

**NÁVRH NA URČENIE MINISTERSTVA ZDRAVOTÍCTVA SLOVENSKEJ REPUBLIKY, AKO
VYKONÁVATEĽA INVESTÍCIE VÝSTAVBY NOVEJ UNIVERZITNEJ NEMOCNICE
BRATISLAVA V LOKALITE RÁZSOCHY A**

**UNIVERZITNEJ NEMOCNICE MARTIN, AKO PRIAMO URČENÉHO PRIJÍMATEĽA ZA
ÚČELOM REALIZÁCIE VÝSTAVBY NEMOCNICE SV. MARTINA V RAMCI MECHANIZMU NA
PODPORU OBNOVY A ODOLNOSTI**

Úvod

Predmetný materiál poskytuje základný prehľad o investičných projektoch Výstavby „Univerzitnej nemocnice svätého Martina v Martine“ a „novej Univerzitnej nemocnice Bratislava v lokalite Rázsochy“. Vláda Slovenskej republiky sa v programovom vyhlásení vlády zaviazala že pristúpi k reforme nemocničnej siete a že bude pokračovať v projekte výstavby novej Univerzitnej nemocnice v Bratislave v lokalite Rázsochy a novej Univerzitnej nemocnice v Martine.

Programové vyhlásenie vlády SR 2021 – 2024 je v súlade so zámermi projektov nových aj v rámci ďalších záväzkov:

- transparentnosť výberu a profesionalita manažmentu a štatutárnych orgánov,
- príprava nemocničného sektora na poskytovanie zdravotnej starostlivosti v súlade s najmodernejšími štandardmi a riešení podporujúce inovatívne spôsoby poskytovania ZS pomocou moderných technológií, vrátane rozvoja e-zdravia,
- podpora spolupráce PZS v záujme podpory manažmentu pacienta,
- zladenie pracovného a rodinného života zdravotníckym pracovníkom v štátnych nemocniciach,
- podpora návratu slovenských zdravotníkov späť na Slovensko prostredníctvom urýchleného uznávania vzdelania, špecializácie a praxe z krajín EÚ,
- vytvoriť podmienky pre lekárske fakulty, aby mohli prijímať významne väčší počet študentov zo SR a zvýšiť kvalitu výučby medicíny v rámci pregraduálneho a postgraduálneho vzdelávania študijného odboru všeobecné lekárstvo a ošetrovateľstvo vo vybraných odboroch a v oblasti komunikácie a manažérskych kompetencií,

Projekty sú plánované a navrhujeme aby boli realizované v súlade s „*Plánom obnovy a odolnosti, Komponentom 11 – Ústavná zdravotná starostlivosť*“ a jeho cieľom - vytvoriť modernú, dostupnú a efektívnu sieť nemocníc, ktorá zabezpečí kvalitnú zdravotnú starostlivosť, atraktívne prostredie pre personál, efektívne procesy a zdravé hospodárenie. Cieľ je tiež zvýšiť dostupnosť záchrannej zdravotnej služby, ktorá bude nadväzovať na potreby novej siete nemocníc a posilniť primárnu starostlivosť, ktorá má byť základným integračným bodom zdravotnej starostlivosti o pacienta.

Realizácia projektov by mohla prispieť aj k napĺňaniu cieľov ďalších komponentov Plánu obnovy a odolnosti, predovšetkým komponentu 5 (Adaptácia na zmenu klímy), 9 (Veda, výskum, inovácie), 10 (Lákание a udržanie talentov), 12 (Moderná a dostupná starostlivosť o duševné zdravie), 13 (Dlhodobá sociálno-zdravotná starostlivosť) či 17 (Digitálne Slovensko).

Realizácia projektov by zároveň mohla naplniť aj stanovené ciele „*Partnerskej dohody a Operačného programu Slovensko*“, predovšetkým Cieľ politiky súdržnosti 1- Inteligentnejšia Európa – inovatívna a inteligentná transformácia hospodárstva a to v rámci aktivít zameraných na podporu medzisektorovej a medzinárodnej spolupráce v oblasti výskumu, vývoja a inovácií a podporou budovania a modernizácie výskumnej infraštruktúry. Zároveň sú aktivity novej nemocnice plne v súlade aj so stratégiou RIS3 – Stratégiou Slovenskej republiky pre inteligentnú špecializáciu, vo viacerých jej kľúčových doménach, predovšetkým však v súlade s „*doménou č. 4 Zdravá spoločnosť*“.

