,3%	3	10,0%	6	7,4%
Žačleř	0	0,0%	1	9,1%	0	0,0%	1	1,2%

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

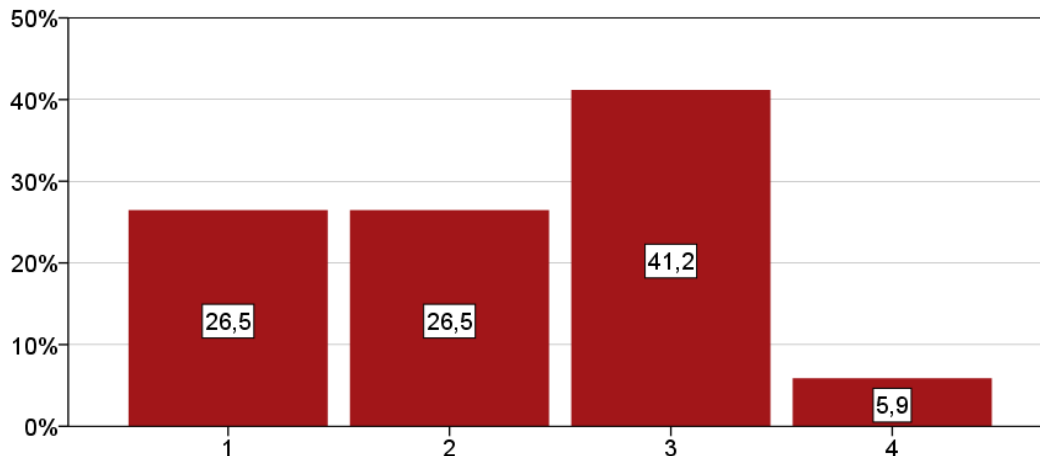
Otázka: Ve kterém zařízení využíváte službu?

Použitá škála: a až c, kdy a = Středisko rané péče SLUNÍČKO Oblastní charity Hradec Králové, b = Pracoviště rané péče Diakonie Českobratrské církve evangelické ve Vrchlabí a c = Středisko rané péče Liberec.

Nejvyšší počty uživatelů jsou uváděny v Hradci Králové a Vrchlabí, dále pak v Náchodu a Trutnově.

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Graf č. 2. 2: Rozčlenění respondentů podle stupňů příspěvku na péči.



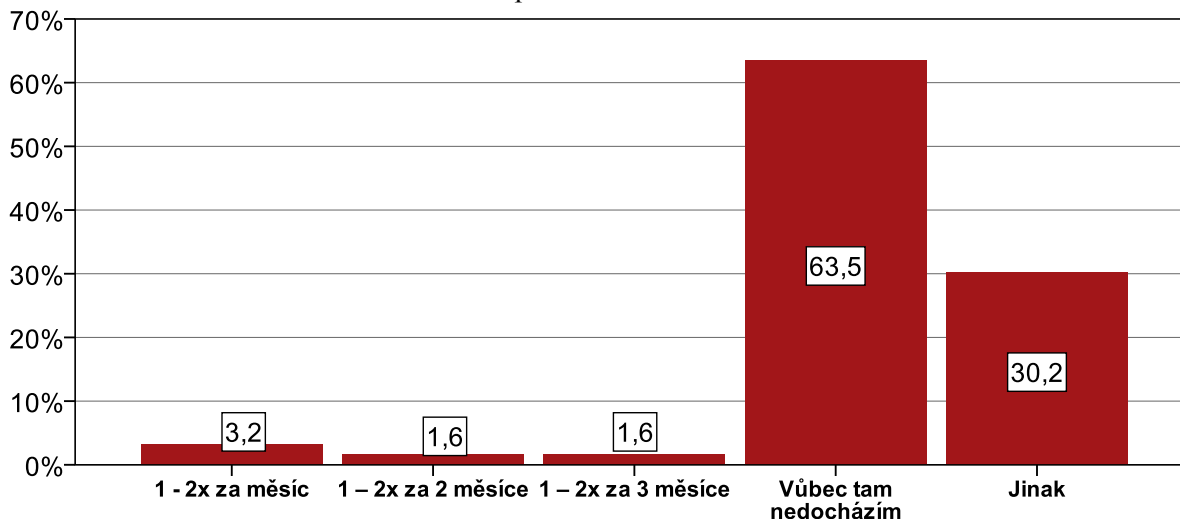
Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011
Otázka: Příjemce příspěvku na péči ve stupni.

Největší procento všech respondentů spadá do příspěvkové kategorie 3 (41,2%). Stejně procento (26,5%) respondentů se pak zařadilo do 1. a 2. stupně. Nejméně respondentů spadá do kategorie 4, jelikož respondentů z této kategorie bylo pouze 5,9 %.

2.1 Popis počtu a dislokace uživatelů v terénní a ambulantní formě služby, frekvence dojíždění, frekvence využití této formy uživatelem

Z dotazníkového šetření vyplynulo, že většina klientů nevyužívá službu ambulantně, ale pouze terénně.

Graf č. 2. 1. 1: Četnost návštěv klientů rané péče



Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011
Otázka: Jak často navštěvujete ambulantní službu rané péče?
Použitá škála: a až f, kdy a = 1 - 2x za měsíc, b = 3 - 5x za měsíc, c = 6 - 10x za měsíc, d 1 - 2x za 2 měsíce

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Největší procento všech klientů rané péče volilo možnost, že vůbec nedojíždí do zařízení (63,5 %). Pouze malé procento respondentů dojíždí do střediska rané péče, procenta četnosti jsou velmi nízká, ať už jde o návštěvy 1x za měsíc či 1x za 3 měsíce.

Především je to dáno tím, že dostatečné prostory k poskytování ambulantní služby má pouze Středisko Liberec, zařízení na území Královéhradeckého kraje nemají zázemí k poskytování ambulantních služeb.

Tabulka č. 2. 1. 1: Do kterého zařízení a jak často uživatelé využívají služeb ambulantně, tzn., že tam dojíždí

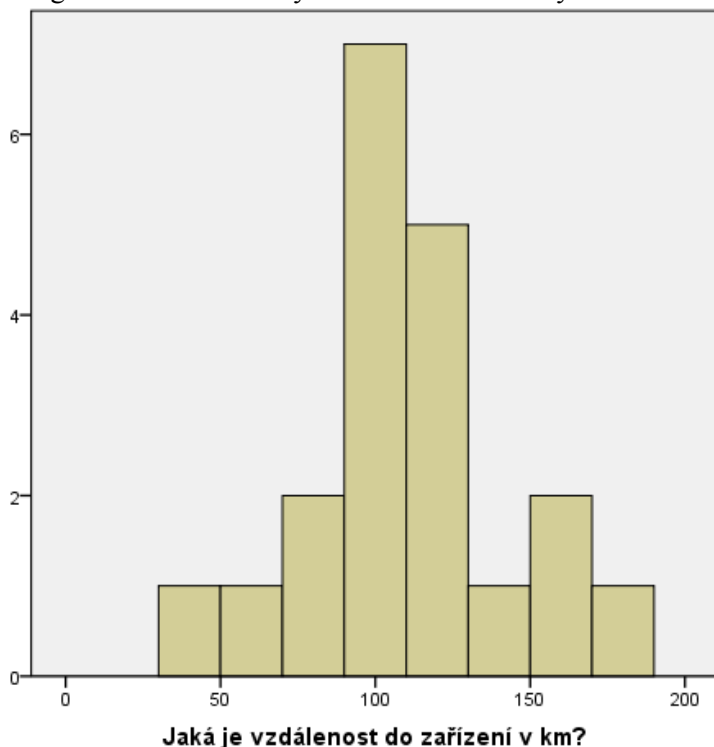
	1 - 2x za měsíc	1 - 2x za 2 měsíce	1 - 2x za 3 měsíce	Vůbec tam nedocházím	Jinak	Celkem
Středisko rané péče SLUNIČKO Oblastní charity Hradec Králové	6,5 %		3,2 %	90,3 %		100,0 %
Pracoviště rané péče Diakonie Českokobratrské církve evangelické ve Vrchlabí				100,0 %		100,0 %
Středisko rané péče Liberec		3,2 %	-	5,5 %	61,3%	100,0 %
Celkem	3,2%	1,6%	1,6%	3,5 %	30,2%	100,0 %

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Otázka: Jak často navštěvujete ambulantní službu rané péče?

Použitá škála: a až f, kdy a = 1 - 2x za měsíc, b = 3 - 5x za měsíc, c = 6 - 10x za měsíc, d 1 - 2x za 2 měsíce

Histogram č. 2. 1. 1: Zachycení vzdálenosti od bydliště klienta do střediska rané péče



Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Otázka: Jaká je vzdálenost do zařízení v km?

Respondenti odpovídali, jaká je vzdálenost do zařízení, do kterého dojíždějí, anebo z kterého k nim dojíždějí. Při pohledu na histogram vystupuje nejvíce hodnota 100 km.

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Tabulka č. 2. 1. 2: Specifikace dopravy do zařízení rané péče

Ve kterém zařízení využíváte služeb?	Individuální dopravou s doprovodem	Městskou hromadnou dopravou	Veřejnou hromadnou dopravou	Speciální dopravou do zařízení
	Počet kladných odpovědí	Počet kladných odpovědí	Počet kladných odpovědí	Počet kladných odpovědí
Středisko rané péče SLUNÍČKO Oblastní charity Hradec Králové	0	0	0	0
Pracoviště rané péče Diakonie Českobratrské církve evangelické ve Vrchlabí	0	0	0	0
Středisko rané péče Liberec	18	0	0	0

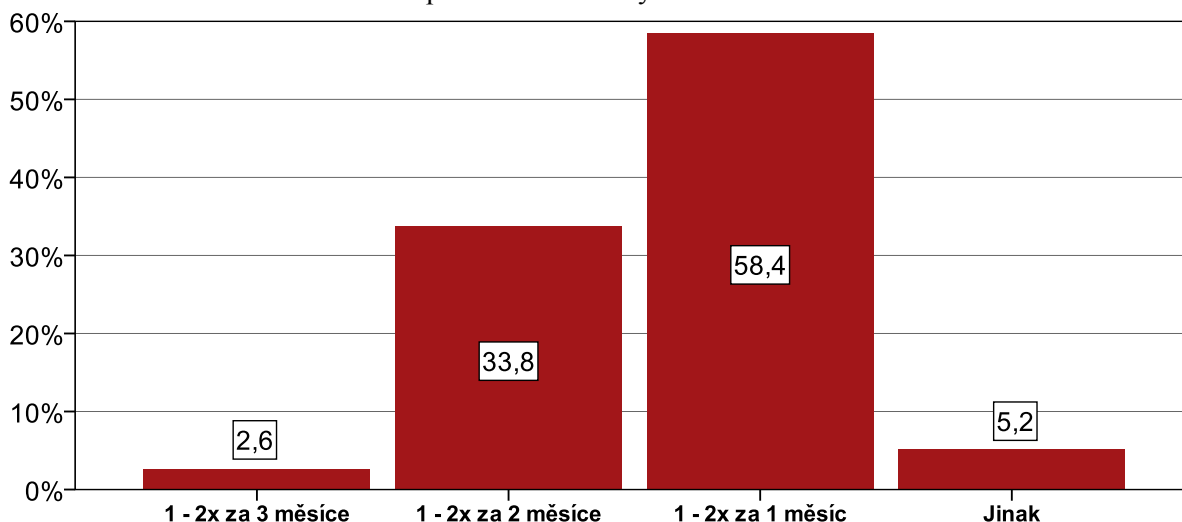
Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Otázka: Jak se dopravujete do tohoto zařízení?

