

Útvar hodnoty za peniaze

Ministerstvo financií SR / www.finance.gov.sk/uhp

Hodnota za peniaze
projektu

Rekonštrukcia Fakultnej nemocnice s poliklinikou v Banskej Bystrici



január 2019



Operačný program
**Efektívna
verejná správa**



Európska únia
Európsky sociálny fond

Tento projekt je podporený z Európskeho sociálneho fondu

Upozornenie

Jedným zo zadaní projektu Hodnota za peniaze je ekonomicky posudzovať plánované verejné investície. Tento materiál je hodnotením Ministerstva financií SR k pripravovanému projektu v zmysle uznesenia vlády SR č. 453/2018, úloha C.5. Hodnotenie pripravili Štefan Kišš, Matúš Lupták, Juraj Mach a Adam Marek na základe štúdie uskutočniteľnosti, finančného modelu a rozpočtu projektu.

Zhrnutie

- Ministerstvo zdravotníctva SR prekladá na rokovanie vlády SR projekt kompletnej rekonštrukcie Fakultnej nemocnice s poliklinikou F.D. Roosevelta v Banskej Bystrici za 87 mil. eur bez DPH.
- Projekt má byť obstarávaný formou zákazky projektuj a stavaj (tzv. žltý FIDIC), plánované spustenie rekonštrukcie je v roku 2020 a dokončenie v roku 2023.
- Štúdia uskutočiteľnosti analyzuje tri investičné alternatívy, okrem navrhovanej kompletnej rekonštrukcie zvažuje aj minimálnu rekonštrukciu za 26 mil. eur a výstavbu úplne novej nemocnice za 164 mil. eur.

Hodnotenie MF SR

- Navrhovaná kompletná rekonštrukcia predstavuje variant s najlepšou hodnotou za peniaze. Rekonštrukcia je finančne návratná a prinesie zlepšenie úrovne poskytovanej zdravotnej starostlivosti. Pozitívom sú výrazne nižšie investičné náklady v porovnaní s výstavbou novej nemocnice. V porovnaní s alternatívami je projekt rekonštrukcie vo vyššom štádiu pripravenosti projektu a existuje tak menšie riziko predrazenia alebo oneskorenia.
- Finančnú návratnosť úplnej rekonštrukcie štúdia MZ SR odhaduje na 62 mil. eur (úspora oproti súčasnému stavu). Štúdia predpokladá aj zníženie niektorých prevádzkových nákladov (jedáleň, pracovňa a právne služby), ktoré nie je dostatočne vysvetlené a vzniká tak riziko, že úspory nebudú v plnej miere dosiahnuté. Aj pri nezohľadnení tejto časti úspor je ale projekt finančne návratný (čistá súčasná hodnota 5 mil. eur).
- Štúdia odhaduje finančnú návratnosť novej nemocnice na 97 mil. eur bez DPH, ktorá pri nezapočítaní slabo vysvetlených úspor na prevádzke budovy klesne na 17 mil. eur. Táto alternatíva taktiež predpokladá zníženie personálnych nákladov o 14 % (88 mil. eur navyše oproti rekonštrukcii) pri rovnakom počte lekárskeho výkonov. Realizovateľnosť takejto optimalizácie nebolo možné overiť, keďže na Slovensku zatiaľ neexistuje podobne moderná veľká koncová nemocnica.
- Minimálna rekonštrukcia dosahuje najnižšiu finančnú návratnosť bez zlepšenia úrovne poskytovanej zdravotnej starostlivosti, preto táto alternatíva nie je odporúčaná.

Odporúčania

- Realizovať projekt kompletnej rekonštrukcie Fakultnej nemocnice s poliklinikou v Banskej Bystrici.
- Do predpokladanej hodnoty zákazky verejného obstarávania nezahrnúť rezervu vo výške (7,5 mil. eur).
- Predpokladané úspory na prevádzkových aj personálnych nákladoch podložiť dátami z aktuálnych nákladov nemocnice, ako aj z iných rekonštruovaných a novopostavených nemocníc.

