

**Investičný projekt - Zdravotnícke zariadenie  
SANATÓRIUM a integrovaný domov pre seniorov Kechnec  
Feasibility study**



***Motto:***

***Zachovanie a zlepšovanie zdravia obyvateľstva je najlepšou investíciou pre silnú ekonomiku a spokojnú spoločnosť. Zdravie sa podieľa na produktivite, hospodárskom rozvoji a konkurencieschopnosti regiónov.***

**Október 2013**

## **1. Základné zameranie investície**

Stavba zdravotníckeho zariadenia SANATÓRIUM a integrovaný domov pre seniorov Kechnec je riešená ako viacúčelové zariadenie pre poskytovanie zdravotníckych a sociálnych služieb občanom Kechneca a priľahlej spádovej oblasti, vrátane Košíc. Bude slúžiť pre zabezpečenie kvalitnej zdravotnej starostlivosti občanom, ktorá bude rozšírená aj o integrovanú funkciu domova seniorov. Projekt rieši centrum zdravia ako súbor existujúcich a nových stavieb s funkciou Poliklinika - ambulancie, Nemocnica, Rehabilitácia a Domov seniorov. Cieľom projektu je poskytnúť ucelený komplex služieb od poskytovania základnej zdravotnej starostlivosti – ktorú zabezpečuje už jestvujúci objekt Polikliniky, až po špeciálnu starostlivosť v oblasti geriatrickej, rehabilitácie, pooperačnej starostlivosti a starostlivosti o dlhodobo chorých pacientov (ODCH).

### **1.1 Základná charakteristika regiónu z pohľadu sociálno-ekonomického vývoja**

Adekvátne infraštruktúra zdravotníctva, zdravotnícke služby a zdravé životné podmienky predstavujú kritické veličiny, ktoré každý človek zvažuje pri rozhodovaní sa, či má v danom regióne primerané možnosti pre život. Región, ktorého obyvateľstvo má vytvorené podmienky pre dobré zdravie, má zároveň lepšie predpoklady stať sa atraktívnym z hľadiska disponibilných ľudských zdrojov aj pre nových investorov. Tým je zároveň zabezpečovaný rozvoj regiónu.

Zdravotný stav obyvateľstva Košického kraja je podobne ako v celej Slovenskej republike o ostatných krajinách odrazom sociálnej, ekonomickej a kultúrnej úrovne ľudí a spoločnosti. V Košickom kraji žilo ku koncu roka 2009 celkovo 778 120 obyvateľov. Počet obyvateľov kraja sa mierne zvyšuje vplyvom prirodzeného prírastku obyvateľov. Prírastok obyvateľov kraja na 1000 obyvateľov (po zohľadnení prirodzeného prírastku a migrácie) za rok 2009 dosiahol úroveň 3,56 ‰ (SR 1,53 ‰). V Košickom kraji je v porovnaní s inými regiónmi mierne priaznivejšia veková štruktúra obyvateľstva, vďaka predproduktívnej zložke obyvateľstva (0 – 14 rokov). Index vitality obyvateľstva bol v roku 2009 na úrovni 164,13 a index starnutia dosiahol hodnotu 64,04.

Očakávaná dĺžka života mužov a žien v okresoch Košického kraja je podrobnejšie znázornená v nasledujúcej tabuľke, z ktorej vyplýva, že k okresom s významne nižšou očakávanou dĺžkou života u mužov patria okresy Trebišov, Sobrance, Rožňava Gelnica a Košice okolie. U žien nie sú rozdiely v očakávanej dĺžke života medzi jednotlivými okresmi Slovenskej republiky tak výrazné ako u mužov. Napriek tomu, podobne ako u mužov, sa až päť okresov Košického kraja nachádza pod hranicou smerodajnej odchýlky. Sú to okresy Trebišov, Gelnica, Košice – okolie, Košice IV a Michalovce. Uvedený prehľad je znázornený aj v nasledujúcej tabuľke:

Tab. č. 1

Územie	Muži	Ženy
Gelnica	67,7	76,25
Košice I	72,03	79,26
Košice II	71,42	78,42
Košice III	71,41	77,17
<b>Košice IV</b>	<b>69,28</b>	<b>76,42</b>
Košice - okolie	68,12	76,84
Michalovce	69,04	76,85
Rožňava	67,59	76,94
Sobrance	67,35	78,02
Spišská Nová Ves	70,36	77,54
Trebišov	66,51	75,91
<b>Košický kraj</b>	<b>69,22</b>	<b>77,39</b>
<b>Slovenská republika</b>	<b>70,4</b>	<b>78,2</b>

x) zdroj údajov – Program hospodárskeho a sociálneho rozvoja Košického kraja

Na základe týchto údajov by budúce strategické zámery o charaktere budúcich investícií v rámci regiónu mali odrážať aj tieto skutočnosti hlavne pri infraštruktúre v oblasti zdravotníctva, rozširovanie zdravotných služieb a vytváraní zdravých životných podmienok pre všetky skupiny obyvateľstva. Zabezpečovanie rozvoja zdravia (podpory a ochrany zdravia, prevencie ochorení) je preto základnou úlohou spoločnosti na všetkých jej úrovniach – **štátnej, regionálnej a lokálnej**. Tento motív bol základným aj pri rozhodovaní obce Kechnec o vybudovaní zdravotníckeho SANATÓRIUM a integrovaného domu seniorov Kechnec.

Z hľadiska hodnotenia konkurencieschopnosti možno konštatovať, že najväčším poskytovateľom služieb v oblasti zdravotníctva a sociálnych služieb je Košický samosprávny kraj, ktorý je zakladateľom a zriaďovateľom 14 verejných poskytovateľov sociálnych služieb s celkovou kapacitou 1 973 miest. Z uvedeného počtu je 10 domovov sociálnych služieb, 5 kombinovaných zariadení (zariadenia pre seniorov, domovy sociálnych služieb, špecializované zariadenia, zariadenia podporovaného bývania a 1 stredisko krízovej intervencie. Ide o nasledujúce zariadenia:

Názov zariadenia a sídlo	Kapacita
- Amalia – Domov sociálnych služieb Rožňava	25 miest
- Anima – Domov sociálnych služieb Michalovce	30 miest
- Arcus – Špecializované zariadenie, zariadenie pre seniorov Košice	200 miest
- Domko – Domov sociálnych služieb Košice	60 miest
- Harmonia- Domov sociálnych služieb a podpor. bývania Strážske	124 miest
- Idea – Domov sociálnych služieb Prakovce	132 miest
- Jasanima – Domov sociálnych služieb Rožňava	83 miest

- Lidwina – Domov sociálnych služieb Strážske	90 miest
- Lúč – Domov sociálnych služieb Šemša	200 miest
- Lumen – Špecializované zariadenie, zariadenie pre seniorov a DS	220 miest
- Ondava – Domov sociálnych služieb Rakovec nad Ondavou	130 miest
- Stredisko krízovej intervencie Košice	73 miest
- Subsidiu- Špecializované zariadenia a DSS Rožňava	160 miest
- Via Lux – Domov sociálnych služieb Košice –Barca	290 miest
- Domov sociálnych služieb Kráľovce	55 miest

Z prehľadu vyplýva, že z hľadiska konkurencieschopnosti nového zariadenia v Kechneci sú najvýznamnejším konkurentom domovy sociálnych služieb, ktoré poskytujú služby pre seniorov a špecializované služby v oblasti Košíc a v blízkom okolí, Ide o zariadenie Arcus, Domko a Via Lux s kapacitou týchto zariadení v počte 550 miest. Vzhľadom na čakacie doby, ktoré v rámci Košíc predstavujú cca 6 mesiacov až 1 rok, novovybudovaná kapacita by mohla rozsah poskytovaných služieb rozšíriť a zároveň skvalitniť vzhľadom na rozšírený charakter poskytovaných služieb o zdravotnú a rehabilitačnú starostlivosť. Vzhľadom na širší charakter navrhovaného riešenia projektu Zdravotníckeho zariadenia SANATÓRIUM Kechnec, ktorý okrem sociálnych služieb pre seniorov zahŕňa aj poskytovanie zdravotníckych služieb vrátane špeciálnych zdravotníckych služieb (diagnostika, chirurgia, rehabilitácia), nie je možné tento charakter služieb úplne porovnávať s existujúcimi – úzko špecializovanými zariadeniami v regióne.