Predkladaný materiál má za cieľ výstavbou hrubej stavby „shell and core“ Univerzitnej nemocnice v Bratislave v lokalite Rázsochy a výstavbu „full fit out“ univerzitnej nemocnice v Martine (Univerzitná nemocnica sv. Martina) plniť programové vyhlásenie vlády a míľniky a ciele mechanizmu Plánu obnovy a odolnosti.

Predmetným materiálom si zároveň Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky dovoľuje požiadať o poskytnutie finančných prostriedkov mechanizmu v zmysle § 5 ods. 2 písm. a) zákona č. 368/2021 Z. z. o mechanizme na podporu obnovy a odolnosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon“) za účelom výstavby hrubej stavby („shell and core“) novej Univerzitnej nemocnice Bratislava v lokalite

Rázsochy a projektu Univerzitnej nemocnice sv. Martina v Martine za účelom výstavby stavby v prevedení („full fit out“).

Projekt novej Univerzitnej nemocnice v Bratislave

Projekt „Konceptia rozvoja Univerzitnej nemocnice Bratislava“ kladie najvyšší dôraz na kvalitu poskytovania zdravotnej starostlivosti, jej priamu kooperáciu s novým konceptom vzdelávania medicínskych pracovníkov univerzitného typu a implementáciu výsledkov klinického výskumu.

Cieľom projektu novej Univerzitnej nemocnice Bratislava (ďalej len „NUNB“) je reorganizácia štruktúr poskytovanej starostlivosti v regióne so zameraním na výstavbu a rekonštrukciu kapacít potrebných na poskytovanie najnáročnejšej a najkomplexnejšej zdravotnej starostlivosti.

Nový koncept poskytovania zdravotnej starostlivosti by mal predstavovať integrovaný medicínsky systém, ktorý:

- je schopný efektívne reagovať na dopyt poskytovania špecializovanej a vysokošpecializovanej zdravotnej starostlivosti najvyššej kvality,
- kontinuálne prepojí poskytovanie zdravotnej starostlivosti s univerzitným vzdelávaním, vytvorením spádového univerzitného centra, aktívne implementuje poznatky z biomedicínskeho a klinického výskumu translačného typu.

Na základe posledných publikovaných výskumov a analýz je v súčasnosti preferovaný prístup optimalizujúci pohyb pacienta v nemocnici, kde sa berú do úvahy špecifiká nemocnice ako investičného prostriedku na jeho liečbu. Tento prístup sa nazýva „Layers model“¹, t.j. model, v ktorom sa definujú jednotlivé vrstvy nemocnice ako relatívne samostatné časti nemocnice s rôznym zameraním, investičnou potrebou, životnosťou, procesným riadením a manažmentom.

Tento prístup rozdeľuje funkcie nemocnice podľa špecifických stavebných požiadaviek na štyri základné typy, nazývané „vrstvy“:

- prvá vrstva: „Intenzívna medicínska a operačná starostlivosť (IMOS)“ - plní v nemocnici vysoko technicky a kapitálovo náročné funkcie,
- druhá vrstva: „Hotel“ - plní funkciu ubytovania pacientov,
- tretia vrstva: „Administratíva“ – plní funkciu ambulantných vyšetrení a liečby, back-office činností nemocnice ako účtovníctvo, personalistika, manažment nemocnice;
- štvrtá vrstva „Technické zázemie“ – plní podpornú medicínsku a nemedicínsku úlohu v oblasti laboratórnej diagnostiky patológie, lekárne, stravovania a ostatných služieb.

Pri porovnávaní prognózy demografického vývoja a rozsahu objemu produktivity Všeobecnej nemocnice Kramáre vyplynuli funkčné požiadavky na novú nemocnicu. Základnými kameňmi NUNB a jej organizačnej štruktúry sa stanú Centrá excelentnosti, ktoré budú poskytovať pacientom s vybranými diagnózami komplexný servis pod jednou strechou. Pôjde o najmodernejšie vybavené (technicky aj personálne) centralizované pracoviská na Slovensku poskytujúce najnovšie high-tech medicínske postupy.