Popis a ciele projektu

Ministerstvo zdravotníctva SR (MZ SR) prekladá projekt rozsiahlej rekonštrukcie Fakultnej nemocnice s poliklinikou F.D. Roosevelta v Banskej Bystrici za 87 mil. eur bez DPH. Projekt zahŕňa rekonštrukciu všetkých nemocničných blokov areálu (zateplenie, strechy, okná, dvere, osvetlenie) ako aj úplnú výmenu technologického vybavenia (vykurovanie, rozvody, elektrická energia, výťahy). V rámci rekonštrukcie bude reorganizované medicínske usporiadanie nemocnice, s oddelením akútnej a operačnej časti (hot floor) od lôžkovej časti (hotel) a od ambulantnej starostlivosti. Počet lôžok klesne z dnešných 901 na 805 v roku 2030.

Projekt má byť obstarávaný formou zákazky projektuj a stavaj (tzv. žltý FIDIC), plánované spustenie rekonštrukcie je v roku 2020 a dokončenie v roku 2023. Zhotoviteľ bude zodpovedný za prípravu projektovú dokumentáciu a získanie potrebných povolení, verejné obstarávanie má byť spustené začiatkom roka 2019. Rekonštrukcia bude prebiehať v etapách a odovzdávaný bude postupne.

Hlavným cieľom projektu je naplnenie moderných procesných a logistických požiadaviek na poskytovanie zdravotnej starostlivosti. To zahŕňa zmeny rozloženia a dimenzovania pracovísk, usporiadanie špecializácií aj zmenu interných procesov a komunikácie. Dnešné využitie lôžok je okolo 65 %, cieľom je dosiahnuť štandard 85% obloženosti.

Ďalším cieľom projektu je zvýšenie prevádzkovej efektívnosti a životnosti nemocnice. Vykurovacia technológia nemocnice je zastaraná a kvôli klesajúcej spotrebe zemného plynu (používaného na vykurovanie) sa systém dostáva na pod hranicu potrebného vyťaženia, čo zhoršuje jeho efektívnosť a životnosť (systém bol navrhnutý na o tretinu vyššiu spotrebu ako je súčasná).

Alternatívy riešenia

Štúdia uskutočniteľnosti projektu analyzuje tri alternatívy dosiahnutia stanovených cieľov, porovnáva ich finančnou analýzou. Základné parametre hodnotených alternatív sú v tabuľke 1.

Tabuľka 1: Predpoklady o zvýšení efektívnosti ústavnej starostlivosti

Údaje za rok 2050	Súčasná nemocnica	Minimálna rekonštrukcia	Kompletná rekonštrukcia	Nová nemocnica
Investičné náklady (mil. eur)	0	26	87	164
Počet hospitalizácií	35 847	35 847	35 847	35 847
Počet lôžok	832	832	793	557
Cieľová dĺžka hospitalizácie v dňoch (chirurgia)	4,9	4,9	4,5	4,2
Cieľová obloženosť	74 %	74 %	75 %	85 %
Počet zamestnancov	1 989	1 989	1 831	1 575

Zdroj: štúdia MZ SR, ÚHP

Ekonomické hodnotenie

Navrhovaná kompletná rekonštrukcia predstavuje variant s najlepšou hodnotou za peniaze. Finančnú návratnosť rekonštrukcie odhaduje štúdia MZ SR na 62 mil. eur. Pri zohľadnení rizika, že niektoré prevádzkové úspory nebudú realizované v plnej miere, odhadujeme návratnosť na minimálne 5 mil. eur. V porovnaní s alternatívou novej nemocnice (návratnosť 97 mil. eur, po zohľadnení rovnakých rizík 17 mil. eur) má rekonštrukcia výrazne nižšie investičné náklady.

Finančná analýza nezahŕňa spoločenské prínosy zo zlepšenia zdravotnej starostlivosti, predstavujú významné pozitívne riziko oboch hlavných variantov projektu. Efektívnejšia organizácia nemocnice a modernejšie vybavenie okrem vplyvu na prevádzkové náklady pravdepodobne ovplyvnia aj kvalitu poskytovanej starostlivosti. Tento vplyv je správne popísaný iba kvalitatívne, bez pokusu o číselné či finančné ohodnotenie.

Minimálna rekonštrukcia dosahuje najnižšiu finančnú návratnosť bez zlepšenia úrovne poskytovanej zdravotnej starostlivosti, preto táto alternatíva nie je odporúčaná.