## 1.2 Stručná charakteristika zastavaného územia

Parcely, na ktorých sa nachádzajú už existujúce stavby zdravotnej polikliniky a budúca investícia SANATÓRIA a integrovaného domova pre seniorov sa nachádzajú v okrajovej časti obce Kechnec a v susedstve katastra obce Seňa. Projektom riešené územie sa nachádza v zastavanej oblasti intravilánu obce Kechnec, pričom zo severnej strany je ohraničené existujúcou miestnou prízjazdovou komunikáciou s napojením na medzinárodnú cestu Košice – Maďarsko. Na severnej časti parcely sa nachádza už čiastočne využívaný dvojpodlažný objekt zdravotného strediska – Polikliniky s parkoviskom so 40 parkovacími miestami. Objekt prechádza do hrubej stavby päťpodlažnej budovy nemocnice, vrátane objektu kotolne pre zdravotné stredisko a nemocnicu. Terén parcely je upravený, rovinný a zatravnovaný. Celý objekt je oplotený. Z hľadiska majetkového a právneho vysporiadania je celá stavebná parcela majetkom obce - č. p. 27/182 v katastrálnom území Kechnec, na ktorej je postavená funkčná poliklinika (SO 1) a rozostavaná časť (SO 2). Pozemky sú zapísané na liste vlastníctva č. 901. Účtovná hodnota pozemkov pod SO 1, vrátane rozostavanej časti objektu predstavuje hodnotu 1 493 225,62 € a účtovná hodnota pozemkov a využívaného objektu SO 2 predstavuje hodnotu 1 422 288,55 €. Celková účtovná hodnota pozemkov a oboch rozostavaných stavebných objektov predstavuje 2 915 514,17 €.

V porovnaní s účtovnou hodnotou rozostavaných objektov a pozemkov pod oboma stavebnými objektami, ktoré sú evidované v účtovníctve obce je možné konštatovať, že súčasné hodnoty týchto objektov uvažované v aktualizovanom rozpočte stavby (príloha č. 3) sú podstatne vyššie. Dôvodom je hlavne veľký časový odstup od realizácie objektov SO 01 a SO 02 (r. 1996 a 2004). Reálnu hodnotu vynaložených nákladov na stavbu a pozemky,

s ktorou uvažuje aktuálny rozpočtový náklad tejto investície ďalej ovplyvňujú nasledujúce faktory:

- index stav. prác od r. 2002 predstavuje 1,313  
čo zvyšuje ich hodnotu ku koncu roka 2013 na 1 961 262 €
- hodnota pozemkov (11 159 m<sup>2</sup> pôvodne zaradených  
v kat. orná pôda) sa zvyšuje násobkom cca 1,3 1 941 194 €
- cena PD a IČ po index. prepočte 182 566 €

Reálna hodnota pozemkov a zastavaných objektov bude môcť byť presne stanovená až na základe aktuálneho znaleckého posudku, v ktorom budú zohľadnené súčasné trhové hodnoty pozemkov a reálne ohodnotenie stavby.

### 1.3 Súčasný stav riešenia

V súčasnosti sa na pozemku zastavanom nachádzajú dva objekty:

- **SO 01 Poliklinika** – (ambulancie) – z časti v prevádzke od roku 1996
- **SO 02 Hlavná budova** – (lôžková časť) – rozostavaná od roku 2004

Objekt SO 01 je funkčne rozdelený na dve časti – ambulancie a nemocničná lôžková časť, vrátane operačného traktu, pričom operačný trakt nebol uvedený do prevádzky. Pôvodný projekt počítal s prepojením oboch objektov. Objekt SO 02 pozostáva z nosného stenového systému a časti obvodového plášťa. Oba objekty budú prepojené spoločným traktom.

### 1.4 Navrhovaný stav

Vzhľadom na postupný vývoj nárokov na prevádzku od čias vzniku oboch projektov aktualizovaný návrh rieši zmenu pôvodnej koncepcie. Vzájomným prepojením týchto objektov vznikne ucelený kompaktný celok, v ktorom sa spája rekonštruovaná časť pôvodne vybudovaného objektu s novovybudovanými časťami. Tieto sú vzájomne prepojené účelovo aj architektonicky. Z foyera s recepciou bude prístupné krídlo s ambulanciami. Ambulantnú časť (SO 1) ponecháva návrh na pôvodnom mieste s tým, že pri realizácii dôjde k rekonštrukcii obvodového a strešného plášťa. Centrum prvého podlažia bude tvoriť diagnostická časť, rovnako prístupná z foyera ako aj zo strany urgentného príjmu. Táto časť bude obsahovať jednotky ako magnetická rezonancia, CT, röntgen, mamografia a centrálna sonografia. V západnej časti pozemku je navrhnuté nové krídlo prístupné z foyera novým premostením, v ktorom sa bude nachádzať zimná záhrada pre príjem návštev pre seniorov a rehabilitácie, obsahujúce mokrý a suchý proces. Z južnej časti je navrhnutý urgentný príjem, výroba liečiv, jednotka intenzívnej starostlivosti a operačný trakt.

Lôžková časť – Nemocnica je umiestnená na druhom poschodí SO 02 – Hlavnej budovy. Zahŕňa vstupnú halu, diagnostiku, jednotku intenzívnej starostlivosti, lôžkové oddelenie nemocnice a domova seniorov, jedáleň, kuchyňu a zázemie pre nemocničnú časť. Zároveň je tu situovaná aj administratívna a správna časť celého objektu. Na treťom až piatom poschodí je navrhnutý domov pre seniorov s kompletnou zdravotnou starostlivosťou. Technické zabezpečenie je riešené v suteréne spolu s prevádzkou práčovne, kuchyne a šatňami zamestnancov. Dostupnosť suterénu je zabezpečená exteriérovými zjazdovými komunikáciami.

Z prevádzkového hľadiska návrh rieši vzájomné prepojenie jednotlivých funkčných celkov oddelenými komunikačnými cestami. Návrh zohľadňuje požiadavky na bezbariérovosť. Pre tento účel sú navrhnuté nové výťahy, komunikácie – rampy, sociálne zariadenia, úpravy existujúcich priestorov a konštrukcií.

Architektonické a výtvarné riešenie sa opiera o najnovšie trendy v prevádzky tohto typologického druhu a vzájomne spája aj materiálovo – výtvarné riešenia existujúcich a nových objektov.

### **1.5 Základná funkčná náplň a kapacity zariadenia**

Z hľadiska využívania základných funkcií zariadenia vyplývajúcich z pôvodného i aktualizovaného zámeru je možné rozdeliť kapacitné možnosti do týchto základných kategórií:

#### **Lôžkové kapacity:**

- **špecializované zdravotnícke zariadenie (hospic, oddelenie dlhodobochorých, jednodňová chirurgia) 33 lôžok**
- **domov seniorov 108 lôžok**  
**u toho: z toho špecializovaná starostlivosť s najvyšším stupňom odkázanosti 40 lôžok**

**Lôžkové kapacity spolu: 141 lôžok**

- **Návštevníci:**
- **predpokladaná denná kapacita 192 osôb**
- **Zamestnanci:**
- **správa zariadenia/administratíva 7 osôb**
- **odborný zdravotnícky personál 90 osôb**
- **pomocný obslužný personál 8 osôb**
- **doplňkové služby 10 osôb**

**Zamestnanci spolu: 115 osôb**

Okrem uvedených základných sociálnych a zdravotníckych služieb sa v rámci integrovaných služieb pre seniorov uvažuje aj so zariadením opatrovateľských služieb, ktoré budú rozvíjané v zmysle aktuálnych legislatívnych možností a potrieb a podľa dopytu odberateľov.