V rámci priestorového plánovania, hrubá podlažná plocha, po simulácii demografického vývoja a budúceho zastúpenia jednotlivých druhov chorôb, vychádza na 119 774 m² (653 lôžok). Konceptia nUNB bude využívať princíp plávajúcich lôžok. To, či sa vyžije viac, alebo menej lôžok na konkrétnu špecializáciu je preto z tohto pohľadu v súčasnej dobe zanedbateľný faktor, keďže sa budú môcť na flexibilnej báze prispôbovať.

Umiestnenie novej nemocnice je v katastrálnom území Lamač, okres Bratislava IV, obec Bratislava – m.č. Lamač - lokalita Rázsochy. Pozemky sú vo vlastníctve Slovenskej republiky a v správe Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky.

Generálny dohľad nad celým priebehom projektu bude zabezpečený Ministerstvom zdravotníctva SR. MZ SR bude kontrolovať úroveň poskytovania zdravotnej starostlivosti na základe vopred definovaného

¹ Netherlands Board for Health Care Institutions (2007). Building differentiation of hospitals – layers approach. Utrecht, Netherlands Board for Health Care Institutions

štandardu, úroveň poskytovania prevencie, a dohliadať na pregraduálnu a postgraduálnu prípravu lekárov. **Výstavba hrubej stavby by mala byť financovaná z Plánu obnovy a odolnosti. V zmysle nastavených pravidiel Plánu obnovy a odolnosti si je MZ SR vedomé, že pri následnej úprave projektového zámeru a komplexnej príprave projektu novej Univerzitnej nemocnice Bratislava v lokalite Rázsochy musí vychádzať z finančných ohraničení existujúcich v zmysle aktuálne platných benchmarkov v rámci POO.**

Za súčasného nastavenia parametrov investičného projektu sa projekt pohybuje na úrovni 119.774 m² odhadovanej zastavanej plochy na 653 lôžok. Benchmark v rámci Plánu obnovy a odolnosti pre výstavbu nemocníc vo vyhotovení iba hrubej stavby „Shell and core“ predbežne upravený na základe aktuálneho vývoja cien predstavuje orientačne sumu **430.500,- Eur** bez DPH na lôžko. Na základe tohto považuje MZ SR za maximálny orientačný limit na zhotovenie hrubej stavby v popise „Shell ad core“ sumu celkovo **281.116.500,- Eur** bez DPH čo bude MZ SR deklarovať aj Zhotoviteľovi Komplexnej prípravy projektu novej Univerzitnej nemocnice Bratislava v lokalite Rázsochy ako základný atribút, ktorý bude zohľadňovať pri tvorbe dokumentácie. Finalizácia benchmarkov prebehne v najbližších mesiacoch na základe rokovaní s Európskou komisiou. Cieľom bude dosiahnuť minimálne **10-15% optimalizáciu podlahovej plochy** oproti vyššie deklarovanej pôvodnej ploche nemocnice čím by sme dokázali získať úsporu v konečnej cene celého investičného projektu a zabezpečili jeho udržateľnosť a efektívnosť.

Po schválení vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o kategorizácii ústavnej starostlivosti a pred schválením prvej optimalizovanej siete nemocníc vykoná Ministerstvo zdravotníctva detailnú analýzu dopytu a ponuky ústavnej starostlivosti v Bratislave a okolí so zreteľom typológie starostlivosti, spádovosti, vývoja demografie a vzdelávacích a výskumných potrieb Slovenska.

Cieľom je aktualizácia „Konceptie rozvoja Univerzitnej nemocnice Bratislava a návrh realizácie výstavby novej univerzitnej nemocnice v Bratislave“, ktorú vláda schválila uznesením č. 161/2017 a zváženie potreby rozšírenia projektu nUNB do profilu „veľké Rázsochy“ (t.j. dodatočných 500 lôžok), s dôrazom na transformáciu ostatných zdravotníckych zariadení v rámci Bratislavy.

Projekt Univerzitnej nemocnice svätého Martina v Martine

Univerzitná nemocnica v Martine je najkomplexnejšou samostatnou nemocnicou na Slovensku a **má potenciál realizácie investičného zámeru novej univerzitnej nemocnice** ako špičkového poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v regióne severozápadného Slovenska pre dlhodobý časový horizont.