Tabuľka 2: Ekonomické hodnotenie alternatív projektu

Alternatíva	Investičné náklady (mil. eur)	NPV (mil. eur)	NPV bez nevysvetlených úspor (mil. eur)	Počet lôžok (2050)	Rozloha (m ²)	Prevádzkové náklady (mil. eur, 2030)
Bez investície	0	0	0	832	80 709	104
Minimálna rekonštrukcia	26	25	-18	832	80 709	101
Rozsiahla rekonštrukcia	87	62	5	793	80 709	97
Nová budova	164	97	17	557	53 922	89

Zdroj: štúdia MZ SR

Investičné náklady

Náklady projektu rekonštrukcie sa odhadujú na 87 mil. eur bez DPH. Odhad nákladov počíta s rozpočtovou rezervou vo výške 7,5 mil. eur, tá by nemala byť súčasťou predpokladanej hodnoty zákazky (PHZ). Výška PHZ slúži ako signál pre uchádzačov o očakávaníach investora a navýšenie PHZ cez zahrnutie rozpočtovej rezervy tak vytvára riziko navýšenia ponúkaných cien. PHZ by odpočítaním rozpočtovej rezervy mala klesnúť na 80 mil. eur.

Odhadované náklady výstavby novej nemocnice (164 mil. eur bez DPH) nezahŕňajú náklady na výkup pozemkov ani prípadné príjmy z predaja budovy a pozemkov starého areálu. Pre kompletné finančné porovnanie oboch alternatív je potrebné vyčísliť aj tieto náklady. Hodnota starej budovy a areálu môže byť nižšia ako bežná trhová cena napr. kvôli nákladom na asanáciu budovy s azbestom.

Prevádzkové náklady a úspory

Finančná návratnosť všetkých alternatív je postavená na znížení prevádzkových nákladov budovy a personálnych nákladov, pri zachovaní objemu zdravotnej starostlivosti. Štúdia MZ SR nepredpokladá zníženie nákladov na zdravotnícky materiál. Náklady na zdravotnícky materiál sú počítané na základe počtu ukončených hospitalizácií, tie sa v posudzovaných alternatívach nemenia. Nepredpokladá sa ani zvýšenie výnosov zo zmeny štruktúry poskytovanej starostlivosti (viac ambulantnej starostlivosti).

Úspora na prevádzkových nákladoch budovy je počítaná ako zníženie prevádzkového nákladu na meter štvorcový o 37 % (38 eur), tento predpoklad je podložený iba pre 16 eur z tejto úspory (48 %). Zvyšné predpokladané úspory je potrebné bližšie zdôvodniť.

Tabuľka 3: Predpoklady o znížení prevádzkových nákladov (% dnešných nákladov)

Prevádzkové náklady	Súčasná nemocnica		Minimálna rekonštrukcia		Kompletná rekonštrukcia		Nová nemocnica	
Spotreba energie / m ² (podložené)	32 eur	100 %	22 eur	75 %	16 eur	55 %	9 eur	30 %
Opravy a údržba / m ² (nepodložené)	18 eur	100 %	12 eur	75 %	9 eur	56 %	8 eur	48 %
Ostatné náklady / m ² (nepodložené)	54 eur	100 %	41 eur	75 %	40 eur	75 %	40 eur	75 %
Spolu / m²	103 eur	100 %	76 eur	75 %	65 eur	63 %	56 eur	55 %
Ročný nárast (%)	1,5 %		0,5 %		0 %		0 %	

Zdroj: štúdia MZ SR

Štúdia projektu predpokladá, že zrekonštruovaná nemocnica bude mať nižšiu spotrebu energie, nižšie náklady na opravy a znížia sa aj ostatné prevádzkové náklady, kde sú zaradené náklady na jedáleň, práčovňu a právne služby. MZ SR dostatočne zdôvodňuje úsporu na spotrebe energie po rekonštrukcii, zdrojom je štúdia rekonštrukcie tepelného hospodárstva FNsP Banská Bystrica z roku 2015. Podľa tejto štúdie je minimálna úspora na úrovni 38 %, projektanti očakávajú 55-58 % pri celkovej rekonštrukcii. Odhad pri novej nemocnici bol stanovený na základe skúsenosti z Nemocnice sv. Michala v Bratislave (70% zníženie spotreby energie).