Z plánovanej funkčnej náplne zariadenia a v nadväznosti na uvedený rozsah služieb sa budú odvíjať aj možnosti zdrojového finančného zabezpečenia, t.j. úhrada ekonomicky oprávnených nákladov spojených s poskytovaním príslušnej špecializovanej a zdravotníckej služby. Zdrojom poskytovania príslušných finančných úhrad oprávnených nákladov v zmysle Zákona

o sociálnych službách č. 448/2008 Z. z., vrátane zmien a doplnení v zmysle neskorších predpisov môžu byť:

- zdroje štátu , resp. VÚC	320 – 330 €/mesiac
- príspevkov od klienta	380 – 500 €/mesiac
- zdroje zdravotnej poisťovne	podľa zdravotných výkonov
- zdroje obce	cca 230 €/mesiac
- ostatné zdroje (ZP +klient) za výkon nadštandardných, zdravotných a rehabilitačných služieb	podľa realizovaných výkonov

Uvedené zdrojové možnosti sú uvažované v zmysle a v rozsahu platnej legislatívy. V prípade pripravovaných legislatívnych zmien (r. 2014- 2015) môžu byť jednotlivé zdroje – príspevky odlišné od uvažovaných hodnôt , hlavne zo strany príspevkov od štátu (MZ SR, MPSVR SR). Poskytovanie nadštandardných výkonov a služieb – najmä v oblasti poskytovania rehabilitačných a zdravotných služieb - môže byť taktiež premietnuté do vyššieho príspevku od klientov.

Vzhľadom na program MPSVR SR, ktorý vznikol na podporu tvorby nových pracovných miest (Národný projekt Podpora vytvárania pracovných miest – XXI/§54), o ktorú sa môže uchádzať aj samospráva, je reálny predpoklad, že v rámci tejto podpory bude možné získať finančnú podporu do príjmovej časti rozpočtu projektu/obce. Pôjde o čiastku prislúchajúcu podmienkam tejto podpory, maximálne však 456,54 € na jedno vytvorené pracovné miesto za 1 mesiac. Možno je uchádzať sa aj o inú formu podpory (§ 50 – Podpora znevýhodnených pracovníkov, dlhodobo nezamestnaných , resp. nezamestnaných s nízkym vzdelaním) . Keďže žiadosti o podporu je možné podať cca 1 – 2 mesiace pred reálnym vznikom pracovného miesta, a vzhľadom na pomerne rýchle sa meniacu legislatívu v tejto oblasti, neuvádzame konkrétnu výšku príjmov. Jedná sa však o vytvorenie 115 nových pracovných miest, čo vytvára reálne predpoklady na získanie finančnej podpory z Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny , ktorá môže priaznivo ovplyvniť príjmovú časť rozpočtu tohto projektu a tým celú ekonomiku projektu.

### 1.5 Harmonogram realizácie výstavby

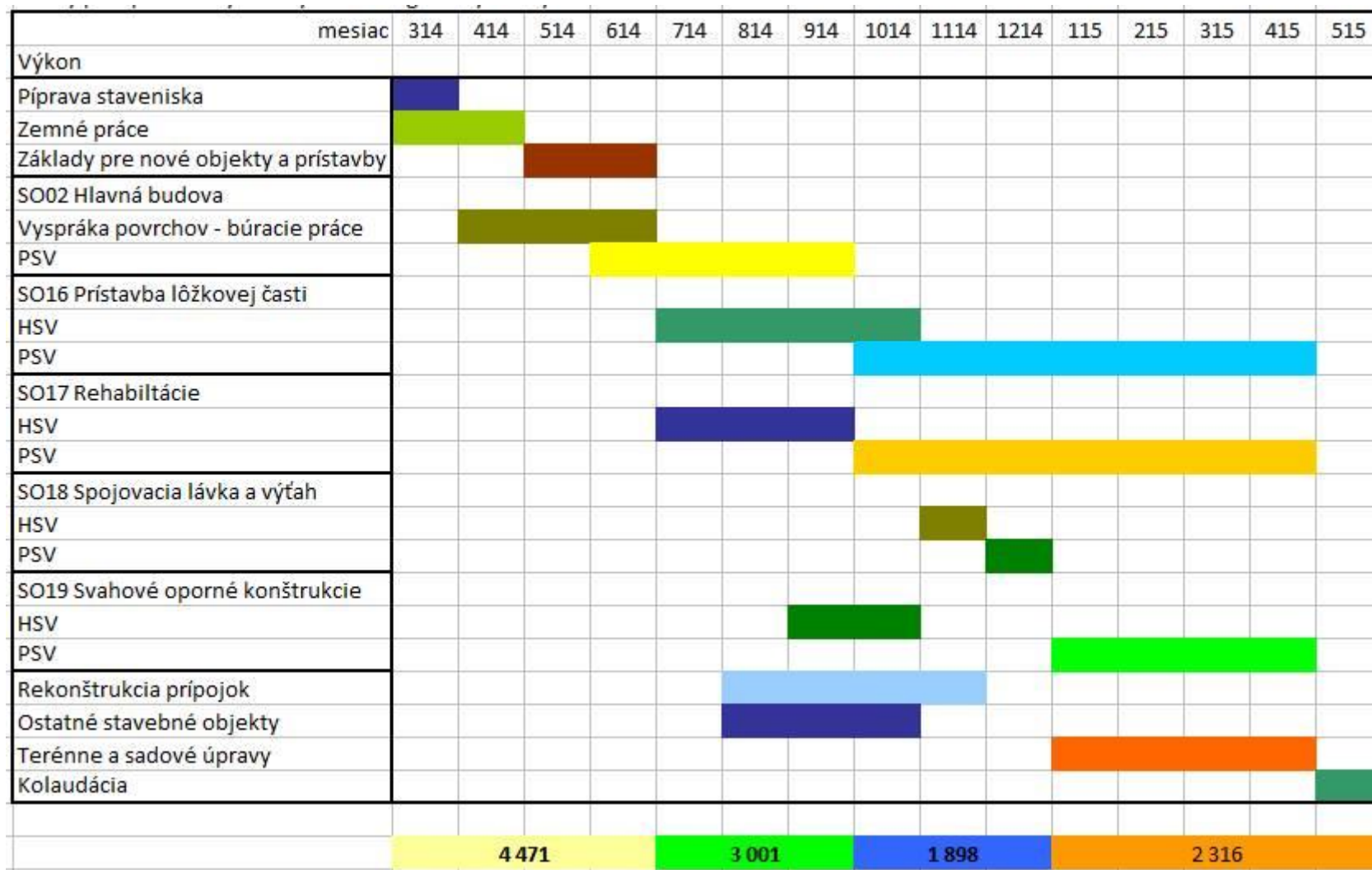
Priebeh realizácie výstavby nie je štandardný, nakoľko investičný proces bol začatý už roku 1996 . V tomto období bol zrealizovaný SO 01 Kotolňa, ktorá slúži na výrobu tepla pre existujúcu časť Polikliniky – ambulancie a SO 02 Hlavná budova sanatória, rozostavaná od roku 2004. Táto časť objektu nebola v plnom rozsahu dokončená. Pôvodný termín realizácie výstavby uvažoval so začatím výstavby v termíne 03/2013. Aktualizovaný harmonogram výstavby je plánovaný takto:

- **začatie výstavby:**           **marec 2014**
- **ukončenie výstavby:**       **máj 2015**
- **doba realizácie:**           **15 mesiacov**

Uvedené termíny realizácie podľa vyjadrenia projektanta sú reálne vzhľadom na skutočnosť, že cca 80 % stavebných prác na hlavnom stavebnom objekte - SO 2 už bolo realizovaných.