V rámci prípravy projektu bola vypracovaná „Analýza variantov, ekonomické a finančné hodnotenie jednotlivých variantov, výber odporúčaného variantu, podrobného popisu financovania a podrobného rozpočtu nákladov na realizáciu preferovaného variantu výstavby novej univerzitnej nemocnice v lokalite Veľká hora v Martine“, ktorá bola predložená ako súčasť odpočtu plnenia úloh o B.3 a B.5 uznesenia vlády Slovenskej republiky č. 603 z 19. decembra 2018 „Návrh realizácie výstavby Novej univerzitnej nemocnice v Martine“, ktorý predložilo Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej ako „MZ SR“) zároveň na hodnotenie Útvaru hodnoty za peniaze.

V súčasnosti je projekt po predchádzajúcom odsúhlasení Ministerstvom školstva SR a Ministerstvom zdravotníctva SR prevedený na rezort zdravotníctva. Rozhodnutím ministra zdravotníctva SR bola ako investor určená Univerzitná nemocnica Martin.

Vstupmi pre finálne rozhodnutie o výbere optimálneho variantu realizácie investície boli:

- analýza existujúcich objektov Univerzitnej nemocnice v Martine (ďalej ako UNM) z hľadiska ich životnosti a technického stavu, zmapovanie všetkých objektov výmer a plôch aj s odhadom investície do ich rekonštrukcie, analýza možností rekonštrukcie a reprofilácie UNM,
- analýza dopytu a ponuky po zdravotnej starostlivosti v kontexte demografických procesov a vývoja zdravotného stavu obyvateľstva v regióne,
- koncepčné a strategické dokumenty na globálnej, makroregionálnej (UN/WHO, EÚ, OECD), celoštátnej (najmä MZ SR), regionálnej (ŽSK) a lokálnej úrovni (mesto Martin, subregionálne dokumenty),
- vstupy odbornej verejnosti v oblasti poskytovania neodkladnej a ústavnej zdravotnej starostlivosti a v kontexte akútnej starostlivosti, na ktorú má byť nová UNM prioritne zameraná.

Nová nemocnica bude mať vlastnú ambulantnú, diagnostickú a terapeutickú časť, samostatný trakt pre detskú medicínu a urgentný príjem s traumacentrom usporiadaný na zmiešanú prevádzku detí a dospelých.

Pri samotnom hodnotení ekonomickej efektívnosti a realizovateľnosti projektu bolo kľúčové zobrať do úvahy aj tzv. *nekvantifikovateľné benefity novej nemocnice*.

Základné parametre projektu:

Investičné náklady:

329 892 689 € bez DPH

235 184 356 € bez DPH - stavebné náklady (vrátane nákladov na projektovú dokumentáciu na stavebné povolenie, realizačnú

dokumentáciu a dokumentáciu skutočného vyhotovenia stavby, predprojektovú a projektovú inžiniersku činnosť a pozemky),

80 833 000 € bez DPH - medicínske technológie a vnútorné vybavenie.

- | | |
|----------------------------------|-------------------|
| • Počet lôžok: | 660 |
| • Počet operačných sál: | 19 |
| • Predpokladaná doba realizácie: | 06/2022 – 06/2026 |

Súčasná primárna spádová oblasť UNM sa nezmení, skôr sa očakáva zvýšenie dopytu najmä v špecializovaných odboroch, ktoré v súčasnosti z kapacitných dôvodov majú veľmi dlhé lehoty na diagnostiku a nastavenie terapie.

Na základe návrhu kategorizácie poskytovanej zdravotnej starostlivosti môžeme uviesť, že Univerzitná nemocnica v Martine predstavuje nemocnicu koncovej úrovne. Zároveň je centrom vzdelávania zdravotníckych profesionálov, ktorých príprava na budúce povolanie je kľúčová aj pre samotnú optimalizáciu siete nemocníc. Popri kvalite plánuje MZ SR zefektívniť celú nemocničnú sieť bez negatívneho dopadu na dostupnosť pre pacientov v regiónoch pričom z dostupných analýz jednoznačne vyplýva, že efektívnu,

hospodárnu a hlavne kvalitatívne špičkovú zdravotnú starostlivosť vieme v strednodobom resp. dlhodobom horizonte dosiahnuť iba vybudovaním novej univerzitnej nemocnice.