Pozn.: Na tuto otázku odpověděli pouze uživatelé ze Střediska rané péče Liberec

Pouze v zařízení v Liberci se nacházejí respondenti, kteří sami dojíždějí do zařízení, a to dle získaných údajů individuální dopravou. Z tohoto znázornění je tedy zřetelné, že zbytek všech oslovených respondentů, do zařízení nedojíždí, ale naopak ambulanti služba dojíždí za nimi.

Graf č. 2. 1. 2: Četnost návštěv rané péče terénní služby



Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

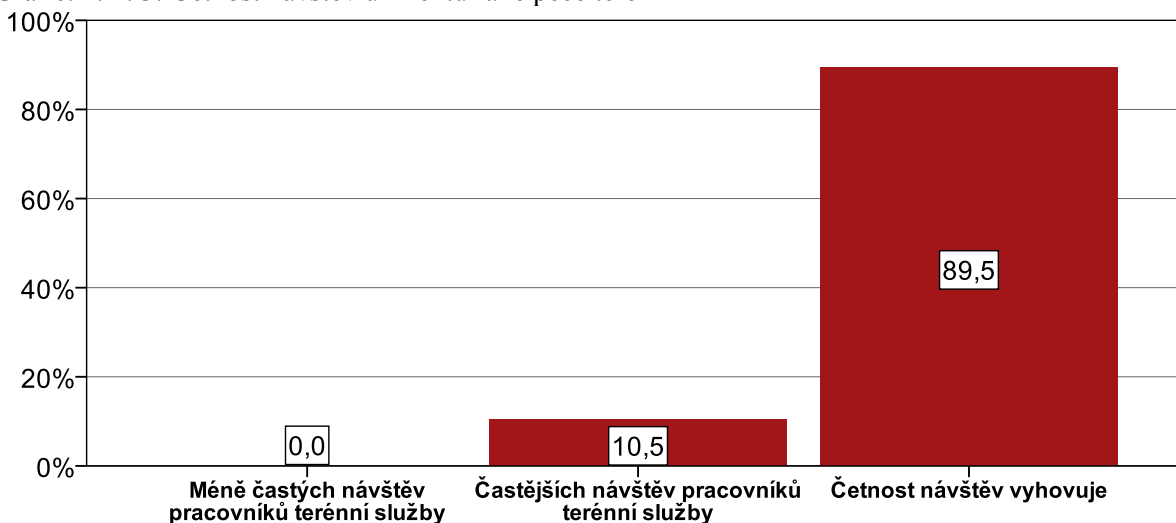
Otázka: Jak často za Vámi dojíždějí pracovníci terénní služby?

Použitá škála: a až c, kdy a = 1 – 2x za 3 měsíce, b = 1 – 2x za 2 měsíce a c = 1 – 2x za 1 měsíc.

Podle odpovědí respondentů je zřetelné, že terénní služba dojíždí 1 až 2x za měsíc k největšímu procentu respondentů (58,4 %). Respondenti se vyjádřili, že četnost návštěv by mohla být mnohem větší a především z toho důvodu volilo největší procento respondentů nejčtetnější možnost návštěv. Viz následující graf.

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Graf č. 2. 1. 3: Četnost návštěv u klientů rané péče terénní



Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Otázka: Podle Vašeho názoru je ve Vašem případě potřeba?

Použitá škála: a až c, kdy a = méně častých návštěv pracovníků terénní služby, b = častějších návštěv pracovníků terénní služby a c = četnost návštěv vyhovuje.

Naprostu nejvýraznější procento respondentů by uvítalo více návštěv ambulantní služby rané péče (89,5 %). Tento fakt je dosti logický, především z toho důvodu, že návštěvy obohatí soužití s hendikepovanou osobou. Naprostu nikdo se nedomnívá, že by pracovníci rané péče měli dojíždět méně často.

Tabulka č. 2. 1. 3: Bariéry při dojíždění do střediska rané péče ambulantní

Tvrzení	Průměrná hodnota
Zdravotní omezení	2,8
Finanční	2,5
Je to pro mě komplikované z mnoha důvodů	2,3
Časová náročnost dojezdu do ambulantní služby rané péče	2,1
Začátek a konec provozu zařízení není sladěn s jízdním řádem	1,4

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Otázka: Jaké problémy máte s dojížděním do střediska rané péče?

Použitá škála: 1 až 5, kdy 1 = rozhodně ne a 5 = rozhodně ano.

Při pohledu na průměrnou hodnotu kterou měli respondenti ohodnotit každé z tvrzení, je zřejmé, že nejvíce jim v dopravě do rané péče brání zdravotní omezení (2,8). Všechny průměrné hodnoty určené na předem dané, pěti bodové škále, jsou dosti nízké, a to především z toho důvodu, že respondenti příliš do střediska rané péče nedojíždějí, spíše naopak ona dojíždí za nimi. Díky tomuto faktu, jsou bariéry bránci k dojíždění do ambulantní služby nízké.

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

2.2 Popis organizace dojíždění služby za uživateli a vyčíslení nákladů na dojíždění za uživateli

Na základě údajů získaných od poskytovatelů rané péče, přibírají nové klienty na základě jejich žádosti. V případě, že uživatelem služby je osoba s kombinovaným postižením, mentálním postižením, s tělesným postižením, poskytuje službu v Královéhradeckém kraji Středisko rané péče SLUNÍČKO Hradec Králové a Diakonie Českobratrské církve evangelické Vrchlabí. V případě, že uživatel má i zrakové postižení, dojíždí k němu Středisko rané péče Liberec. V některých případech k jednomu uživateli dojíždí, jak Středisko rané péče Liberec, tak i poskytovatel rané péče z Královéhradeckého kraje.

Tabulka č. 2. 2. 1: Obce, ve kterých je poskytuje služby Středisko rané péče SLUNÍČKO v Královéhradeckém kraji v letech 2010 - 2011

Obec	Frekvence dojíždění počet návštěv v obci za měsíc	Jaký je typ postižení uživatelů
Bílý Újezd	1	Kombinované postižení
Broumov	3	Tělesné postižení
Bukovice	1	Kombinované postižení
Černíkovice	1	Kombinované postižení
Červený Kostelec	1	Kombinované postižení
Česká Skalice	1	Kombinované postižení
Dobruška	2	Mentálně postižení
Dolní Přím - Probluz	1	Kombinované postižení
Dolní Radechová	1	Kombinované postižení
Dolní Rokytňany	1	Kombinované postižení
Doudleby nad Orlicí	3	Kombinované postižení
Dvůr Králové nad Labem	3	Kombinované postižení
Dvůr Králové nad Labem	2	Mentálně postižení
Hlušice	1	Kombinované postižení
Horní Maršov	1	Kombinované postižení
Hradec Králové	12	Kombinované postižení
Hronov	2	Kombinované postižení
Chlumeck nad Cidlinou	1	Kombinované postižení
Chyjice	1	Kombinované postižení
Jaroměř	4	Kombinované postižení
Javornice	1	Mentálně postižení
Kostelec nad Orlicí	3	Kombinované postižení
Lično	1	Kombinované postižení
Mladé Buky	1	Kombinované postižení
Náchod	2	Kombinované postižení
Nové Město nad Metují	2	Kombinované postižení
Orlické Záhोří	1	Kombinované postižení
Rokytnice v Orlických horách	1	Kombinované postižení
Rychnov nad Kněžnou	1	Kombinované postižení
Skuhrov nad Bělou	1	Kombinované postižení
Slatina nad Zdobnicí	1	Kombinované postižení
Trutnov	3	Kombinované postižení
Týniště nad Orlicí	1	Mentálně postižení
Úpice	1	Kombinované postižení
Vamberk	1	Kombinované postižení
Železnice	1	Mentálně postižení

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Tabulka č. 2. 2. 2: Obce, ve kterých je poskytuje služby Diakonie Českobratrské církve evangelické v Královéhradeckém kraji v letech 2010 - 2011

Obec	Frekvence dojíždění počet návštěv v obci za rok	Jaký je typ postižení uživatelů
Heřmanice	3	Mentálně postižení
Hořice	5	Mentálně postižení
Hostinné	8	Mentálně postižení
Chotěvice	4	Mentálně postižení
Jívka	4	Mentálně postižení
Kunčice nad Labem	6	Mentálně postižení
Pecka – Horní Javoří	6	Mentálně postižení
Studnice	*	Mentálně postižení
Vrchlabí	22	Mentálně postižení
Žacléř	4	Mentálně postižení