Podrobný harmonogram výstavby členený podľa jednotlivých objektov je uvedený v nasledujúcom časovom diagrame:

# Harmonogram výstavby Zdravotníckeho zariadenia SANATÓRIUM a integrovaný domov pre seniorov Kechnec



Na základe uvedeného navrhujeme rozdeliť čerpanie úveru na realizáciu stavebnej časti projektu do štyroch základných tranží, tak ako to uvádzame na nasledujúcej tabuľke. Ďalšia samostatná úverová tranža, ktorá nie je tak exaktne stanovená, by bola určená na financovanie zdravotníckej technológie a mobiliáru, ktorými bude vybavená lôžková (nemocničná) časť zariadenia. Jej hodnota zatiaľ vychádza z orientačného rozpočtu predpokladaných nákladov stanovených projektantom. Táto časť čerpaných nákladov bude môcť byť bližšie špecifikovaná až po ukončení verejnej obchodnej súťaže, ktorá bude vyhlásená s cieľom zabezpečenia vhodného prevádzkovateľa tejto časti zariadenia a to na základe presnej špecifikácie potrieb prevádzkovateľom.

### Čerpanie úveru podľa jednotlivých tranží

Tab.č. 2

Tranža č.	Účel	Rozpočtový náklad	Plán. termín čerpania
1.	Príprava stav., zemné práce, vysprav. povrchov, základy SO	4 471	032014-062014
2.	HSV+PSV SO 02, SO 016 SO 017,	3 000	062014-092014
3.	HSV +PSV ostat. SO	1 898	102014-122014
4.	HSV + PSV ostatné SO	2 317	012015-042015
5.	AD, TD, SD, IČ	102	032014-052015
	<b>Spolu staveb. časť</b>	<b>11 788</b>	
	Technolog. časť	4 200	032015-052015
	<b>Celkom:</b>	<b>15 988</b>	

***Poznámka:** celková hodnota stavebných objektov a technológie vrátane mobiliáru je vyššia o 988 tis. € ako je požadovaná výška úverových zdrojov. Táto čiastka však bude striktné limitovaná výškou požadovaného úveru v sume 15 000 000 €, vzhľadom na reálnu možnosť zníženia nákladov v rámci VO súťaže, resp. požiadavku investora na spoluúčasť prevádzkovateľa, alebo v nadväznosti na bližšiu špecifikáciu zdravotníckej technológie prevádzkovateľom.*

Výber generálneho dodávateľa stavby zatiaľ nie je známy, nakoľko proces verejného obstarávania ešte nezačal. Predmetom súťaže podľa vyhlášky o verejnom obstarávaní č. 25/2006 Z. z. v znení neskorších predpisov budú stavebné práce na dokončení objektu a tiež na dodávky medicínskej technológie a vybavenie mobiliáru. V súčasnosti je známy len autorský a technický dozor, ktorý bude vykonávaný firmou ACREA s.r.o., ktorá je zároveň spracovateľom architektonickej štúdie a časti projektovej dokumentácie stavby.

## 2 Ekonomické hodnotenie projektu

Posúdenie ekonomickej efektívnosti projektu je spracované na základe dostupných údajov, ktoré boli aktualizované hlavne v oblasti investičných nákladov potrebných na dokončenie projektu. Vzhľadom na výrazné časové rozpätie medzi doterajším rozsahom vybudovanej časti investície (Poliklinika – rok 1996) a aktualizovaným projektom zameraným na dokončenie investície vypracovaným v 02/2013, sú doposiaľ vynaložené náklady tejto investície uvádzané len orientačne a budú spresnené znaleckým posudkom:

- 4 041 667 € - bez DPH
- 4 850 000 € - s DPH

Na základe uvedeného rozsahu doposiaľ vynaložených nákladov na investíciu a potreby investičných nákladov na jej dokončenie je možné konštatovať, že **aktuálny rozpočtový náklad spracovaný na dokončenie tejto investície** (príloha č. 1) je určitým spôsobom zvýhodnený vzhľadom k tomu, že nie je v ňom premietnutá aktuálna - súčasná hodnota pozemkov a rozostavaných objektov, ktoré sú evidované v celkovej účtovnej účtovnej hodnote 2 915 514,17 €, indexovaná hodnota stavebných prác a podobne (podľa odôvodnenia v bode 1.2). Na druhej strane však tento aktuálny rozpočet stavby spracovaný v 02/2013 zameraný na dokončenie investície je ešte potrebné doplniť o prevádzkové náklady stavby, ktoré predstavujú cca 20 % celkových nákladov projektu. Za týchto predpokladov je potrebné investičné náklady projektu uvažované v rozpočte stavby rozšíriť o prevádzkové náklady, ktoré sú špecifikované v prílohe k rozpočtu č. 2 takto:

Celkový náklad investície v aktualizovanom rozpočte stavby:

- náklady investície bez DPH: 9 738 180 €
- náklady investície s DPH: 11 685 816 €

Predpokladaný objem prevádzkových nákladov potrebných na dokončenie stavby zahŕňa:

- medicínska technológia  
vrátane mobiliáru bez DPH: 3 500 000 €
- technológia s DPH: 4 200 000 €

Ďalšie prevádzkové náklady – autorský a technický dozor, stavebný dozor, náklady na tender, projektový manažment a inžinierska činnosť sú uvažované v celkovej výške 85 500 € bez DPH a 102 600 vrátane DPH. Predpokladaný objem nákladov na technológiu bude spresnený až po stanovení definitívneho rozsahu a zamerania zdravotníckych služieb, ktoré v súčasnosti prebiehajú s jednotlivými zdravotnými poisťovňami. Rovnako dôležitý bude výber strategického partnera pri zabezpečení prevádzky budúceho zariadenia, od ktorého bude závisieť rozsah a špecifikácia poskytovaných služieb. Tento výber služieb a ich zameranie bude známe až po ukončení obchodnej verejnej súťaže o najvhodnejší návrh v zmysle Zákona o verejnom obstarávaní č. 25/2006 Z. z. v znení neskorších predpisov.

## 2.1 Výpočet ekonomicky oprávnených nákladov

Pri tomto výpočte sme vychádzali z nákladov reálne vynaložených na projekty podobného charakteru a z konkrétnej spotreby energií plánovaných v rámci energetickej časti projektu zdravotníckeho zariadenia SANATÓRIUM a integrovaný domov seniorov Kechnec, s využitím kalkulácie preddavkov SPP a spoločnosti RWE. Ostatné náklady (bankové úroky a poplatky) vychádzajú z odhadovaných prepočtov nákladovosti dlhodobých investičných úverov a z pohybu úrokových sadzieb na medzibankovom trhu. Na základe očakávaných prepočtov predstavujú ekonomicky oprávnené náklady na jeden mesiac **celkovú výšku 194 661 €**.

Prehľad celkových nákladov projektu počas obdobia plánovanej životnosti investície je uvedený v prílohe č. 4.