Všetky dostupné cenové odhady, vstupné podklady a benchmarky stanovené na základe dostupných dát boli indexované na cenovú úroveň roku 2021 na základe podkladov Štatistického úradu SR. To znamená, že je zachytený aj prudký nárast cien stavebných materiálov a stavebných prác v roku 2021. Predpokladáme, že ceny po stabilizácii trhu zaznamenajú minimálne mierny pokles s ktorým v modeloch neuvažujeme a podkladáme ich za rezervu v rámci hodnotenia rizík projektu.

Výsledkom a bezprostredným dopadom investície do novej univerzitnej nemocnice bude nielen **výrazné skvalitnenie poskytovania zdravotnej starostlivosti** prostredníctvom rýchlejšej diagnostiky a kvalitnejšej terapie všetkých vekových skupín obyvateľstva, zvýšenie konkurencieschopnosti UNM, efektívnejšia koordinácia ambulantnej a ústavnej starostlivosti aj voči ďalším zariadeniam ústavnej zdravotnej starostlivosti v regióne a nadregionálne (napr. regionálne nemocnice, zariadenia dlhodobej starostlivosti, zariadenia paliatívnej starostlivosti a pod.), efektívnejšie využívanie akútnych lôžok, pokrytie regionálneho a nadregionálneho dopytu a lepšieho manažmentu pacientov, vytvorenie atraktívneho priestoru pre prilákanie a udržanie cieľových skupín a pokrytie všetkých špecializácií v pregraduálnej a postgraduálnej prípravy, ako aj ďalšieho vzdelávania zdravotníckych profesionálov, ale v neposlednom rade aj **významný rozvojový stimul pre dlhodoobo budovaný biomedicínsky klastor celoštátneho, resp. medzinárodného významu** (JLF UK, BioMed, Národná biobanka a skoncentrovaní poskytovatelia všeobecnej a špecializovanej ZS). Ďalšou výhodou lokality výstavby novej nemocnice je koncentrácia kľúčových subjektov tohto zamerania, ktoré budú s nemocnicou úzko kooperovať.

Výstavbou novej nemocnice sa dosiahne významná redukcia nákladov na opravu a údržbu existujúcich budov UNM a dosiahnu sa výrazné úspory v rámci prevádzkových nákladov. Významným aspektom realizácie projektu je strategická kontrola nad projektom a vlastníctvo vybudovanej infraštruktúry.

Na druhej strane je potrebné brať na zreteľ aj objektívne riziká realizácie projektov verejným sektorom napr. dlhodobý proces verejného obstarávania.

Pri príprave novej nemocnice sa neuvažovalo so zrušením žiadneho z medicínskych odborov, naopak, na každý odbor sa prihliadalo s ohľadom na potenciál rozvoja v oblasti odbornosti, excelentnosti, unikátnosti a kvality. Medicínske parametre novej nemocnice boli preto postavené na návrhu inovatívnych riešení a komplementarity s viacerými sektormi, čo určilo usporiadanie budovy nemocnice z hľadiska jej funkčnosti a organizácie. Je nevyhnutné poznamenať, že moderné, excelentné nemocnice sú postavené na výskume, vývoji, transfere technológií a manažérskych predpokladoch túto ideu pochopiť a realizovať. Preto je nová nemocnica charakterizovaná najmä vysokou technologickou úrovňou a kvalitatívne vysokou úrovňou zdravotnej starostlivosti. Základom medicínskych parametrov je predovšetkým dôležitosť vzťahu medzi klinickou praxou a biomedicínskym výskumom a vývojom (s následným transferom technológií a ochranou duševného vlastníctva) ako aj vzťahom medzi klinickou praxou a vzdelávaním. Nepochopenie tohto vzťahu môže viesť k deformácii nastavených procesov a modelov riadenia, ktoré jedine môžu viesť k zmenám v klinickej praxi a v systéme zdravotnej starostlivosti ako takom. Vytvorenie efektívnej synergie medzi univerzitnou nemocnicou a lekárskou fakultou môže viesť k zosúladieniu manažérskej, organizačnej, logistickej ale aj finančnej logiky riadenia a priniesť SR nový pohľad na možnosti poskytovania zdravotnej starostlivosti

Časový harmonogram

K obom projektom boli vypracované tzv. štúdie uskutočniteľnosti, ktoré prešli hodnotením Útvoru hodnoty za peniaze.