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

* Uživatel z obce Hostinné se v polovině roku 2011 přestěhoval do Studnice

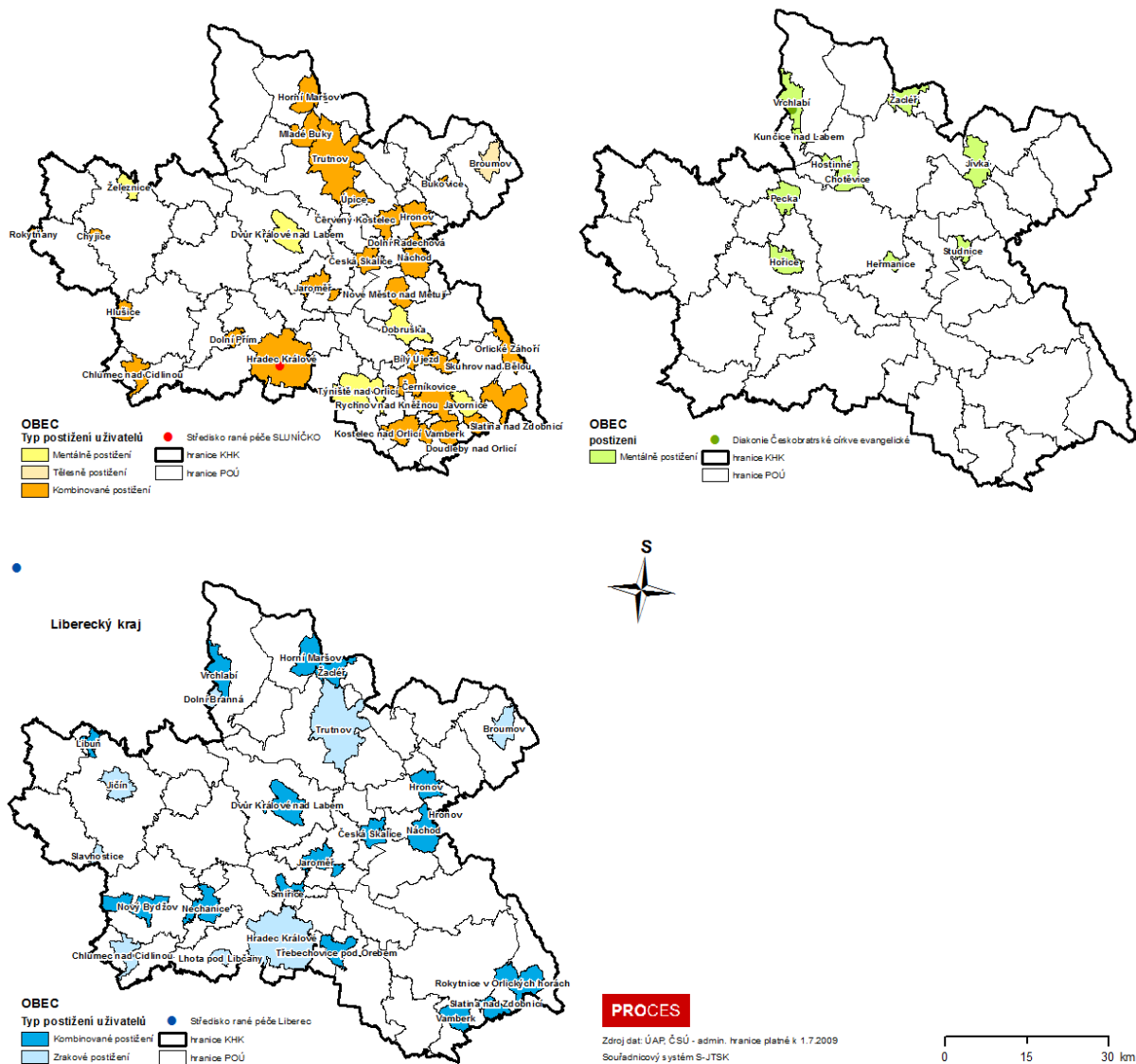
Tabulka č. 2. 2. 3: Obce, ve kterých je poskytuje služby Středisko rané péče Liberec v Královéhradeckém kraji v letech 2010 - 2011

Obec	Frekvence dojíždění počet terénních konzultací za rok	Jaký je typ postižení uživatelů
Broumov	8	Zrakové postižení
Česká Skalice	7	Kombinované postižení
Dolní Branná	11	Kombinované postižení
Dvůr Králové nad Labem	10	Kombinované postižení
Horní Maršov	5	Kombinované postižení
Hradec Králové	64	Zrakové postižení
Hronov	20	Kombinované postižení
Chlumeck nad Cidlinou	7	Zrakové postižení
Jaroměř	22	Kombinované postižení
Jičín	31	Zrakové postižení
Lhota pod Libčany	6	Zrakové postižení
Libuň	11	Kombinované postižení
Náchod	9	Kombinované postižení
Nechanice	6	Kombinované postižení
Nový Bydžov	7	Kombinované postižení
Rokytnice v Orlických horách	7	Kombinované postižení
Slatina nad Zdobnicí	6	Kombinované postižení
Slavhostice	8	Zrakové postižení
Smiřice	9	Kombinované postižení
Trutnov	25	Zrakové postižení
Třebechovice pod Orebem	6	Kombinované postižení
Vamberk	8	Kombinované postižení
Vrchlabí	9	Kombinované postižení
Žacléř	8	Kombinované postižení

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

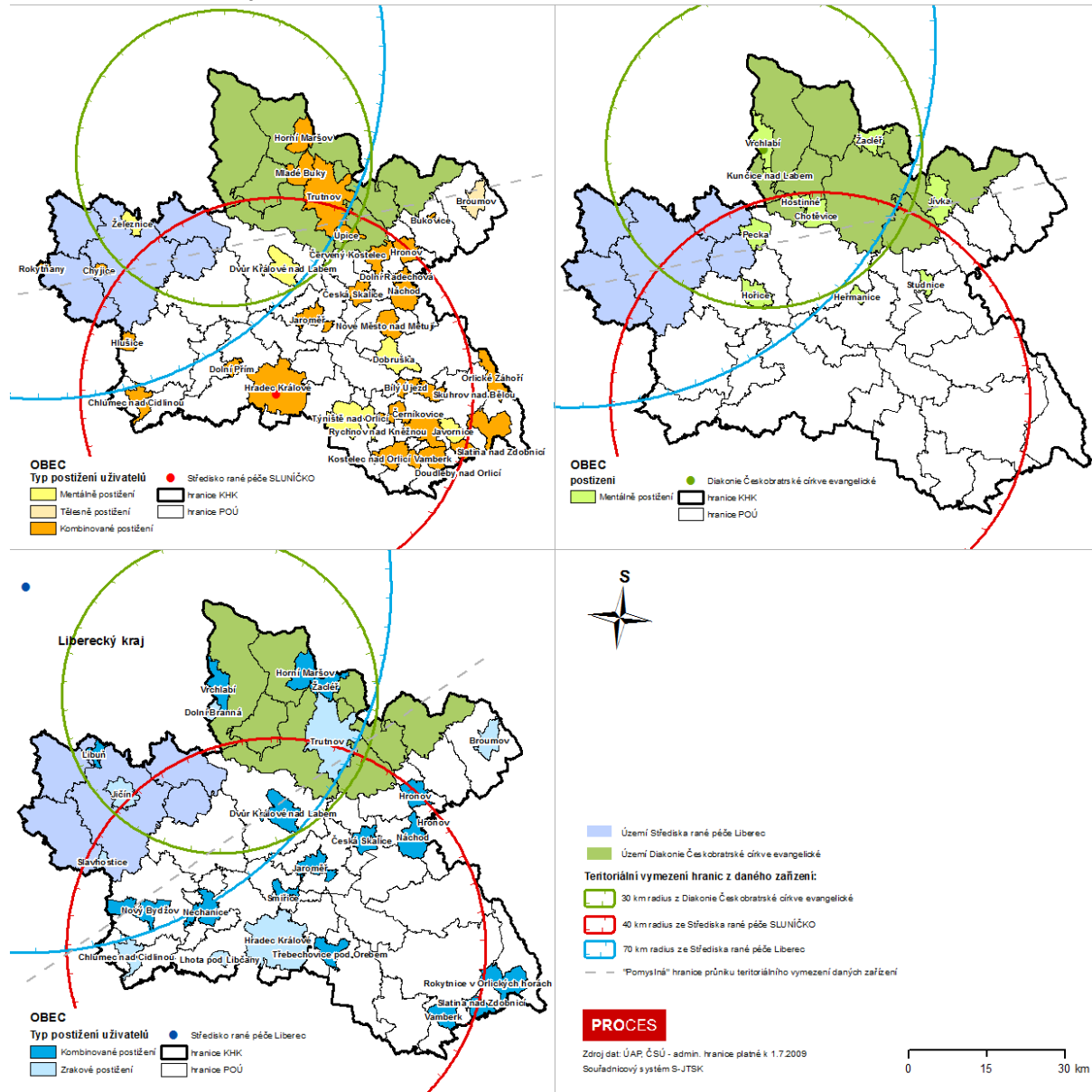
Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Mapa č. 2. 2. 1: Obce, ve kterých je poskytována služba rané péče v Královéhradeckém kraji v letech 2010 - 2011



Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Mapa č. 2. 2. 2: Obce, ve kterých je poskytována služba rané péče s teritoriálním vymezení hranic v Královéhradeckém kraji v letech 2010 - 2011



Je zajímavé, že ve východní části území Královéhradeckého kraje se nevyskytují téměř žádní uživatelé rané péče. Jedním z důvodů může být to, že se zde nenacházejí lidé, kteří tuto službu potřebují, dalším důvodem může být také působení např. neziskové organizace, která tuto službu zajišťuje. V neposlední řadě to však může být také z důvodu špatné informovanosti lidí o možnosti využití této služby. Stojí tedy za zvážení provést v této oblasti případný průzkum.

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Středisko rané péče Sluníčko poskytlo výběr 4 tras, které jejich zaměstnanci absolvují během týdne. Nejnižší náklady na 1 km vychází u trasy z Hradce Králové do Hronova, kde náklady činí 4 Kč/km. Je zajímavé, že nejvyšší náklady na 1 km jsou u nejkratší trasy, která je dlouhá 70 km.

Tabulka č. 2. 2. 4: Zápis tras Střediska rané péče Sluníčko

Středisko rané péče SLUNÍČKO							
Odkud	Čas	Počet ujetých km	Délka návštěvy	Cena za trasu**	Mzda*	Náklady za dopravu celkem	Náklady na 1 km
Hradec Králové	8:15	36km	120 minut	79,6 Kč	165,0 Kč	324,2 Kč	4,5 Kč/km
Dvůr Králové	9:00			79,6 Kč			
Dvůr Králové	11:00	36km	120 minut	79,6 Kč	330,0 Kč	661,8 Kč	4,4 Kč/km
Hradec Králové	11:45			165,9 Kč			
Hradec Králové	8:00	75km	120 minut	165,9 Kč	330,0 Kč	661,8 Kč	4,4 Kč/km
Broumov	9:30			165,9 Kč			
Broumov	11:30	75km	120 minut	165,9 Kč	330,0 Kč	661,8 Kč	4,4 Kč/km
Hradec Králové	13:00			165,9 Kč			
Hradec Králové	8:00	35km	135 minut	77,4 Kč	165,0 Kč	319,8 Kč	4,6 Kč/km
Chlumec nad Cidlinou	8:45			77,4 Kč			
Chlumec nad Cidlinou	11:00	35km	135 minut	77,4 Kč	165,0 Kč	319,8 Kč	4,6 Kč/km
Hradec Králové	11:45			77,4 Kč			
Hradec Králové	8:00	52km	130 minut	115,0 Kč	183,3 Kč	413,3 Kč	4,0 Kč/km
Hronov	8:50			115,0 Kč			
Hronov	11:00	52km	130 minut	115,0 Kč	183,3 Kč	413,3 Kč	4,0 Kč/km
Hradec Králové	11:50			115,0 Kč			

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Pozn.: cena za trasu = spotřeba 7 litrů/100 km * počet km * cena za benzín 31,6 Kč/litr; mzda = mzda pracovníka za čas strávený na cestě; náklady za dopravu celkem = cena za trasu + mzda; náklady na 1 km = náklady celkem/počet ujetých km celkem.

*Náklady na mzdu 1 pracovníka činí 110 Kč/hod.; **Cena za 1 litr benzínu je dána částkou 31,6 Kč/km

Středisko rané péče Liberec poskytlo výběr 3 tras, které jejich zaměstnanci absolvují během týdne. Jelikož se jedná o středisko mimo Královéhradecký kraj, jsou také vzdálenosti jednotlivých tras delší. Nejnižší náklady na 1 km vychází u trasy z Liberce do Trutnova přes Červený Kostelec, která je dlouhá 251 km a náklady činí 4,5 Kč/km. Naopak nejvyšší náklady vychází u trasy z Liberce do Broumova přes Hronov, která je dlouhá 283 km a náklady na 1 km činí 5,2 Kč/km.

