



Štúdia uskutočniteľnosti

APRÍL 2023 - AKTUALIZÁCIA 1.0 (pred vyhlásením verejného obstarávania)



Nemocnica Poprad, a.s.

Štúdia uskutočniteľnosti

Disclaimer

Informácie uvedené v tomto dokumente sa týkajú výlučne spoločnosti Nemocnica Poprad, a.s. a vychádzajú z dostupných údajov a informácií v čase vypracovania dokumentu. Dokument nepredstavuje komplexnú analýzu všetkých významných skutočností v ňom uvedených. Nemocnica Poprad, a.s. nepreberá žiadnu zodpovednosť za akékoľvek nesprávne, neúplné alebo nepostačujúce informácie uvedené v tomto dokumente a jeho prílohách. Rovnako nepreberá žiadnu právnu zodpovednosť za škody vyplývajúce z použitia informácií uvedených v tomto dokumente.

OBSAH

ZOZNAM TABULIEK.....	3
ZOZNAM OBRÁZKOV	4
ZOZNAM GRAFOV	5
ÚVOD	6
ZHRNUTIE	7
KAPITOLA 1 - ZDÔVODNENIE INVESTÍCIE.....	9
1.1 CIEĽ PROJEKTU.....	9
KAPITOLA 2 - ANALÝZA DOPYTU A PONUKY.....	13
1.1 Nemocnica Poprad, a.s. - aktuálny stav.....	13
2.2 Demografia	20
2.2 Optimalizácia siete nemocníc (OSN).....	24
2.3 Ľudské zdroje	26
2.4 SWOT analýza súčasného stavu.....	28
KAPITOLA 3 - KAPACITNÝ MODEL	29
3.1 Základné východiská pre zostavenie kapacitného modelu	29
3.2 Aktuálne využitie lôžkového fondu Nemocnica Poprad, a.s.....	30
3.3 Model 3: Rekonštrukcia.....	32
KAPITOLA 4 FINANČNÝ MODEL PREVÁDZKY A HOSPODÁRENIA	37
4.1 Základné východiská pre zostavenie finančného a prevádzkového modelu	37
4.2 Model 1: Zachovanie <i>status quo</i>	38
4.3 Model 2: Base Case.....	39
4.4 Model 3: Komplexná obnova a prestavba nemocnice	40
KAPITOLA 5 - HODNOTENIE EKONOMICKEJ EFEKTÍVNOSTI INVESTÍCIE.....	41
5.1 Rozpočet projektu „Komplexná obnova a prestavba Nemocnice Poprad, a. s.“ a zdroje financovania.....	41
5.2 Harmonogram realizácie projektu	43
5.3 Analýza prínosov a rizík projektu	43
5.4 SWOT analýza projektu.....	45
5.5 Analýza citlivosti projektu	46

ZOZNAM TABULIEK

- Tabuľka 1 SR: počet hospitalizácii vo vekovej skupine nad 55 rokov, najčastejšie príčiny hospitalizácii.*
- Tabuľka 2 Veková štruktúra obyvateľov okresu Poprad - prognóza do roku 2035 v %*
- Tabuľka 3 Štruktúra zamestnancov Nemocnica Poprad, a.s.*
- Tabuľka 4 Využitie lôžkového fondu Nemocnica Poprad, a.s., rok 2019*
- Tabuľka 5 Ukazovatele ZS za roky 2015-2021*
- Tabuľka 6 Postup a rozsah prestavby lôžkovej časti a komplementu nemocnice*
- Tabuľka 7 Lôžkový fond nemocnice - jednotlivé oddelenie, súčasný stav a stav po rekonštrukcii.*
- Tabuľka 8 Lôžkový fond nemocnice - druh lôžok, súčasný stav a stav po rekonštrukcii.*
- Tabuľka 9 Porovnanie jednotlivých modelov*
- Tabuľka 10 Prehľad plánovaných kapitálových investícií projektu*

ZOZNAM OBRÁZKOV

- Obrázok 1 Parný kotol z roku 1986, ktorý vykuruje nemocnicu*
- Obrázok 2 Kotelňa s výmeníkom postavená v roku 1974*
- Obrázok 3 Spádová oblasť Nemocnice Poprad, a.s.*
- Obrázok 4 Areál Nemocnice Poprad, a.s.*
- Obrázok 5 Vývoj štruktúry obyvateľov SR nad 70 rokov*
- Obrázok 6 Optimálna sieť nemocníc - hierarchia nemocníc*
- Obrázok 7 Nemocnica II. úrovne*