### Ekonomicky oprávnené náklady a očakávané príjmy zdravotníckeho zariadenia Sanatórium a integrovaný domov pre seniorov Kechnec

Tab. č. 3

Prijem/mesiac	
Počet klientov	141
Príjem dôchodkov cca: 380x70	26 600,00 €
nadštandard 38x500	19 000,00 €
Príjem od štátu: 108x330	35 640,00 €
Príjem od obce : 230x 108	24 840,00 €
Príjem od MPSVR : 330x 40	13 200,00 €
Príjem od zdravotnej poisťovne - ZS	46 000,00 €
RS	7 613,00 €
poplatok denných kl.	28 800,00 €
Príjem od sponzorov	1 500,00 €
príjem od obce na splátku úveru	
<b>Spolu</b>	<b>203 193,00 €</b>

Výdaje	
Mzdy - 115 zamestnancov x 600,- €	69 000 €
Odvody	24 300 €
Elektrická energia	11 689 €
Voda	338 €
Plyn - kúrenie, varenie	5 650 €
Komunálny a nebezpečný odpad	183 €
Poistenie	113 €
Telefóny	451 €
Práčovňa	902 €
Strava 4,- € x 141	16 920 €
Výťah	98 €

BOZP	28 €
Digitálna televízia	42 €
Údržba budov a zariadení	325 €
Deratizácia	20 €
Čistiace prostriedky	395 €
Odevy zamestnancov	1 150 €
PHM	503 €
Opravy a údržba vozidiel	70 €
Odpisy budov	44 412 €
zariadenia	17 508 €
Poistenie vozidiel	304 €
Poštovné	120 €
Časopisy	20 €
Školenia zamestnancov	100 €
Reprezentačné výdavky/ reklama	20 €
<b>Výdaj spolu</b>	<b>194 661</b>

<b>Rozdiel</b>	<b>8 532</b>
----------------	--------------

Najvýznamnejšou položkou výdavkov sú náklady na zabezpečenie úverových zdrojov (úroky) a na splácanie istiny. Podľa investičného zámeru bude prijímateľom úveru obec, ktorá predpokladá, že uvedená investícia zostane majetkom obce, i keď ju nebude sama prevádzkovať. Vzhľadom k tomuto zámeru je nevyhnutné, aby sa obec ako investor a budúci majiteľ podieľal na splácaní dlhodobého investičného úveru. Predbežný prepočet anuitného splácania úrokov a istiny je uvedený v prílohe č. 3. Objem úrokových nákladov pre čerpaný dlhodobý investičný úver bol vypočítaný pri predpokladanej výške úroku 3,0 % p. a. Tento úrok však bude definitívne stanovený veriteľom/bankou až po celkovom posúdení ekonomickej efektívnosti investície, bonity dlžníka a celkového zaistenia úveru. Podľa predbežného prepočtu budú predstavovať náklady na zabezpečenie úverových zdrojov a na ich splácanie cca 103 587 € mesačne.

Na základe tejto úvahy bude zabezpečenie splátok istiny a úroku premietnuté do rozpočtu obce a to v aktuálnom rozpočte obce zostavenom na roky 2013 – 2015 ( príloha č. 3) a následne aj v ďalšom rozpočtovom období, až do úplného splatenia úveru. Ročný objem vygenerovaný v rozpočte obce na jednotlivé roky bude predstavovať 500 000 € ročne, čo v mesačnom vyjadrení znamená cca 41 666 €. Zostávajúca časť nákladov na splácanie istiny a úrokov bude zohľadnená v rámci ekonomicky oprávnených nákladov projektu, konkrétne z vytvorených odpisov v sume 61 920 € mesačne.

Náklady na energie pozostávajú z nákladov na:

- spotrebu elektrickej energie 1 520 kWh/rok
- výkon kogeneračnej jednotky 441 kWh/rok
- **znížený výkon 1 079 kWh/rok**
- spotrebu plynu 178 800 m<sup>3</sup>/rok
- výkon kogeneračnej jednotky 76 800 m<sup>3</sup>/rok
- **ročný výkon po prepočte na MWh 718 MWh/rok**

Celková hodnota spotrebovanej energie (elektrina + plyn) v hodnotovom vyjadrení predstavuje čiastku 17 339 € za rok.

Ostatné nákladové položky boli vypočítané porovnaním nákladov v zariadeniach podobného charakteru na Slovensku a v regióne.

## **2.2 Výpočet očakávaných príjmov**

Zdravotnícke zariadenie Sanatórium a integrovaný domov pre seniorov bude poskytovať viaceré sociálne služby, na základe čoho bude ich financovanie taktiež štrukturované z viacerých zdrojov, ktoré v zmysle platného Zákona č. 448/2008 o sociálnych službách, môžu byť nárokované za poskytované sociálne a zdravotné služby. Ide konkrétne o príjmy, resp. príspevky za nasledujúce služby:

- **Poskytovanie sociálnych služieb pre seniorov**

Projekt uvažuje s poskytovaním štandardných sociálnych služieb pre 68 prijímateľov sociálnych služieb. Financovanie ekonomicky oprávnených nákladov je uvažované predovšetkým z príspevkov klientov v rozsahu 350 – 380 € na mesiac a z príspevku od MPSVR v sume 320 € za mesiac. Maximálna hodnota štandardného príspevku klientov tak bude predstavovať 700 € mesačne.

Vzhľadom na možnosti a rozsah služieb, ktoré v projektovanom zámere sú uvažované (klimatizované izby, možnosti rehabilitácie a pod.), je možné uvažovať aj o zvýšení príspevku od klienta a do až do výšky 500 € na mesiac, ktoré bude zohľadňovať rozsah prípadných nadštandardných služieb. Tieto služby môžu byť klientovi poskytnuté v rámci individuálnych požiadaviek.

- **Špecializované zdravotnícke služby**

V tomto zariadení je možné zabezpečiť aj poskytovanie služieb pre seniorov, vrátane psychiatrických diagnóz pre 40 prijímateľov s najvyšším stupňom odkázanosti V. a VI., v zmysle prílohy č. 5 k Zákonu č. 448/2008 Z.z. Príspevok na poskytovanie seniorských a psychiatrických diagnóz môže byť poskytovaný zo strany MPSVR v priemernej výške 330 € mesačne, príspevok od klienta je uvažovaný vo výške 380 € na mesiac.

- **Zdravotnícke lôžkové zariadenie**

Základný projektový zámer uvažuje aj s poskytovaním štandardné zdravotnícke služby, nakoľko uvažuje s lôžkovou časťou a vybavením pre poskytovanie komplexnej zdravotnej starostlivosti. V rámci tohto zámeru je možné poskytnúť aj špecializované služby ako napríklad jednodňová chirurgia, HOSPIC a podobne. Projekt uvažuje s kapacitou pre 40 klientov. Výška oprávnených nákladov bude uhrádzaná zo strany príslušnej zdravotnej poisťovne a to v rozsahu poskytovaných služieb, ktoré budú bližšie špecifikované v rozhodnutiach o vydaní licencie na výkon odbornej činnosti.

Projekt taktiež rieši vzájomné prepojenie jednotlivých funkčných celkov od internej časti – urgentný príjem, diagnostika – po konkrétne špecializované oddelenia, napríklad operačný trakt, lôžková časť, výrobná liekov, zázemie nemocnice a pod. Reálna výška príjmov uhrádzaných zo strany zdravotných poisťovní však môže byť potvrdená až po definitívnom uzatvorení zmlúv o poskytovaní zdravotnej starostlivosti na príslušný rok.

- **Rehabilitačné zdravotné služby**

Poskytovanie rehabilitačných zdravotných služieb bude nadštandardné. Jedná sa o nový prízemný blok s jedným nadzemným a čiastočne aj podzemným podlažím. V rámci rehabilitácie budú využívané jednotlivé ambulancie pre poskytovanie zdravotných rehabilitačných služieb, bazény a zimná záhrada. Aj v tomto prípade môže byť reálna výška príjmov uhrádzaných zo strany zdravotných poisťovní potvrdená až po definitívnom uzatvorení zmlúv o poskytovaní zdravotnej starostlivosti na príslušný rok. Projekt však uvažuje aj s platenými rehabilitačnými službami zo strany externých – jednodenných klientov, ktorí budú mať záujem ponúkané služby využívať ako samoplatcovia.

Celkový rozsah mesačných príjmov pozostávajúci z uvedených zdrojových možností je podrobne členený v príjmovej časti tabuľky č. 3 a mesačne by mohol **dosahovať hodnotu cca 203 193 €**. Predpokladaný nábeh na plnú projektovanú kapacitu projektu je uvažovaný po treťom roku prevádzky.

Rozdiel medzi ekonomicky oprávnenými nákladmi a očakávanými príjmami tak predstavuje **8 532 € mesačne, čo v ročnom vyjadrení môže dosahovať hodnotu 102 384 €**.