Tabulka č. 2. 2. 5: Zápis tras Střediska rané péče Liberec

Středisko rané péče Liberec							
Odkud	Čas	Počet ujetých km	Délka návštěvy	Cena za trasu**	Mzda*	Náklady za trasu celkem	Náklady na 1 km
Liberec	7:00	50km	120 minut	110,6 Kč	130 Kč	240,6 Kč	5,1 Kč/km
Jičín	8:00						
Jičín	10:30	5 km	20 minut***	11,0 Kč	43,3 Kč	54,3 Kč	
Jičín	10:50						
Jičín	13:35	50km	150 minut	110,6 Kč	130 Kč	240,6 Kč	
Liberec	14:35						
Liberec	6:30	130 km	180 minut	287,6 Kč	292,5 Kč	580,1 Kč	4,5 Kč/km
Červený Kostelec	8:45						
Červený Kostelec	13:30	27 km	120 minut	59,7 Kč	65 Kč	124,7 Kč	

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Středisko rané péče Liberec							
Odkud	Čas	Počet ujetých km	Délka návštěvy	Cena za trasu**	Mzda*	Náklady za trasu celkem	Náklady na 1 km
Trutnov	14:00	94 km		207,9 Kč	227,5 Kč	435,4 Kč	
Trutnov	16:00						
Liberec	17:45						
Liberec	7:00	121 km	150 minut	267,7 Kč	325 Kč	592,7 Kč	5,2 Kč/km
Hronov	9:30	22 km	150 minut	48,7 Kč	130 Kč	178,7 Kč	
Hronov	12:30						
Broumov	13:30	140 km		309,7 Kč	390 Kč	699,7 Kč	
Broumov	17:00						
Liberec	20:00						

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Pozn.: V tomto případě respondent uvedl tři cesty, v průběhu kterých se však objíždí více klientů.

cena za trasu = spotřeba 7litrů/100 km * počet km * cena za benzín 31,6 Kč/litr; mzda = mzda pracovníka za čas strávený na cestě; náklady za dopravu celkem = cena za trasu + mzda; náklady na 1 km = náklady celkem/počet ujetých km celkem.

*Náklady na mzdu 1 pracovníka činí 130 Kč/hod.; **Cena za 1 litr benzínu je dána částkou 31,6 Kč/km

*** Přejezd ke druhému klientovi

Pracoviště rané péče Diakonie Českobratrské církve evangelické ve Vrchlabí poskytl výběr 4 tras, které jejich zaměstnanci absolvují během týdne. Nejnižší náklady na 1 km vychází u trasy z Vrchlabí do Hostiny, která je dlouhá 32 km a náklady činí 4,5 Kč/km. Naopak nejvyšší náklady vychází opět u nejkratší trasy, která je dlouhá pouze 8 km, avšak náklady na 1 km přesahují 13 Kč/km.

Tabulka č. 2. 2. 6: Zápis tras Pracoviště rané péče Diakonie Českobratrské církve evangelické ve Vrchlabí

Pracoviště rané péče Diakonie Českobratrské církve evangelické ve Vrchlabí							
Odkud	Čas	Počet ujetých km	Délka návštěvy	Cena za trasu**	Mzda*	Náklady za dopravu celkem	Náklady na 1 km
Vrchlabí	9:50	4km	90 minut	8,8 Kč	87,5 Kč	105,1 Kč	13,1 Kč/km
Vrchlabí 3	10:00						
Vrchlabí 3	11:30						
Vrchlabí	11:40	4km		8,8 Kč			
Vrchlabí	8:45	52km	165 minut	115,0 Kč	262,5 Kč	492,5 Kč	4,7 Kč/km
Jivka	10:00						
Jivka	12:45						
Vrchlabí	14:00	52km		115,0 Kč			
Vrchlabí	8:45	16km	105 minut	35,4 Kč	52,5 Kč	123,3 Kč	3,9 Kč/km
Hostina	9:00						
Hostina	10:45						
Vrchlabí	11:00	16km		35,4 Kč			
Vrchlabí	7:45	44km	150 minut	97,3 Kč	236,3 Kč	430,9 Kč	4,9 Kč/km
Ostrov	9:00						
Ostrov	11:30						
Vrchlabí	12:30	44km		97,3 Kč			

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Pozn.: cena za trasu = spotřeba 7litrů/100 km * počet km * cena za benzín 31,6 Kč/litr; mzda = mzda pracovníka za čas strávený na cestě; náklady za dopravu celkem = cena za trasu + mzda; náklady na 1 km = náklady celkem/počet ujetých km celkem.

*Náklady na mzdu 1 pracovníka činí 105 Kč/hod.

**Cena za 1 litr benzínu je dána částkou 31,6 Kč/km

Aby bylo možné porovnat náklady na 1 km, které mají jednotlivá střediska za dopravu co nejlépe, byla vybrána z poskytnutých údajů nejdelší a nejkratší trasa, kterou v průběhu

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

týdne absolvují. Průměrná hodnota nákladů na 1 km trasy je nejnižší u Střediska rané péče Sluníčko, naopak nejvyšší je u Pracoviště rané péče ve Vrchlabí, jak znázorňuje následující tabulka.

Tabulka č. 2. 2. 7: Porovnání nákladů za dopravu u tras jednotlivých středisek rané péče

Název střediska	Počet ujetých km	Cena za trasu**	Mzda*	Náklady celkem	Náklady za 1 km		
					Nejdelší trasa	Nejkratší trasa	Průměr
Středisko rané péče Sluníčko	396 km	875,8 Kč	843,3 Kč	1 719,1 Kč	4,4 Kč/km	4,6 Kč/km	4,4 Kč/km
Středisko rané péče Liberec	639 km	1 413,5 Kč	1 733,3 Kč	3 146,8 Kč	5,2 Kč/km	5,1 Kč/km	4,9 Kč/km*
Pracoviště rané péče Diakonie Českobratrské církve evangelické Vrchlabí	232 km	513,0 Kč	638,8 Kč	1 151,8 Kč	4,7 Kč/km	13,1 Kč/km	6,7 Kč/km

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Pozn.: cena za trasu = spotřeba 7 litrů/100 km * počet km * cena za benzin 31,6 Kč/litr; mzda = mzda pracovníka za čas strávený na cestě; náklady za dopravu celkem = cena za trasu + mzda; náklady na 1 km = náklady celkem/počet ujetých km celkem.

* U Střediska rané péče Liberec jsou informace pouze za 3 trasy

Níže uvedená tabulka porovnává počet kilometrů a náklady za dopravu Střediska rané péče Liberec s kilometry a náklady za dopravu v případě poskytování péče u stejných klientů Střediskem rané péče Sluníčko. Celkový ekonomicky výhodnější pohled na rozdělení je znázorněn oranžovým zabarvením buněk. Rozdíl mezi náklady činí za rok **úsporu celkem 197 136 Kč**, což je velice významná částka. Proto stojí za zvážení, zda by nebylo vhodné posílit kapacity ve Středisku rané péče Sluníčko do cílové skupiny zrakově postižených a tím eliminovat náklady na dopravu Střediska rané péče Liberec, které jsou v současné době dvojnásobně vyšší, než kdyby byla péče poskytována Střediskem rané péče Sluníčko.

Barevně je také v tabulce rozlišen návrh možného teritoriálního rozdělení území Královéhradeckého kraje mezi těmito dvěma zařízeními, přičemž byla brána v potaz ekonomická výhodnost a teritoriální rozdělení území dle mapy č. 2.2.2 (třetí mapa znázorňující obce Střediska rané péče Liberec). Červeně jsou v tabulce vyznačené obce navrhované pro Středisko rané péče Sluníčko, modře pro SRP Liberec, kombinací obou barev jsou vyznačeny ty obce, které leží na hranici průniku teritoriálního vymezení území.

Tabulka č. 2. 2. 8: Porovnání ročních nákladů za dopravu z Liberce a z Hradce Králové do obcí v Královéhradeckém kraji k uživatelům se zrakovým a kombinovaným postižením

Obec	Počet konzultací za rok	Druh postižení*	Z: Liberec (Matoušova 406, Liberec)		Z: Hradec Králové Sluníčko (Souběžná 1746/12)	
			Km	Náklady ročně	Km	Náklady ročně
Broumov	8	ZP	136	9 792 Kč	71	5 112 Kč
Česká Skalice	7	KP	112	7 056 Kč	33	2 079 Kč
Dolní Branná	11	KP	65	6 435 Kč	61	6 039 Kč
Dvůr Králové nad Labem	10	KP	86	7 740 Kč	37	3 330 Kč
Dvůr Králové nad Labem						
Horní Maršov	5	KP	85	3 825 Kč	66	2 970 Kč
Hradec Králové	57	ZP	150	76 950 Kč	4	2 052 Kč
Hronov	20	KP	120	21 600 Kč	49	8 820 Kč
Chlumeck nad Cidlinou	7	ZP	117	7 371 Kč	35	2 205 Kč
Jaroměř	22	KP	101	19 998 Kč	25	4 950 Kč

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Obec	Počet konzultací za rok	Druh postižení*	Z: Liberec (Matoušova 406, Liberec)		Z: Hradec Králové Sluníčko (Souběžná 1746/12)	
			Km	Náklady ročně	Km	Náklady ročně
Jičín Jičín	31	ZP	50	13 950 Kč	50	13 950 Kč
Lhota pod Libčany	6	ZP	136	7 344 Kč	14	756 Kč
Libuň	11	KP	40	3 960 Kč	61	6 039 Kč
Náchod	9	KP	122	9 882 Kč	41	3 321 Kč
Nechanice Nechanice	6	KP	92	4 968 Kč	21	1 134 Kč
Nový Bydžov Nový Bydžov	7	KP	82	5 166 Kč	32	2 016 Kč
Rokytnice v Orlických horách	7	KP	203	12 789 Kč	56	3 528 Kč
Slatina nad Zdobnicí	6	KP	197	10 638 Kč	50	2 700 Kč
Slavhostice	8	ZP	68	4 896 Kč	48	3 456 Kč
Smiřice	9	KP	103	8 343 Kč	17	1 377 Kč
Trutnov Trutnov	25	ZP	95	21 375 Kč	52	11 700 Kč
Třebechovice pod Orebem	6	KP	160	8 640 Kč	13	702 Kč
Vamberk	8	KP	186	13 392 Kč	39	2 808 Kč
Vrchlabí	9	KP	64	5 184 Kč	66	5 346 Kč
Žacléf	8	KP	96	6 912 Kč	65	4 680 Kč
Celkem	303	-	2 666	298 206 Kč	1 006	101 070 Kč

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Pozn.: *KP = Kombinované postižení; ZP = Zrakové postižení

V níže uvedené tabulce jsou vyčísleny úspory nákladů jak kilometrech, tak v korunách za rok v případě převzetí klientů z uvedených obcí do oblasti působnosti SRP Sluníčko. Celková roční úspora by v tomto případě činila téměř 200 tis. Kč za rok.