Podľa CID – Míľnikov v Pláne obnovy a odolnosti je v prípade výstavby NUNB v lokalite Rázsochy ako aj výstavby novej univerzitnej nemocnice v Martine dosiahnuť kľúčový míľnik:

Q1/2024 – ukončený výber zhotoviteľa, Oznámenie o udelení zákazky na projekty v súlade s kritériami oprávnenosti / výberovými kritériami

Uznesenie vlády č. 603 z 19. decembra 2018

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky navrhuje vláde Slovenskej republiky zrušenie úlohy v bode **B.5.** v rámci uznesenia vlády Slovenskej republiky č. 603 z 19. decembra 2018 z dôvodu objektívnych skutočností spôsobujúcich neaktuálnosť predmetnej časti uznesenia a objektívnej potreby nastavenia nových zásadných nastavení podmienok realizácie projektu.

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky po dohode s gestorm projektu Jesseniovou lekárskou fakultou Univerzity Komenského v Bratislave rozhodlo, že na základe nových skutočností, ktoré vyplývajú z aktuálnej situácie dobiehajúcej pandémie a existencie Plánu obnovy a odolnosti pominuli všetky dôvody na pokračovanie prípravy a realizácie projektu novej UNM v gescii Jesseniovej lekárskej fakulty UK. Z dôvodu umožnenia plynulého a bezproblémového pokračovania prípravy a realizácie projektu výstavby novej univerzitnej nemocnice v Martine bol vykonaný prevod projektu na podriadenú organizáciu Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky – Univerzitnú nemocnicu v Martine, ktorá bude v projekte pokračovať ako investor. Vzhľadom na skutočnosť, že v predmetnom materiáli navrhujeme schválenie uznesenia vlády Slovenskej republiky, ktoré rozhodne o financovaní projektu z mechanizmu Plánu obnovy a odolnosti navrhujeme zrušenie úlohy v bode B.5. uznesenia vlády č. 603/2018.

Popis metodiky výberu projektov

Rozhodnutie realizovať projekty Univerzitnej nemocnice svätého Martina v Martine a novej Univerzitnej nemocnice Bratislava v lokalite Rázsochy bolo založené na prieniku výsledkov troch podkladov:

- Zoznamu prioritizovaných investičných projektov
- Realizovateľnosti projektov
- Alokácie zdrojov na jednotlivé typy nemocníc

Zoznam prioritizovaných investičných projektov

Zoznam prioritizovaných investičných projektov je analytický podklad, ktorý sa pozrel na všetky predložené investičné projekty nemocníc III, IV a V. typu a na základe štyroch parametrov každému udelil poradie, v akom by mali byť projekty realizované. Nemocnice tretieho a vyššieho typu (podľa kategorizácie OSN) boli vybraté, nakoľko aj keď ešte dnes nie je finálne znenie siete nemocníc, toto sú nemocnice, ktorých profil by sa nemal výraznejšie meniť. Jedná sa taktiež o najväčšie nemocnice s najväčšími projektami, ktoré musia byť realizované čím skôr, ak sa majú plniť milníky POO. Ostatné nemocnice budú mať priestor v dopytových výzvach, pre „full fit-out“ a rekonštrukcie, ako sa spomína na konci metodiky zohľadňujúc regionálny aspekt, spádovosť nemocníc a kvalitu projektu.

Cieľom prioritizácie bolo vybrať projekty, ktoré majú najväčšiu pridanú hodnotu z pohľadu pacienta a adresujú čo najväčšie spektrum výkonov a pacientov. Preto sa vybrali nasledovné parametre, ktoré mali medzi sebou rovnakú váhu a výsledky sa indexovali tak, aby každý mal maximálne skóre 1:

- Počet programov z optimalizovanej siete nemocníc v roku 2030

Ak mala nemocnica, podľa projektu OSN, všetky programy nemocnice IV úrovne, tak mala skóre 1, ak mala len povinné programy nemocnice III úrovne, tak mala skóre 0. Úroveň programov a samotnej nemocnice podľa OSN je najlepšie proxy úrovne a úlohy nemocnice v regióne. Platí, že čím väčší počet a typ, tým širšie spektrum výkonov musí poskytovať a taktiež, tým väčší spádovú oblasť daná nemocnica má. Základnú typológiu a prehľad kategórií ústavnej starostlivosti poskytuje nasledovný obrázok:

Kategorizácia ústavnej starostlivosti

	nemocnica V. úrovne	nemocnica VI. úrovne	nemocnica III. úrovne	nemocnica II. úrovne	nemocnica I. úrovne
Urgentná a traumatologická starostlivosť (2 programy)	povinné	povinné	povinné	povinné	doplňkové alebo nepovinné
Chirurgická a perioperačná starostlivosť (17 programov)	všetky povinné	16 povinných (napr. kardiochirurgia, neurochirurgia) a 1 doplnkový (hrudníková chirurgia)	13 povinných (+1 od 2028) a 3 doplnkové (napr. spondylochirurgický)	6 povinných (napr. brušná chirurgia, gynekológia) a 6 doplnkových programov (napr. oftalmológia, urológia)	0 povinných a 6 doplnkových programov (napr. brušná chirurgia, gynekológia)
Intervenčná starostlivosť (4 programy)	všetky povinné	všetky povinné	2 povinné (nevaskulárne intervencie, intervenčná kardiológia) a 2 doplnkové (vaskulárne intervencie, intervenčná arytmológia)	1 povinný (nevaskulárne intervencie)	0 povinných a 1 doplnkový (nevaskulárne intervencie)
Internistická starostlivosť (14 programov)	všetky povinné	všetky povinné	13 povinných (napr. reumatológia, infektológia)	9 povinných (napr. neinvazívny kardiovaskulárny program, endokrinológia, neurológia) a 4 doplnkové	9 doplnkových
Onkologická starostlivosť (3 programy)	všetky povinné	všetky povinné	3 doplnkové	1 doplnkový (klinická onkológia)	
Starostlivosť o matku a novorodenca (4 programy)	všetky povinné	všetky povinné	všetky povinné	všetky povinné	všetky doplnkové
Starostlivosť o detského pacienta (16 programov)	všetky povinné	všetky povinné	14 povinných a 2 doplnkové (detská psychiatria, detská spánková medicína)	11 povinných (nemocničná pediatria, detská chirurgia) a 2 nepovinné (detská oftalmológia)	0 povinných a 5 doplnkových
Následná starostlivosť (3 programy)	všetky povinné	všetky povinné	všetky povinné	1 povinný (následná) a 2 doplnkové (paliatívna medicína)	všetky doplnkové

Detaily kategorizácie sú dostupné vo Vyhláske Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o kategorizácii ústavnej starostlivosti, ktoré je síce v súčasnej dobe len v procese MPK², aj prípadné zmeny by mali mať len malý dopad na prípadné hodnotenie tohto parametru u nemocníc III a IV kategórie. Platí teda, že skórovanie tohto parametru je najlepšie proxy komplexity a úlohy nemocnice v sektore.

Nakoľko ústavy (kardiologické, onkologické aj detské) majú pomerovo menej programov, tak tie sa indexovali v tomto indikátore medzi sebou.

- Vážený počet hospitalizácií ovplyvnených investíciou / výška investície

Cieľom je podporiť projekty, z ktorých majú pacienti čo najväčší benefit. Ten sa dá merať rozličným spôsobmi, od zlepšenia kvalitatívnych indikátorov, ako napr. reoperácie alebo rehospitalizácie. Takáto analýza by však bola veľmi náročná, nakoľko sa rozprávame o budúcich projektoch, novej sieti a mnohých neznámych, čo spôsobuje že by sme museli veľmi nahrubo odhadovať výsledky. Preto sme pristúpili k najzákladnejšiemu indikátoru produkcie pre nemocnice III a vyššej kategórie, t.j. počet hospitalizovaných pacientov. Cieľom teda bolo podporiť projekty, ktoré sa dotknú čo najväčšieho počtu pacientov.

Aby sa mohli porovnať projekty rozličných objemov, tak sa celkový počet pacientov predelil výškou investície tak, aby sme mali prepočet počtu hospitalizácií na jedno investované euro. Počet dotknutých hospitalizácií bol vážený, čiže ak sa jednalo o hospitalizácie na onkologické alebo kardiologické ochorenia, tak mali vyššiu

² <https://www.slov-lex.sk/legislativne-procesy/-/SK/dokumenty/LP-2022-358>

váhu, nakoľko cieľom zdravotnej politiky Ministerstva zdravotníctva je znižovať odvrátiteľné úmrtia, a toto sú dve skupiny, kde máme, oproti iným krajinám, najväčší počet liečiteľných úmrtí.