### **3 Posúdenie efektívnosti projektu a výpočet vybraných ukazovateľov ekonomickej efektívnosti**

Výber ukazovateľov pre posúdenie ekonomickej efektívnosti projektu je postavených na základných kritériálnych ukazovateľoch, ktoré odrážajú najmä zdrojové možnosti financovania projektu – v tomto prípade ide o návratné zdroje financovania vo forme dlhodobého investičného úveru – teda cudzie zdroje a vlastné zdroje obce (odpisy, príspevok obce na financovanie investičného procesu a prevádzky). Na základe toho sme vybrali ukazovatele, ktorých vypovedacia schopnosť odráža uvedené skutočnosti. Vzhľadom k základnému zámeru projektu, ktorým je poskytovanie sociálnych a zdravotných služieb je nutné zdôrazniť, že príjmová časť rozpočtovaného cash flow je závislá na viacerých faktoroch, ktorý môžu významne ovplyvniť ich vývoj. Ide hlavne o legislatívne dopady možných zmien vyplývajúce z doposiaľ platných zákonov o sociálnych službách a zmluvné podmienok zdravotných poisťovní potvrdzujúce výšku preplácaných výkonov v oblasti zdravotných služieb.

Na základe posúdenia relevantnosti jednotlivých ukazovateľov boli pre hodnotenie tejto investície vybrané:

- **Cash flow projektu**
- **Kumulovaný cash flow**
- **Doba návratnosti investície**
- **Vnútorne výnosové percento**

### 3.1 Cash flow projektu:

Základom pre hodnotenie finančnej stability projektu je peňažný tok (cash flow) vychádzajúci z uvažovanej štruktúry financovania, ktorý zahŕňa prevádzkový, investičný a finančný peňažný tok. Jeho cieľom je zistiť či príjmy generované projektom postačia na úhradu všetkých výdavkov projektu, vrátane výdavkov spojených s cudzím kapitálom použitým na financovanie projektu. Cash flow projektu vypočítaný počas plánovanej lehoty splácania úverových zdrojov (15 rokov) a celkovej životnosti projektu (30 rokov) je uvedený v prílohe tohto materiálu č. 5.

#### Cash flow projektu

Tab. č. 4

	1	2	3	4	5	6	7	8
EBITDA	477 846	698 837	847 124	847 124	845 424	845 424	845 424	845 424
odpisy (-)	750 114	750 114	750 114	750 114	750 114	750 114	750 114	750 114
EBIT	-272 268	-51 277	97 010	97 010	95 310	95 310	95 310	95 310
EBIT.(1-T)	-272 268	-51 277	74 698	74 698	73 389	73 389	73 389	73 389
Odpisy(+)	750 114	750 114	750 114	750 114	750 114	750 114	750 114	750 114
<b>Voľný CF</b>	<b>477 846</b>	<b>698 837</b>	<b>824 812</b>	<b>824 812</b>	<b>823 503</b>	<b>823 503</b>	<b>823 503</b>	<b>823 503</b>

Zo skráteného výberu finančných tokov v období prvého až ôsmeho roka prevádzky zariadenia je zrejme, že v prípade nábehu na plnú kapacitu projektu, bude tento projekt generovať priemerný voľný cash flow počas životnosti projektu vo výške 715 253 €. Voľný cash flow bude pokrývať potrebu zdrojov na splácanie úverových zdrojov cca do výšky 73,5 % potrebnej výšky. Zostávajúcu potrebu krytia - cca 500 000 € ročne zabezpečuje obec v rámci svojho rozpočtu. Projekcia rozpočtu na obdobie 2013 – 2015 je uvedená v prílohe č. 6). Uvedené zdroje krytia (výnosy a príspevok obce) tak zabezpečia splatenie úveru v celej sume potrebnej na splátku istiny a úrokov - 1 243 047 €, pri 3 % úrokovej miere ročne. Spracovaný projektový rozpočet obce vrátane prijatia dlhodobého investičného úveru je však potrebné odsúhlasiť obecným zastupiteľstvom.

### 3.2 Kumulovaný cash flow

Pri hodnotení investície z hľadiska doby návratnosti investície (payback period) sme spracovali kumulovaný cash flow v jednotlivých rokoch životnosti projektu (30 rokov). Uvedené kumulované peňažne toky zároveň vyjadrujú dobu návratnosti investície. Z tohto

pohľadu je projekt návratný po 15. roku životnosti projektu, za predpokladu rovnomerne dosahovaných výkonov:

### Kumulovaný Cash Flow

Tab. č. 5

	Voľný CF	Kumul. CF	Kumul. CF (s príspevkom obce)
1	477 846	-18 167 857	-17 667 857
2	698 837	-17 469 020	-16 469 020
3	824 812	-16 644 209	-15 144 209
4	824 812	-15 819 397	-13 819 397
5	823 503	-14 995 894	-12 495 894
6	823 503	-14 172 391	-11 172 391
7	823 503	-13 348 889	-9 848 889
8	823 503	-12 525 386	-8 525 386
9	823 503	-11 701 883	-7 201 883
10	45 424	-11 656 459	-6 656 459
11	759 103	-10 897 357	-5 397 357
12	759 103	-10 138 254	-4 138 254
13	759 103	-9 379 151	-2 879 151
14	759 103	-8 620 049	-1 620 049
15	759 103	-7 860 946	-360 946
16	759 103	-7 101 843	398 157
17	759 103	-6 342 740	1 157 260

### 3.3 Priemerná doba návratnosti investície

Priemerná doba návratnosti vychádza z nákladov na investíciu a z jej priemerného ročného výnosu. Udáva, za akú dobu by malo dôjsť k splateniu investície. V tomto prípade nám dobu návratnosti investície ovplyvňuje skutočnosť, že v cash flow rozdeľujeme náklady a výnosy na varianty:

- bez príspevku obce na krytie úveru
- s príspevkom obce v sume 500 000 € ročne na splácanie istiny a úrokov

- Návratnosť investície bez príspevku obce:

$$t = \frac{C_0}{\phi CF}$$

pričom:  $C_0 = 18\,645\,703$  € sumár splátok úveru

$CF = 715\,254$  € je priemerný ročný cash-flow bez príspevku obce

**$t = 26,07$  rokov**

- Doba návratnosti investície s príspevkom obce (po dobu 15 rokov) na krytie úverových nákladov predstavuje:

$C_0 = 18\,645\,703$  € sumár splátok úveru

$CF = 965\,254$  je priemerný ročný cash-flow

**$t = 19,32$  rokov**

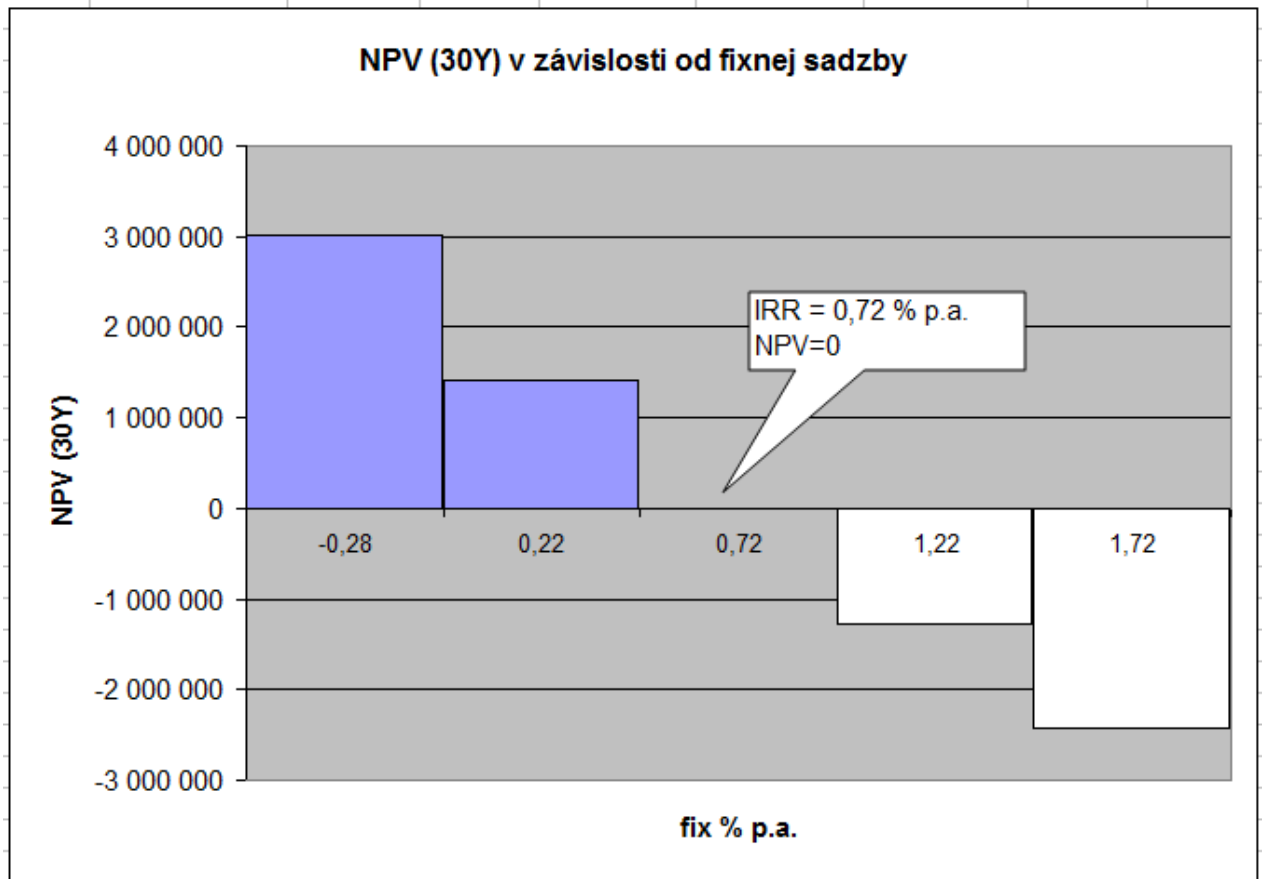
Výsledná doba návratnosti investície - **19,32 roka** je dlhšia než je návratnosť investičných zdrojov vyjadrená v kumulovanom cash flow, pretože vychádza z priemerných finančných tokov za obdobie 30 rokov, ktoré zohľadňujú jednak postupný nábeh na plnú kapacitu zariadenia, odpisy technológie, ktoré sme uvažovali na kratšie obdobie (10 rokov) než je plánovaná životnosť investície (30 rokov), obnovu zariadenia a príspevok obce po dobu splatnosti úveru (15 rokov).

### 3.4 Vnútorne výnosové percento (Internal Rate of Return)

Vnútorne výnosové percento (IRR) je dynamickou metódou hodnotenie výhodnosti investície. Je definované ako diskontná sadzba, pri ktorej sa súčasná hodnota peňažných tokov (Nett present value - NPV) rovná vstupného investičnému výdaju. IRR je teda diskontná sadzba, pri ktorej sa NPV peňažných tokov rovná nule. Ide teda o hľadanie diskontnej miery, pri ktorej súčasná hodnota očakávaných výnosov sa rovná súčasnej hodnote investičných výdajov. Oproti čistej súčasnej hodnote (NPV), ktorá vyjadruje absolútny výnos z investície, IRR vyjadruje zhodnotenie investovaných prostriedkov, ktoré v prípade investície zdravotníckeho zariadenia Sanatórium a domov pre seniorov Kechnec je nasledovné:

- **$IRR_{30r} = 0,72$  %** pre dobu trvania projektu 30 rokov (bez príspevku obce 500 tis.€/rok)

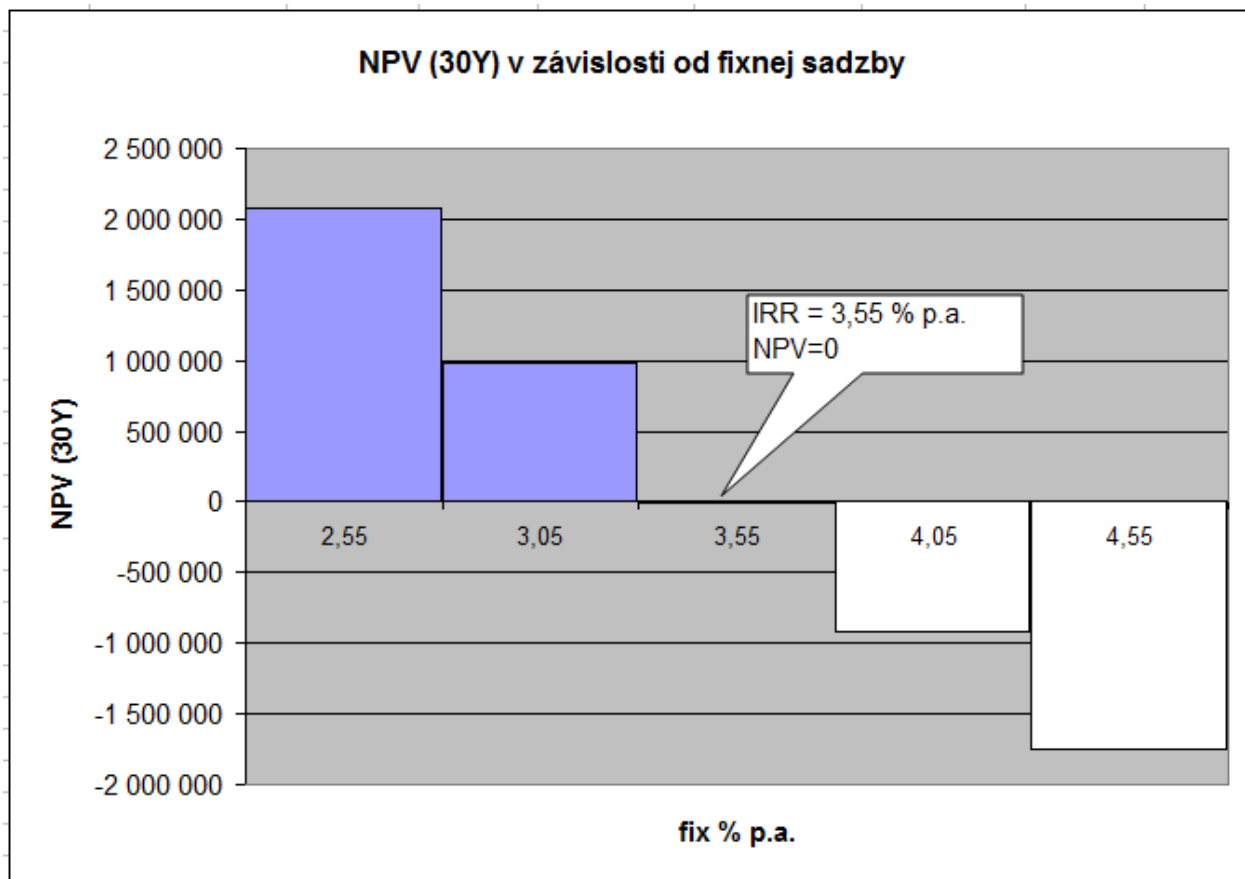
Graf č. 1



Z uvedeného vyplýva, že v prípade splácania úverových zdrojov len z výnosu samotnej investície vychádza vnútorné výnosové percento podstatne nižšie, než je v súčasnosti reálna úroková miera na financovanie tejto investície. Z uvedeného dôvodu sa už v zámere tejto investície uvažuje s príspevom obce na jej financovanie a na splácanie úveru. Za tohto predpokladu je vnútorné výnosové percento /IRR prijateľné:

**IRR<sub>30r</sub> = 3,55 % (s príspevkom obce do doby splatenia úveru)**

Graf č. 2



### 3.5 Bod zvratu

Bod zvratu vyjadruje vzťah medzi nákladmi a ziskom a to formou tzv. kritického bodu (Break event point). Tento bod je vyjadrení časového momentu, kedy obrat kryje celkové náklady projektu. Môže byť tiež identifikátorom vplyvu zmeny tržieb, fixných a variabilných nákladov na ziskovosť a na finančné riadenie projektu. V tomto prípade – vzhľadom na predmet podnikania tento bod zvratu nemá celkom relevantné postavenie, nakoľko poskytovanie zdravotnej starostlivosti, vrátane sociálnych služieb pre seniorov nespadá výsostne do vplyvu obchodnej politiky riadenej investorom – teda obce. V niektorých prípadoch (v prípadoch samosprávy obzvlášť) sa jedná o poskytovanie sociálnych služieb v zmysle zákonných ustanovení. Z uvedeného dôvodu nie je zjednodušené stanovenie rozdielu obratu teda výnosov a fixných nákladov presné, nakoľko sú ovplyvnené legislatívnymi zmenami a zmluvnými podmienkami zdravotných poisťovní. Z tohto dôvodu analýzu bodu zvratu v toto štádiu projektu sme exaktne nestanovili.