Tabulka č. 2. 2. 9: Úspory nákladů v případě poskytování služeb ze SRP Sluníčko

Trasa	Úspora v km	Úspora za rok
Hradec Králové	146	74898
Jaroměř	76	15048
Hronov	71	12780
Vamberk	147	10584
Trutnov	43	9675
Rokytnice v Orlických horách	147	9261
Slatina nad Zdobnicí	147	7938
Třebechovice pod Orebem	147	7938
Smiřice	86	6966
Lhota pod Libčany	122	6588
Náchod	81	6561
Chlumeck nad Cidlinou	82	5166
Česká Skalice	79	4977
Broumov	65	4680
Dvůr Králové nad Labem	49	4410
Nechanice	71	3834
Nový Bydžov	50	3150
Žacléf	31	2232
Slavhostice	20	1440

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Trasa	Úspora v km	Úspora za rok
Horní Maršov	19	855
Dolní Branná	4	396
Jičín*	0	0
Úspora celkem	1 683 km	199 377 Kč

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Pozn.: *Mezi poskytováním služeb z Liberce nebo z Hradce Králové není rozdíl

Co se týče úspory v oblasti působnosti SRP Liberec, z hlediska porovnání kilometrů a nákladů na trasu se jeví výhodnější ponechat v jeho oblasti působnosti pouze klienty z obcí Libuň a Vrchlabí.

Tabulka č. 2. 2. 10: Úspory nákladů v případě poskytování služeb ze SRP Liberec

Trasa	Úspora v km	Úspora za rok
Libuň	21	2 079
Vrchlabí	2	162
Úspora celkem	23 km	2 241 Kč

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Do Královéhradeckého kraje jezdí poskytovat ranou péči také „Středisko rané péče Tamtam“, přičemž toto středisko obsluhuje klienty ve městech Jičín, Česká Skalice, Náchod, Rychnovek, Vysoká nad Labem a Potštejn. Jelikož na cestách ke klientům do těchto měst projíždí Hradcem Králové nebo v jeho těsné blízkosti, lze vypočítat úspory, které by vznikly, pokud by tato služba byla poskytována Střediskem rané péče Sluníčko z Hradce Králové. To by však podmiňovalo najmutí odborníka pro práci se sluchově postiženými lidmi nebo možnost využít odborných kapacit v rámci školských poradenských zařízení pro sluchově postižené Královéhradeckého kraje. Vyčíslení úspor jak v kilometrech, tak v korunách a celkem za rok, je uvedeno v následující tabulce.

Tabulka č. 2. 2. 11: Úspory nákladů mezi trasou z Hradce Králové a z Prahy

Trasa	Úspora v km	Úspora v Kč*	Úspora za rok**
Hradec Králové - Náchod – Rychnovek – Česká Skalice	230 km	1 035 Kč	10 035 Kč
Hradec Králové - Vysoká nad Labem - Potštejn	230 km	1 035 Kč	10 035 Kč
Hradec Králové - Jičín	182 km	819 Kč	8 190 Kč
Úspora celkem	546 km	2 889 Kč	28 889 Kč

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Pozn.: *Při zvolené sazbě 4,5 Kč/1km (tato výše sazby byla stanovena na základě předchozího průzkumu v zařízeních a průměrné sazby nákladů na 1 km – bližší viz tabulky 2.2.1-2.2.3.)

**Rané péče deklarují 10 návštěv za rok

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Tabulka č. 2. 2. 12: Souhrn informací rané péče

Název zařízení	Počet uživatelů terénní rané péče	Počet uživatelů navštívených za den	Počet pracovníků dojíždějících do 1 rodiny	Počet vozů	Účel využití vozidla	Počet pracovníků k zajištění terénní péče	Pracovní úvazek	Hrubá hodinová mzda	Počet navštívených uživatelů 1 pracovníkem za 1 den	Doba trvání samotného výkonu
Hradec Králové (Sluníčko)	49	4 - 5	1	3*	RP	4	3,625	110 Kč	1 - 2	2 hodiny
Liberec	38	2 - 3	1 někdy 2 (konzultant)	5	RP, doprava materiálu, cestování na kurzy v případech nižších nákladů než u VHD	9	7,7 (v KHK-2,5)	130 Kč	2 - 3	2 - 2,5 hodiny
Diakonie Vrchlabí	11	1 - 2	1	1	Konzultace v rodinách, mzdy, vzdělávání	1	1	105Kč	1 - 2	1,5 - 3 hodiny

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

*Pozn.: V r. 2010, do porřízení třetího vozidla někdy jezdilo více poradců jedním vozem do více rodin, tento systém byl naprosto neudržitelný. Návštěvu je vždy potřeba přizpůsobovat aktuálnímu stavu dítěte, poradkyně pak také musely i za špatného počasí čekat na kolegyně, které se v rodině zdržely.

Všechna zařízení vysílají své pracovníky na jednodenní cesty, i když se jedná o vzdálenější místo dojezdu, tak se vždy ve stejný den vrací. Plánování cest je prováděno tak, aby vždy byli navštíveni klienti, kteří jsou v obcích geograficky blízko u sebe, aby se samotnou dopravou ztrácelo co nejméně času.

Vybavení vozového parku v jednotlivých zařízeních je rozepsáno v tabulkách č. 2.2.13, 2.2.14, 2.2.15.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚŠTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Tabulka č.: 2. 2. 13: Hradec Králové (Sluníčko)

Typ vozu	Škoda Fabia	Fiat Punto	Citroen Berlingo
Počet km (celkem/pro ranou péči v KHK)	4732 (9/2010-8/2011) – auto pořízeno 12/2010	18 409 (9/2010-8/2011)	15 973 (9/2010-8/2011)
Spotřeba	7,0	5,7	7,4
Náklady na provoz vozidla (údržba, silniční daň)	37 439	11 183	10 858
Odpisy vozidla	11 333	0	42 146
Ostatní	5 655	6 986	8 299

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Tabulka č.: 2. 2. 14: Liberec

Typ vozu	Škoda Fabia 1	Hyundai	Škoda Fabia 2	VW Golf	Renault Kangoo
Počet km (celkem/pro ranou péči v KHK)	10 250/7 608	19 250/7 190	21 000/4 800	17 500/6 201	7 100/2 620
Spotřeba	6,8	6,4	6,8	7,4	7,2
Náklady na provoz vozidla (údržba, silniční daň)	15 000 Kč	14 000 Kč	18 000 Kč	19 000 Kč	10 000 Kč
Odpisy vozidla	Zapůjčeno bezplatně	107 332 Kč	Odepsána	94 090 ročně	Zapůjčeno
Ostatní	Poskytnuto v rámci dlouhodobého zapůjčení, dálniční známka 1 000 Kč	19 500 Kč	18 500 Kč	19 500 Kč	13 500 Kč

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Tabulka č.: 2. 2. 15: Diakonie

Typ vozu	Osobní
Počet km (celkem/pro ranou péči v KHK)	2 100 KHK + 463 Ostatní
Spotřeba	7,0
Náklady na provoz vozidla (údržba, silniční daň)	Budou dodány, v současné době nebylo možné zjistit. Jedná se o náklady na využití soukromého vozidla do 30.4 2011, od 1.5 2011 je využíváno vozidlo, na něž jsou náklady 1 Kč / rok (jedná se o reklamní akci). Odhaduje se částka ve výši 8200 Kč na provoz vozidla a 5000 Kč na PHM. (dle najetých km) pro KHK a 1800 Kč na provoz vozidla a 1100 Kč za PHM (ostatní). Celkem 16100 Kč.
Odpisy vozidla	-
Ostatní	-

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

2.3 Popis dopravní dostupnosti ambulantní formy služby – veřejnými prostředky a individuální dopravou

Co se týče dopravní dostupnosti střediska rané péče SLUNÍČKO, které se nachází v Hradci Králové, je dopravní dostupnost z okolních obcí dobrá, ale časová dostupnost se pohybuje nad 35 min. Pouze obec Vysoká nad Labem je dostupná do 20 min. Ve městě funguje MHD, tudíž v rámci města není problém dopravit se do střediska, od kterého je autobusová zastávka vzdálena pouze 100 m.

Samotným problémem je však to, že SLUNÍČKO disponuje pouze jednou místností sloužící jako zázemí pro vedení a pracovníky, takže zde nejsou prostory, ve kterých by služba ambulantně mohla probíhat, proto je služba vždy poskytována v domácnostech uživatelů.

Tabulka č. 2. 3. 1: Dopravní obslužnost VHD Středisko rané péče SLUNÍČKO

Adresa	Provozní doba	Nejbližší zastávka	Vzdálenost zastávky	Dostupnost z obce	Časová dostupnost - PŘÍJEZD	Časová dostupnost - ODJEZD	AUDIBUS na trase	Nízkopodlažní spoj
Souběžná 1746/12, 500 12 Hradec Králové	Po-Pá, 8:00 - 16:30	Masarykova	100m	Vysoká nad Labem	8 – 9 h 10 – 11 h	15 – 17 h		

Zdroj: IDOS

Tabulka č. 2. 3. 2: Dopravní obslužnost VHD Středisko rané péče SLUNÍČKO z okresních měst KHK

Z Města	Průměrná vzdálenost (km)	Průměrný čas (min)	Cena obyčejné jízdenky	Odhadovaná cena paliva u osobního vozidla (Kč)*
Hradec Králové		MHD		
Jičín	55	90	60	160
Náchod	50	90	54	170
Rychnov nad Kněžnou	60	135	54	140
Trutnov	60	90	65	190

Zdroj: IDOS

Pozn.: *cena za 1l paliva - 34,9 Kč

Jelikož se středisko rané péče Sluníčko nachází v Hradci Králové, kde funguje MHD, je právě v tomto městě bezproblémová dostupnost. Naopak nejhorší doprava je z Rychnova nad Kněžnou, kdy průměrná doba dopravy je přes 2 hodiny bez využití vlakové dopravy. Co se týče ceny tak podle IREDO – kalkulátor jízdného platného od 1. 7. 2011 tak nejdražší obyčejná jízdenka je z Trutnova 65 Kč.

Diakonie Českobratrské církve evangelické je dostupná především v rámci obce Vrchlabí. Dále pak z obce Lánov a Černý Důl, kde ale chybí odpovídající zpáteční spoj. Ostatní okolní obce už spadají do časové dostupnosti nad 30 min.

Stejně jako SLUNÍČKO nemá Diakonie Českobratrské církve evangelické prostory k poskytování služby ambulantně, proto je služba poskytována v rodinách uživatelů.