- Typ investície

Nie každá investícia má rovnakú pridanú hodnotu pre pacienta alebo samotného poskytovateľa. Nové nemocnice, ktoré kompletne reformujú procesy sú oproti rekonštrukciám alebo len plastickým zmenám výrazne efektívnejšie a prinášajú vyššiu hodnotu z pohľadu potreby ľudských zdrojov, ale aj kvality výstupov. Preto sa všetky investície bodovali, na základe analýzy ZIA nasledovne: nová nemocnica 1 bod, nový pavilón, resp. prístavba 0,5 boda, veľká rekonštrukcia a malá rekonštrukcia len 0,25 a 0,1 boda. Bodovanie nezachytáva nevyhnutne exaktný rozdiel medzi typmi projektov, je to hrubé proxy a parameter, ktorý boduje ciele plánu, t.j. podporovať komplexné projekty.

- Vážený počet dotknutých programov

Posledný parameter sa týka váženého počtu programov (a pacientov) ktorých sa investícia dotkne – ako pomer všetkých hospitalizácií danej nemocnice. Cieľom tohto parametru bolo vybalansovať to, aby neboli malé projekty veľkých nemocníc hodnotené v rebríčku vysoko, aj keď nemajú tak veľkú pridanú hodnotu. Oproti bodu č. 2 (vážený počet hospitalizácií), čo je relatívny ukazovateľ nemocníc medzi sebou je tento parameter relatívny len v rámci tej danej nemocnice.

Výsledok bodovania týchto štyroch parametrov bolo poradie 22 predložených investičných projektov. Zoznam predsavuje poradie projektov, ktoré by sa mali na základe dostupných zdrojov postupne púšťať tak, aby sa maximalizovala pridaná hodnota pre pacienta. Dá sa teda použiť aj na projekty mimo POO.

Realizovateľnosť projektov

Druhá časť analýzy bola technická, kde odborníci ZIA a MZ SR hodnotili feasibility všetkých predložených projektov z technického a časového hľadiska. Každému projektu v prioritizovanom zozname sa pridal príznak, či sa stíha obstať do prvého kvartálu 2024, čo je najbližší milník v rámci POO.

Prienik prioritizovaného zoznamu a realizovateľnosti bol zoznam nemocníc, ktoré sa „stíhajú“ realizovať v milníkoch POO, zoradené v poradí od projektu s najvyššou po najnižšiu pridanú hodnotu

Alokácia zdrojov na jednotlivé typy nemocníc

Rozhodnutie ktoré projekty podporiť závisí od alokácie zdrojov. Celkový počet predložených projektov prekročil viac ako trojnásobne všetky dostupné prostriedky z komponentu 11 POO. Pripravili sa teda tri alternatívy riešenia, ako by sa mohli nakombínať dostupné zdroje. Všetky tri alternatívy mali spoločné dva projekty, t.j. projekt Univerzitnej nemocnice svätého Martina v Martine a novej Univerzitnej nemocnice Bratislava v lokalite Rázsochy. Z uvedených dôvodov sa navrhuje podporiť priamym zadáním tieto dva projekty a ostatné sa budú mať možnosť uchádzať o zdroje z dopytovej výzvy na jeseň roku 2022.

Základom dopytovej výzvy pre „full fit-out“ a rekonštrukcie bude taktiež alokačný algoritmus, ktorý určí poradie a priority projektov medzi sebou. Zabezpečí možnosť uchádzať sa nemocniciam bez ohľadu na zriaďovateľskú pôsobnosť. Nakoľko v rámci dopytovej výzvy bude už k dispozícii širšie spektrum projektov je nevyhnutné pripraviť metodiku, ktorá nastaví priority a rozdelí zdroje transparentne a korektne. V súčasnosti nie sú ešte k dispozícii všetky potrebné dáta, aby sa takýto algoritmus vedel nastaviť. Ministerstvo pripravilo viaceré alternatívy, ktoré bude postupne počas leta plniť dátami a testovať s poskytovateľmi tak, aby boli všetky potrebné analytické podklady k dátumu vypísania výzvy pripravené.