Úspora na opravách a údržbe nebola podložená skutočnými dátami, vychádza sa z predpokladov PPP projektu, pripravovaného pre novú UNB v roku 2014. Realnosť predpokladanej úspory nie je možné overiť. Ostatné náklady

obsahujú náklady na prevádzku kuchyne, pracovne a na právne služby, podložené dátami neboli. Nie je jasné ako tieto náklady súvisia s budovou nemocnice. Reálnosť predpokladaných úspor nie je možné overiť. Finančná analýza zároveň predpokladá 1,5% ročný nárast prevádzkových nákladov pri stave bez projektu, investičné varianty tento nárast nepredpokladajú a nie je vysvetlený.

Tabuľka 4: Zhrnutie modelovaných úspor jednotlivých alternatív

<i>mil. eur v čistej súčasnej hodnote</i>	Súčasná nemocnica	Minimálna rekonštrukcia	Kompletná rekonštrukcia	Nová nemocnica
Investičné náklady a životný cyklus	106,0	136,9	180,0	269,7
Rozdiel v investičných nákladoch	0,0	30,9	74,0	163,6
<i>Úspory:</i>				
Mzdové náklady	0,0	0,0	-57,2	-145,0
Spotreba energie	0,0	-12,7	-21,8	-35,2
Opravy a údržba budovy*	0,0	-7,0	-11,7	-16,5
Jedáleň, pracovňa, právne služby*	0,0	-23,9	-22,8	-41,2
Každoročné zdraženie prevádzky starej nemocnice*	0,0	-12,2	-22,8	-22,8
Čistá súčasná hodnota so všetkými úsporami	0,0	25,0	62,4	97,0
Čistá súčasná hodnota s vysvetlenými úsporami	0,0	-18,2	5,1	16,5

Pozn.: * nedostatočne vysvetlené úspory

Zdroj: štúdia MZ SR, ÚHP

Obe alternatívy predpokladajú zníženie personálnych nákladov cez zníženie priemernej doby hospitalizácie a zvýšenie tzv. obložnosti (využitia lôžok). Rekonštrukcia plánuje znížiť počet zamestnancov o 8 % (158 v roku 2050), nová nemocnica pri rovnakom počte výkonov predpokladá zníženie počtu zamestnancov o ďalších 156 (dokopy 14 %) v roku 2050. Realizovateľnosť takejto rozsiahlej optimalizácie nebolo možné overiť, keďže na Slovensku zatiaľ neexistuje podobne veľká nová koncová nemocnica. Zároveň v štúdiu MZ SR nie je vysvetlené, prečo nie je možné rovnakú efektívnosť starostlivosti dosiahnuť aj v pôvodnej budove.

Analýza citlivosti a rizík

Rekonštrukcia existujúcej budovy môže byť podľa štúdie realizovaná rýchlejšie ako nová nemocnica, bez rizika zdržania v procese územného a stavebného povoľovania. Pre projekt rekonštrukcie sú pripravené súťažné podklady, zhotoviteľ môže po podpise zmluvy začať pripravovať podklady na stavebné povolenie. Naopak výstavba novej nemocnice nemá žiadnu projektovú prípravu a môže sa oneskoriť a predĺžiť z dôvodu výkupu pozemkov, potreby zmeny územného plánu či potreby riešiť dopravné napojenie.

Štúdia nepopisuje riziká práce s azbestom, ktorý dnešná budova obsahuje, pri predošlých rekonštrukciách nemocnice však bolo možné práce vykonávať za plnej prevádzky a rozpočet projektu s prácou s azbestom počíta. Počet rekonštrukcie urgentného príjmu, operačných sál a centrálnej sterilizácie v rokoch 2011-2013 však bolo možné rekonštruovať budovu za plnej prevádzky až na samotný skelet budovy. To predpokladá, že s azbestom v stenách budovy je možné bezpečne pracovať aj počas prevádzky¹.

¹ Zmluva s kompletným výkazom výmer rekonštrukcie je dostupná online na <http://www.crz.gov.sk/index.php?ID=225186&l=sk>. Opis rekonštrukcie je dostupný online v tlačových správach FNsP, na <https://www.fnspfdr.sk/images/tlacove-spravy/2013%20TS%20-%20Monitorovacia%20navsteva%20vo%20FNsP%20FDR%20-%20priloha.doc> a <https://www.fnspfdr.sk/images/tlacove-spravy/2013%20TS%20-%20Slavnostne%20otvorenie%20urgentu.doc>