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Tabulka č. 2. 3. 3: Dopravní obslužnost VHD Diakonie Českobratrské církve evangelické

Adresa	Provozní doba	Nejbližší zastávka	Vzdálenost zastávky	Dostupnost z obce	Časová dostupnost - PŘÍJEZD	Časová dostupnost - ODJEZD	AUDIBUS na trase	Nízkopodlažní spoj
Pražská 858, 54301, Vrchlabí	Po-Pá, 7:00 - 16:00	Nemocnice	300m	Vrchlabí	7 – 9 h	15 – 17 h		
	Lánov			8 – 9 h	15 – 17 h			
	Černý Důl			8 – 9 h				

Zdroj: IDOS

Tabulka č. 2. 3. 4: Dopravní obslužnost VHD Diakonie Českobratrské církve evangelické z okresních měst KHK

Z Města	Průměrná vzdálenost (km)	Průměrný čas (min)	Cena obyčejné jízdenky	Odhadovaná cena paliva u osobního vozidla (Kč)*
Hradec Králové	80	120	80 - 100	230
Jičín	40	100	70 - 80	120
Náchod	70	150	90 - 110	230
Rychnov nad Kněžnou	120	240	160 - 180	320
Trutnov	30	60	46	100

Zdroj: IDOS

Pozn.: *cena za 1l paliva - 34,9 Kč

Mezi možnými spoji z Hradce Králové převažují spoje s přestupem na vlak. Spoje z Jičína zahrnují ale minimálně 2 přestupy. Z Náchoda byl nejčastěji nalezen jako nejvhodnější nejdřív spoj vlakem a následně přestoupit na autobus. Nejdelší spoj je z Rychnova nad Kněžnou, z čehož se také odvíjí nejvyšší cena.

Středisko rané péče Liberec je rovněž časově nejdostupnější v Liberci. Kritérium časové obslužnosti do 20 minut splnily dále pouze tři uvedené obce, kdy na žádné nebyl evidován nízkopodlažní spoj, žádná z obcí se nenacházela v Královéhradeckém kraji.

Toto zařízení disponuje dostatečným zázemím pro poskytování služby i ambulantní formou.

Tabulka č. 2. 3. 5: Dopravní obslužnost VHD Středisko rané péče Liberec

Adresa	Provozní doba	Nejbližší zastávka	Vzdálenost zastávky	Dostupnost z obce	Časová dostupnost - PŘÍJEZD	Časová dostup. ODJEZD	AUDIBUS na trase	Nízkopodlažní spoj
Matoušova 406, 460 07, Liberec 7	Po-Pá, 8:00 - 17:00	Autobu. nádraží	150m	Liberec	8 – 10 h	16 – 18 h		
	Dlouhý Most			8 – 10 h	16 – 18 h			
	Jeřmanice			8 – 9 h	16 – 18 h			
	Bílý Kostel nad Nisou			8 – 9 h	15 – 16 h			

Zdroj: IDOS

Tabulka č. 2. 3. 6: Dopravní obslužnost VHD Středisko rané péče Liberec z okresních měst KHK

Z Města	Průměrná vzdálenost (km)	Průměrný čas (min)	Cena obyčejné jízdenky	Odhadovaná cena paliva u osobního vozidla (Kč)*
Hradec Králové	100	100		300
Jičín	50	60	52	150
Náchod	140	180	162	450
Rychnov nad Kněžnou	200	240		580
Trutnov	100	150	135	330

Zdroj: IDOS

Pozn.: *cena za 1l paliva - 34,9 Kč; Co se týče dopravy z Rychnova nad Kněžnou, jako nejlepší spoj je vlakem do Hradce Králové a z hlavního nádraží autobusem do Liberce. Autobusový spoj vede pouze přes Prahu.

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

2.4 Identifikace hlavních nedostatků a výhod v dopravní dostupnosti rané péče dle jednotlivých zařízení a forem poskytování služby

SWOT analýza

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
Schopnost pokrytí celého území Královéhradeckého kraje poskytovateli rané péče.	Nedostatečné zázemí Středisek rané péče Liberec a Vrchlabí pro poskytování ambulantní služby.
Četnost návštěv při terénní službě 89,5 % klientů vyhovuje.	Možnost klienta oslovit více poskytovatelů služby, což vede k dojíždění více poskytovatelů do 1 rodiny.
Plánování návštěv dle jejich tras, návštěvy jsou uskutečňovány v obcích blízko u sebe, případně po trase.	Dojezd poskytovatele za klientem, který je i geograficky vzdálenější, tím také je dojezd dražší.
	Dostupnost ambulantní péče je dobrá pouze v okolních obcích sídla poskytovatele.
	Vynucení si dojezdu 2 poskytovatelů do 1 rodiny ze stran uživatelů (rodičů).
	Zdravotní a finanční omezení klientů pro využití dopravy do rané péče ambulantní.
	Nevyužívání ambulantních služeb ve Střediscích Sluníčko a Vrchlabí.
PŘÍLEŽITOSTI	HROZBY
Nastavení systému kontroly dojezdu k uživatelům jako prevence dublování návštěv více poskytovateli.	Neufinancovatelnost služeb v případě jejich neefektivního nastavení.
Nastavení systému rozdělení území, které bude dodržována jednotlivými zařízeními v případě kapacitních možností.	Finanční ztráty způsobené dojezdem za všemi klienty ve Střediscích Sluníčko a Vrchlabí z důvodu nedostatečného zázemí středisek.
Přenesení zodpovědnosti na uživatele (rodiče), který podpisem potvrdí, že využívá služeb pouze jenoho poskytovatele rané péče.	



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

2.5 Závěrečné shrnutí

V rámci druhé kapitoly byly použity údaje z dotazníkového šetření zaměřeného na zjišťování dopravní dostupnosti služeb rané péče ve formě terénní a ambulantní, přičemž byly posuzovány tři poskytovatelé rané péče (Středisko rané péče SLUNÍČKO Oblastní charity Hradec Králové, Pracoviště rané péče Diakonie Českobratrské církve evangelické ve Vrchlabí a Středisko rané péče Liberec).

V kapitole byly zmapovány obce, do kterých jednotlivá zařízení dojížděly v letech 2010 - 2011 za svými klienty. Toto rozmístění se nejeví jako nejvhodnější a ekonomicky nejvýhodnější, kdy jednotlivá zařízení dojíždějí do stejných obcí. Tento problém je způsoben svobodnou volbou klientů, kteří si mohou vybrat jakéhokoliv poskytovatele služeb rané péče. Proto bylo navrženo teritoriální rozmístění území Královéhradeckého kraje vymezující oblast působnosti pro jednotlivá zařízení a nezasahovat tak do teritoria jiného zařízení a jeho klientů. Toto vymezení posloužilo také pro vyčíslení možné finanční úspory, což se týkalo především zařízení SRP Liberec a Sluníčko. Dále byla srovnána délka a finanční náročnost tras při výjezdu z Hradce Králové a z Prahy ke klientům v Královéhradeckém kraji. Byla zjištěna jednoznačná úspora nákladů v případě zajištění služby rané péče SRP Sluníčko, nicméně tato úspora by musela být vynaložena na zaměstnání odborníka na cílenou skupinu klientů.

Stejně jako v předchozí kapitole zde byla popsána dopravní dostupnost ambulantní formy služby – veřejnými prostředky a individuální dopravou.

Značný přínos jak finanční, tak i časový je spatřován především v teritoriálním rozdělení oblastí působnosti jednotlivých zařízení, přičemž toto navrhované rozdělení nemusí být konečné, ale může posloužit jako vhodný podklad pro další rozhodování pro efektivní rozdělení území Královéhradeckého kraje.

2.6 Návrh opatření ke zlepšení dostupnosti rané péče, včetně vyčíslení nákladů či úspor

1. Nastavení kritéria pro příjem nových uživatelů podle dojezdové vzdálenosti, kdy poskytovatel bude muset doporučit uživateli, aby se obrátil na poskytovatele v bližší dojezdové vzdálenosti. U střediska rané péče Vrchlabí se jedná o 60 km, kdy je na prostorovém rozmístění uživatelů služby zřejmé, že středisko Sluníčko dojíždí i do této oblasti. V případě Střediska rané péče Liberec se jedná o klienty i se zrakovým postižením, ale toto středisko je schopné zároveň poskytnout službu osobě s kombinovaným postižením, mentálním postižením, s tělesným postižením, čímž odpadá nutnost dojezdu ještě i poskytovatele z KHK.

2. Vzhledem k zeštíhlení ekonomických nákladů a udržitelnosti zařízení musí klienta vzít vzdálenostně nejbližší zařízení, pokud má volné místo. Pokud je jeho kapacita plná, klient se může obrátit na vzdálenějšího poskytovatele, a to po tu dobu, než se uvolní místo v bližším zařízení, což mu bude oznámeno (telefonicky, poštou). V případě nespokojenosti uživatele s poskytováním služby by posoudil případ inspektor standardů kvality a přehodnotil poskytování služby a její další nastavení.

Je nutné zohlednit, že služba je poskytována zdarma dle Zákona o sociálních službách a většina nákladů na kontakt s uživateli je na straně poskytovatele, který za klienty dojíždí domů. Zařízení je povinno pracovat efektivně a hospodárně a tudíž by nemělo zůstat rozhodovací právo na straně uživatelů, ale mělo by být jasně vymezeno krajským úřadem KHK. V případě, že uživatel vědomě zapře využívání služby 2 poskytovatelů zároveň, měly by mu v budoucnu být náklady na dopravu od vzdálenějšího poskytovatele dány k proplacení. Samozřejmě o tom musí být uživatel poučen při zahájení služby, včetně podpisu souhlasu s nastavenými podmínkami poskytování služby.

3. Zařízení prostor ve střediscích Vrchlabí a Sluníčko v takové míře, aby zde mohla být poskytována ambulantní raná péče, čímž se sníží náklady za dojezdy ke klientům. Čímž se za nějaký čas náklady na zařízení těchto prostor vrátí.

4. Dále je navrhováno rozšíření cílové skupiny „osoby se sluchovým postižením“ v rámci služby Raná péče Sluníčko, kde na dopravních nákladech oproti RP Tamtam vzniká úspora téměř 30 tis. ročně. Nabízí se tak možnost využít odborných kapacit v rámci školských poradenských zařízení pro sluchově postižené Královéhradeckého kraje.

5. Vzhledem k tomu, že dochází k duplicitnímu dojezdu za uživateli s kombinovaným postižením jak SRP Liberec, tak SRP Sluníčko, je jedním z variantních řešení omezit kapacitu SRP Sluníčko a navýšit kapacitu Liberec pro práci s cílovou skupinou osoby s mentálním a tělesným postižením. V případě kombinace se zrakovým postižením dojíždí za uživateli 2 služby (rozsah je odhadován na cca 9 uživatelů - studie nezjišťovala přesný rozsah - je nutné jej konzultovat s poskytovateli), úspory představuje kapacitu cca 0,4 úvazku pracovníka přímé péče a přímé přepravní náklady ve výši Kč 20 000,- ročně.