### 3.6 Možnosti financovania investície

Súčasťou ekonomického hodnotenia projektu je aj prijatie rozhodnutie, z akých zdrojov sa bude projekt financovať. Na základe prehodnotenia dostupných zdrojov financovania uvádzame možné zdrojové možnosti, ktoré prichádzajú do úvahy pri dlhodobom spôsobe financovania tejto investície:

- **Odpisy** - sú peňažným vyjadrením postupného znižovania hodnoty nadobudnutého majetku, zároveň však môžu byť doplnkovým zdrojom financovania potrieb tejto investície. V tomto prípade je uvažované s čiastočným využitím týchto zdrojov pri zabezpečení potrebného krytia úrokových nákladov v prípade financovania dlhodobým investičným úverom.
- **Dlhodobý investičný úver** – znamená okamžité zdroje financovania, pričom úroky môžu byť platené aj z budúcich výnosov investície. V tomto prípade sme počítali s fixnou úrokovou mierou 3.0 % p. a. a dobou splatnosti investície 15 rokov. Na základe hodnotenia ekonomických parametrov projektu a najmä z hľadiska možnosti absorbovania požadovanej výšky úveru v sume 15 000 000 € obcou Kechnec je nutné poznamenať, že úverová záťaž je napriek akceptovateľnej návratnosti pre obec vysoká. Z uvedeného dôvodu by lepšie vyhovovalo viac zdrojové financovanie tejto investície - najlepšie kombináciou úverových a nenávratných zdrojov financovania, ktoré by boli prínosom pri hodnotení rentability investície. Kombinácia viacerých zdrojov financovania by pomohla zmierniť dlhovú záťaž obce v zmysle zákonných ustanovení - § 17 Zákona č. 583/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách územnej samosprávy.
- **Partnerstvá verejného a súkromného sektora (PPP)** - forma spolupráce medzi orgánmi verejnej správy a súkromným sektorom za účelom financovania, výstavby, rekonštrukcie, prevádzky a údržby infraštruktúry môže byť v tomto prípade aktuálna najmä pri zabezpečení prevádzky a správe zdravotníckych, sociálnych, resp. rehabilitačných služieb
- **Inštitucionálne PPP** - pri tejto forme ide o spoluprácu verejného a súkromného partnera pri poskytovaní verejných služieb prostredníctvom spoločného podniku, ktorá by taktiež mohla byť vhodnou formou financovania tejto investície.
- **Využitie zdrojov z prostriedkov EÚ** - v novom programovacom období 2014 -2020 nie sú zatiaľ podrobne špecifikované oblasti, ktoré by mali byť prioritne podporované z fondov Európskej únie. Podpora zdravia a predchádzanie zdravotným rizikám je však zakomponované do Prioritnej osi 2. Vybudovanie základnej infraštruktúry v zdravotníctve by napriek tomu malo byť zabezpečované predovšetkým z verejných, resp. národných zdrojov. I pri tejto stratégii získanie nenávratných zdrojov financovania na pokrytie časti služieb v sociálnej a zdravotnej oblasti môže významne zlepšiť ekonomické parametre projektu a návratnosť úverových zdrojov.

Uvedené formy financovania sú možným spôsobom zabezpečenia finančných zdrojov investície Zdravotnícke zariadenie SANATÓRIUM a integrovaný domov pre seniorov Kechnec, ktorými by bolo vhodné financovať tento projekt. Tieto spôsoby financovania je možné zároveň štrukturovať (spájať) z viacerých spomínaných možností, čím by sa rozložili riziká financovania. Takýmto štrukturovaným, resp. viac zdrojovým spôsobom financovania by mohlo dôjsť k výberu najoptimálnejšej formy aj z hľadiska ceny financovania.

#### **4 Z Á V E R**

Výsledky spracovania Feasibility study (štúdie uskutočniteľnosti) je možné zhrnúť do nasledujúcich záverov:

- Plánovaná investícia zdravotníckeho zariadenia SANATÓRIUM a integrovaný domov pre seniorov Kechnec bude zabezpečovať kvalitnú zdravotnú a sociálnu starostlivosť pre seniorov, pričom rozsah služieb je možné rozšíriť aj nad rámec stálych klientov tohto zariadenia - externých návštevníkov a klientov, nakoľko to umožňuje kapacita tohto zariadenia a jeho technické vybavenie
- Rozsah poskytovaných služieb je možné modifikovať podľa požiadaviek klientov, ktoré sa môžu, podľa zámeru projektu a reálnych potrieb, zvyšovať v súlade s demografickým vývojom v regióne a v rámci Slovenska
- Kvalita sociálnych služieb bude poskytovaná na vysokej úrovni s možnosťou poskytovania nadštandardných služieb, ktoré bude možné prispôbovať požiadavkám a potrebám klientov
- Rozsah zdravotných služieb a obsadenosť odborným personálom poskytujúcim tieto služby je citlivá najmä pri ústavnej zdravotnej starostlivosti, vzhľadom na závislosť na zdravotných poisťovniach, ktoré budú jednotlivé zdravotné výkony zmluvne zabezpečovať a preplácať
- Alternatívnymi možnosťami, s ktorými obec môže uvažovať pri budúcej prevádzke zariadenia je možnosť prenájmu celého zariadenia, alebo jednotlivých častí súkromnými prenajímateľmi, poskytujúcimi zdravotné služby na Slovensku
- Priemyselná zóna Kechnec sa môže významne podieľať na dosahovaní ekonomickej efektívnosti tohto zariadenia a to v rozsahu odobraných služieb v oblasti zdravotnej a rehabilitačnej starostlivosti o svojich zamestnancov, ako aj finančnými a sponzorskými príspevkami
- Vzhľadom na vzdialenosť obce Kechnec od mesta Košice je možné predpokladať, že zariadenie vyplní nedostatok podobných zariadení v regióne, ale hlavne v meste Košice, kde sú pomerne dlhé čakacie lehoty na umiestnenie v zariadení sociálnych služieb pre seniorov
- prostredníctvom komplexného poskytovania služieb zo strany kvalitnej špecializovanej inštitúcie sa zlepší kvalita života a zvýši sa podpora pre najviac zraniteľných obyvateľov – chorých a starších

- **Významným prínosom projektu bude vytvorenie nových pracovných miest v počte 115, ktoré pomôžu ďalšiemu rozvoju regiónu a zníženiu vysokej miery nezamestnanosti.**

Košice 16. 10. 2013

Vypracoval: Marta Vajkunyová

Prílohy: č. 1 – rozpočet stavby  
č. 2 - rozpočet prevádzkových nákladov projektu  
č. 3 - prepočet anuitného splácania úveru  
č. 4 - náklady projektu  
č. 5 – cash flow projektu  
č. 6 – samostatná príloha - rozpočet obce Kechnec

Materiál vrátane uvedených príloh –  
bol spracovaný v súčinnosti s obcou Kechnec