Alternativně je navrhováno nahradit kapacitu RP Liberec kapacitou RP Sluníčko pro cílovou skupinu „zrakově postižení“ v rozsahu cca 1 úvazek, s převzetím uživatelů s duplicitním dojezdem služeb a uživatelů ve východní části Královéhradeckého kraje.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Navrhovaná alternativní řešení zvýší faktickou dostupnost služeb rané péče (dnes jsou kapacity obou služeb věnovány stejným uživatelům, po odstranění duplicit by se o 9 uživatelů fakticky navýšila kapacita služby) a snížily nároky na dopravní náklady.

6. Z teritoriálního hlediska by SRP Diakonie Vrchlabí mělo dodržovat výhradní území pro cílovou skupinu osob s mentálním postižením, a to 30 km na území okresu Trutnov, viz mapa č. 2.2.2.

7. V případě rozšiřování kapacit služeb rané péče na území Královéhradeckého kraje je žádoucí postupovat variantně takto:

- a) Rozšířit kapacity SRP Liberec o uživatele cílové skupiny mentálně a tělesně postižení – vymezit výhradní území služby – PO3 Jičín a Nová paka a další území, na kterých služba dosahuje relativní konkurenční výhody cca do 50 km dle tabulky 2.2.8. Zařízení má v tuto chvíli zkušenosti s oběma cílovými skupinami, což jej z odborného hlediska zvyhodňuje, u SRP Sluníčko soustředit aktivity na zbývající část území ve větším rozsahu.
- b) Rozšířit kapacity SRP Sluníčko Hradec Králové o cílovou skupinu „osoby se zrakovým postižením“ a transformovat část kapacity SRP Liberec na osoby s mentálním postižením. Rozdělit území Královéhradeckého kraje mezi tyto dvě služby s ohledem na relativní konkurenční výhodu v dojíždění dle tabulky 2.2.8., tj. západní a severní část Královéhradeckého kraje vyhrazeno pro SRP Liberec

8. Na základě zjištění z kapitoly 2.2 (tabulka č. 2.2.5) lze konstatovat, že sociální služby Střediska rané péče Liberec jsou poskytovány na velké části území Královéhradeckého kraje. Vzhledem k výši nákladů by bylo vhodné dodržení navrhované teritoriální hranice (viz mapa č. 2.2.2), která by vedla ke snížení nákladů na dopravu ke klientům v Královéhradeckém kraji. Nepokrytou část území by mohlo poskytovat Středisko rané péče Sluníčko, které má kratší dojezdovou vzdálenost k těmto klientům. Ušetřená částka na dopravu by pokryla plat dalšího zaměstnance Střediska rané péče Sluníčko nebo externího zaměstnance – odborníka na cílovou skupinu klientů. To by znamenalo úplné omezení činností SRP Liberec na území Královéhradeckého kraje kromě území PO3 Jičín a Nová Paka.

3. Popis zkušeností se zajištěním dopravní dostupnosti sociálních služeb v jiných zemích EU

K nastavení dobře fungujícího systému je velkou pomocí využití již osvědčených postupů. Vzhledem k tomu, že v ČR je řešení dopravní dostupnosti sociálních zařízení v počátcích, byly nalezeny 3 příklady, které fungují v zemích EU.

3.1 PAM - Paris accompagnement mobilite (Podpora mobility Paříž)

V roce 2002 zahájil SFID door to door službu, pro osoby, se zdravotním postižením, který nahradil předchozí, nekoordinovaný systém, jež tvořila řada neziskových organizací. SFID, se jako orgán veřejné dopravy, rozhodl, pro renovaci poskytování těchto speciálních přepravních služeb bylo nutné vytvoření nového finančního a organizačního rámce.

Ten byl přijat na základě 2 hlavních prvků:

- Regionální informační centrum ("Infomobi") pro zajištění dostupnosti veřejné dopravy pro osoby se zdravotním postižením
- Definice regionálního rámce pro poskytování door to door služeb a rezervačních center



Infomobi

Jedná se o službu, která shromažďuje všechny potřebné informace o dostupnosti sítě veřejné dopravy v reálném čase.

Regionální rámec

Pomáhá stanovovat cíle v počtu cest, definování kategorií oprávněných osob, koordinování poskytnutých služeb, zřízení rezervačních center pro cestující, která budou zřízena v každém z 8mi oddělení. Tato rezervační centra jsou vzájemně kompatibilní a jsou schopna poskytovat informace pro cestující, kteří chtějí cestovat v rámci celého regionu.

PAM

Každé oddělení je odpovědné za výběr provozovatele služby. V Paříži byla vybrána společnost Keolis, která provozuje flotilu přibližně sta aut po dobu 6ti let a zaměstnává 100 zaměstnanců. Před zavedením tohoto projektu bylo ročně přepraveno př. 80 000 lidí, po zvýšení efektivity řízení je toto číslo 450 000 lidí ročně. Tato služba je přístupná pouze pro osoby se zdravotním postižením, kteří byli klasifikováni zdravotnickou komisí jako "80% nepohybliví" Cestující musejí zaplatit mírný poplatek v hodnotě 6€ v tarifu č.1 a 3€ v tarifu č.2 (tarify jsou rozděleny na provoz v dopravní špičce



a mimo dopravní špičku). Byla odhadnuta skutečná průměrná cena na jednu cestu jež činí přibližně 30€.

Cesty mohou být objednány prostřednictvím:

- Telefon
- Pošta
- Fax
- Prostřednictvím internetu

Cesta musí být 24 hodin dopředu potvrzena uživatelem služby. Jedná se o individuální dopravu reagující na poptávku. Přednost pro užití služby ve špičku dostávají lidé cestující do práce, školy. Dopravu mohou využít i turisté, kteří se zaregistrují a splňují daná kritéria, ale v případě obsazené kapacity dostávají přednost občané Paříže a osoby cestující do zaměstnání.

Transportní služba je dostupná 7 dní v týdnu od 6:00 – 24:00, na call centrum je možné se obrátit denně od 7:00 do 20:00. Po šesti měsících od zavedení služby měl PAM již 1500 registrovaných uživatelů, z toho 60% uživatelů využívají tuto službu pro dojížděku do zaměstnání. Statistiky ukazují, že 20% cestujících tvoří 80% cest.

3.2 Hasselt – Belgie Towards an accessible public transport network (Směrem k dostupné síti veřejné dopravy)

Odlisný přístup k problematice zajištění dopravy pro zdravotně postižené cestující zajišťuje město Hasselt v Belgii.

V roce 1997 společnost De Lijn představila plán na bezbariérovou veřejnou dopravu ve městě Hasselt. Tento plán počítal se spolufinancováním ze strany Města. Tento plán byl však pouze populistický, stál peníze a neřešil problémy veřejné dopravy pro tělesně postižené. Po protestní akci byl vytvořen a představen nový plán, který byl orientován tak, aby vyhovoval z co největší části všem uživatelům veřejné dopravy, jeho návratnost byla co největší a sklidil pozitivní ohlas.

V roce 2006 bylo 45% vozového parku společnosti De Lijn ve městě Hasselt vedeno, jako nízkopodlažní. Od roku 2010 je v tomto městě již každý vůz veřejné nízkopodlažní. Toto však neřeší problém přepravy zdravotně postižených, jelikož přístup na zastávky hromadné přepravy není bezbariérový. Pro cestování potřebují zdravotně postižení bezbariérovou nástupní zastávku, bezbariérový dopravní prostředek a bezbariérovou výstupní zastávku, což v tomto případě nebylo možné zajistit. Proto přepravce zavedl speciální minibusy s vyškolenými řidiči, které je možné si prostřednictvím call centra přivolat, a nechat se odvézt z jedné zastávky na druhou, pokud tyto zastávky jsou bariérové. Tento speciální druh přepravy je možné si objednat nejméně 2 hodiny dopředu. Díky registru zastávek a registru objednávek bylo možné provést analýzu, jejímž výsledkem byla sada zastávek, jež jsou nejvíce využívány tělesně postiženými.



Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Ve městě Hasselt je přibližně 350 zastávek veřejné přepravy, průměrná cena na přestavbu jedné zastávky na bezbariérovou je přibližně 10 000€, což je jak finančně tak časově náročné a neefektivní.

Na základě analýzy dat, která byla nasbírána call centrem pro přepravu zdravotně postižených, bylo zjištěno, že pokud se upraví 20 ze 350 autobusových zastávek, které jsou nejvíce zatěžovány, klesne přeprava vozíčkářů ze 60% na přibližně 5%-10% z původního objemu. Tato kalkulace byla provedena na základě nákladů na přepravu vozíčkářů, nákladů na přestavbu zastávek a nejvyšší finanční návratnosti.

3.3 Door – to – door služba v Severním Irsku

Tato služba je k dispozici celkem ve 29 městech po celém Severním Irsku. Dovoluje pohyb zdravotně postižených v rámci stanovených oblastí, ale i za tyto oblasti. Umožňuje dojížděku nejen do specializovaných zařízení ale i např.: do práce, obchodů, různých institucí ale i na rodinnou návštěvu.

Zřizovatelem služby je odbor Regionálního Rozvoje vlády Severního Irsku. Tato služba je dostupná v nejhustěji osídlených oblastech, v ostatních oblastech je doplňována transportními službami jiných zřizovatelů. Všechny tyto transportní služby jsou sdruženy na jedné webové stránce, kde je možné okamžitě získat informace o tom, která ze služeb je dostupná pro dané místo, případně pro specifický počet lidí.

(www.communitytransport-ni.com)

Cena služby a objednávkový systém

Osoba se zdravotním postižením (ZP) může tuto službu poprvé využít zcela zdarma. Je nutné, aby se osoba se ZP zaregistrovala do objednávkového systému, což je možné udělat několika způsoby, a je doporučeno provést rezervaci 24h předem. Objednávkové centrum funguje Pondělí až Pátek od 9:00 do 17:00 a rozvozová služba je funkční od 7:30 do 23:30 každý den. Službu je teoreticky možné si objednat i v čase kratším, než 24h, to však záleží na vytíženosti v danou dobu.



Cena za jednu cestu je stanovena na £ 1,50 v rámci dané operační oblasti, je možné přejíždět do ostatních oblastí, zde je však poplatek vyšší (nespecifikováno). Při každé objednávce je zdravotně postižený informován o celkové ceně cesty.

Kritéria pro využívání služby

- Zdravotně postižený pobírá příspěvek na živobytí pro zdravotně postižené (zhoršená pohyblivost)
- Zdravotně postižený pobírá příspěvek na živobytí pro zdravotně postižené (pečovatelský příspěvek)
- Zdravotně postižený pobírá příspěvek na živobytí pro zdravotně postižené (příspěvek na pečovatelskou službu)





evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

- Osoba zrakově postižená
- Osoba starší 80-ti let
- Osoba jinak zdravotně postižená může požádat o členství prostřednictvím svého lékaře
- Osoba se zdravotním postižením musí žít v jedné z oblastí (např. oblast v okolí města Antrim). Takovýchto oblastí je 29, kde každá má přesně dány členské hranice a hranice pro operační oblast.

3.4 Raná péče – Polská a Slovenská republika

Na základě komunikace se sociálními odbory v Polsku a na Slovensku bylo zjištěno, že raná péče v těchto zemích není poskytována jako samotná služba. Práci v terénu se zabývají především dobrovolníci a sociální pracovníci měst, kteří ale poskytují všeobecnou sociální péči. V Polsku konkrétně se jedná o dobrovolníky z hospiců, kteří docházejí např. za staršími lidmi domů, pomoci jim s úklidem, s asistencí při základních úkonech, zajištění nákupu apod. Co se týče teritoriálního rozdělení sociálních služeb, jsou zde akceptovány hranice okresů. Lidé jsou zde zvyklí spíše docházení do sociálních zařízení, kde buď zůstávají nebo docházejí pouze na semináře, školení a pro právní a jiné rady týkající se sociální oblasti.

Na Slovensku je stejná situace jako v Polsku, jelikož zde klienti dochází na konzultace do zařízení poskytující sociální služby. Raná péče jako samostatná služba zde neexistuje.

4. Popis zkušeností se zajištěním dopravní dostupnosti sociálních služeb v jiných krajích ČR

V případě srovnání rozdělení teritoriálního působení jednotlivých zařízení rané péče v rámci Královéhradeckého kraje vyplynulo, že služba může být poskytována klientovi současně z více zařízení najednou, je jen na přání každého jednotlivce, zdali zvolí jen jedno anebo více zařízení současně. Zároveň je taky naprosto svobodnou volbou výběr zařízení v závislosti na vzdálenosti bydliště a sídla rané péče, klienti si volí podle toho, jakou konkrétní službu potřebují, v případě, že ji poskytuje více zařízení, je to pouze na nich podle čeho zvolí.

V rámci průzkumu provedeného s představiteli sociálních odborů všech krajských úřadů v ČR byly zjištěny následující fakta. V kontextu srovnání tohoto faktu i u ostatních krajů České Republiky se vyskytl pouze neoficiální názor, že zařízení rané péče se pokouší přijímat klienty do maximální vzdálenosti dojezdu 150 km. Za průměrnou vzdálenost při komparaci všech krajů a vzdáleností dojezdů, se pohybuje okolo 50 – 60 km. Pokud se jedná pak o větší vzdálenost, je dosti obvyklé, že středisko rané péče poskytuje své konzultace přes telefonický rozhovor. Při komunikaci se všemi Odbory sociálních věcí v České republice se nevyskytl žádný odlišný názor a vždy bylo vyzvednuto to, že se vše řídí podle zákona 108/2006 o sociálních službách.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Seznam zkratk

CATI	Computer Assisted Telephone Interviewing (telefonické rozhovory za pomoci počítačů)
CDS	Centrum denních služeb
DS	Denní stacionář
IDS	Integrovaný dopravní systém
MHD	Městská hromadná doprava
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MÚ	Městský úřad
MSSS	Městská správa sociálních služeb
KÚ	Krajský úřad
KHK	Královéhradecký kraj
PRP	Pracoviště rané péče
SRP	Středisko rané péče
ÚSP	Ústav sociální péče
VHD	Veřejná hromadná doprava

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

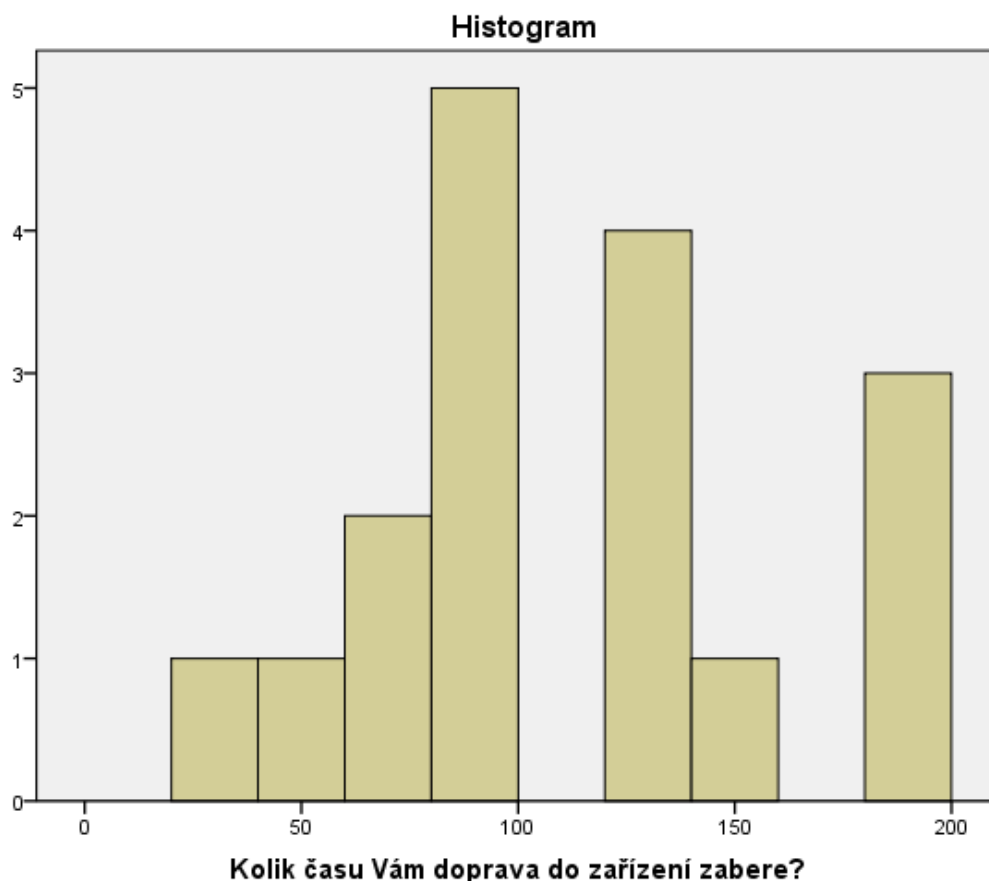
Seznam použitých zdrojů

- [1] <http://www.pam.paris.fr/pam/accueil/index.htm>
- [2] <http://en.parisinfo.com/paris-map/disabled-people-access-transport/made-to-measure-transport-services-accessibility/>
- [3] <http://www.nidirect.gov.uk/index/information-and-services/people-with-disabilities/people-with-disabilities-motoring-and-transport/public-and-community-transport/door-2-door-transport.htm>
- [4] <http://www.transportbenchmarks.eu/pdf/final-reports/FINAL-UTB3-A5-DISABLED-TRANSPORT-REPORT.pdf>
- [5] <http://scitani.cz/csu/2010edicniplan.nsf/p/4021-10>

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Přílohy

Příloha č. 1: Znárodnění časové náročnosti, při přejezdu do střediska rané péče.



Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Otázka: Jaká je vzdálenost do zařízení v km?

Raná péče

Příloha č. 2: Znárodnění vzdálenosti v km a časové náročnosti v minutách

	Kolik času Vám doprava do zařízení zabere?	Jaká je vzdálenost do zařízení v km?
Průměr	106,47	106,00
Medián	90,00	100,00
Minimum	30	40
Maximum	180	170
Percentiles	25	75,00
	50	90,00
	75	135,00

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Otázka: Jaká je vzdálenost do zařízení v km? Kolik času Vám doprava do zařízení zabere?

Raná péče

Projekt je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

Příloha č. 3: Důvody k preferenci individuální dopravy

	% kladných odpovědí
Mně vyhovuje	19,94
Nemohu užívat VHD z důvodu zdravotního stavu	7,62
Není dostupná speciální doprava	3,93
Veřejná doprava nejede, v době, kdy potřebuji jet do zařízení	2,70
Nemohu využívat VHD z důvodu bariér ve vozidle	2,70

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Otázka: Individuální dopravu využívám proto, že?

Raná péče

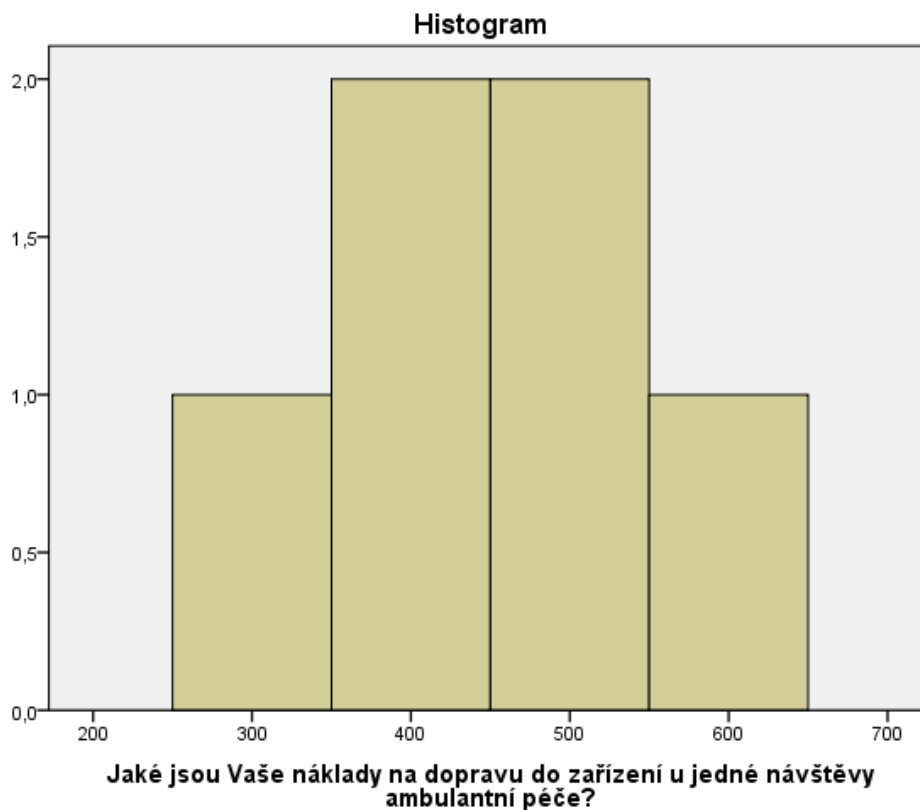
Příloha č. 4: Hodnocení veřejné dopravy

	Průměr
Nízkopodlažní autobusy jsou pro Vás přínosem v používání veřejné dopravy	3,8
Nevyhovující z důvodu obtížnosti nástupu a výstupu do/z dopravního prostředku	3,6
Finančně dostupná	3,6
Zastávku vzdálenou od místa bydliště	3,5
Málo četné spoje do zařízení	3,1
Nízkopodlažní autobusy jsou zařazeny v dostatečné míře	2,8
Vyhovující z důvodu bezbariérovosti zastávky	2,7
Nízkopodlažní autobusy jsou zařazeny ve vyhovujících časech pro dopravu do ambulantního zařízení	2,6
Časově dostupná	2,4

Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Otázka: veřejná hromadná doprava je/má?

Příloha č. 5: Náklady na návštěvu rané péče



Zdroj: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, Analýza dostupnosti sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, 2011

Otázka: Jaké jsou vaše náklady na dopravu do zařízení u jedné návštěvy ambulantní péče?