ZOZNAM GRAFOV

- Graf 1* *Počet obyvateľov PSK.*
- Graf 2* *Nemocnica Poprad, a.s. počet hospitalizovaných pacientov v roku 2019 na jednotlivých oddeleniach*
- Graf 3* *Vývoj počtu hospitalizovaných pacientov Nemocnica Poprad, a.s. v rokoch 2015-2019*
- Graf 4* *Vývoj počtu hospitalizovaných pacientov Nemocnica Poprad, a.s. v rokoch 2015-2019*
- Graf 5* *Vývoj počtu operačných výkonov Nemocnica Poprad, a.s. v rokoch 2015-2019*
- Graf 6* *Prognóza počtu obyvateľov okresu Poprad do roku 2035 z roku 2012*
- Graf 7* *Veková štruktúra obyvateľov okresu Poprad - prognóza do roku 2035*
- Graf 8* *Vývoj posteľového fondu SR v rokoch 2001-2021*

ÚVOD

Nemocnica Poprad, a.s. (ďalej aj ako „nemocnica“) je v súlade so súčasnou legislatívou všeobecnou koncovou nemocnicou v regióne Prešovského kraja, a to popri Fakultnej nemocnici s poliklinikou J. A. Reimana Prešov. Nemocnica Poprad, a.s. je akciovou spoločnosťou so špecifikami a odlišnosťami podľa zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti. Jediným akcionárom spoločnosti Nemocnica Poprad, a.s. je Slovenská republika v zastúpení Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky. Nemocnica Poprad, a.s. má z hľadiska ekonomických ukazovateľov v porovnaní s ostatnými nemocnicami na Slovensku, ktoré nie sú v súkromnom vlastníctve, jedinečné postavenie. Nemocnica Poprad, a.s. nevykazuje stratu, všetky svoje záväzky plní v termíne splatnosti, nie je teda potrebné, aby bola súčasťou procesu oddlžovania nemocníc.

Inštitút pre ekonomické a sociálne reformy /INEKO/ predstavil v roku 2021 po siedmykrát výsledky hodnotenia slovenských nemocníc. Ocenenia Nemocnica roka 2021 udeľoval opäť v dvoch kategóriách: štátne univerzitné a fakultné nemocnice a v kategórii všeobecné nemocnice. Nemocnica Poprad, a. s., v roku 2021 obhájila minuloročné umiestnenie a spomedzi tridsiatich troch všeobecných nemocníc skončila na štvrtom mieste.

Nemocnica Poprad, a.s. je druhým najväčším poskytovateľom zdravotnej starostlivosti v Prešovskom samosprávnom kraji (PSK). Nemocnica každoročne investuje do rozvojových projektov, s dôrazom na súlad strategického rozvoja a krytia potrieb na nevyhnutné zhodnocovanie stavieb, inováciu a obnovu prístrojového vybavenia, výpočtovej techniky a vozového parku. Nemocnica prevádzkuje svoju činnosť v priestoroch ktoré boli vybudované v 70-tych rokoch minulého storočia. Tým sú objekty nemocnice sú na hranici svojej životnosti Vzhľadom na technický stav majetkovej infraštruktúry nemocnice je nevyhnutné vynaložiť na zachovanie a prípadné zhodnotenie majetku ďalšie finančné prostriedky, a to aj za účelom zlepšenia klinických a prevádzkových procesov, poskytovania zdravotnej starostlivosti orientovanej na pacienta a zatraktívnenia pracovného prostredia pre personál. Toto všetko sú atribúty nevyhnutné pre modernú nemocnicu, ktorej primárnym cieľom je zabezpečiť kvalitnú, dostupnú a efektívnu ústavnú zdravotnú starostlivosť.

Predmetom štúdie uskutočniteľnosti je posúdenie budúceho rozvoja nemocnice rekonštrukciou lôžkovej časti nemocnice a komplementu a znížením energetickej náročnosti. Rekonštrukcia nadväzuje na rekonštrukciu gynekologicko-pôrodnického oddelenia, vybudovania jednotky resuscitačnej starostlivosti o novorodencov (JRNS), rekonštrukciu a prístavbu urgentného príjmu II. typu, nadstavbu strojovne vzduchotechniky a chladenia a vybudovanie bezbariérového prístupu a výťahov.

V súlade s ustanovením § 19a ods. 4 písm. a) zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov bola štúdia aktualizovaná pre vyhlásením verejného obstarávania.

ZHRNUTIE

Nemocnica Poprad, a.s. vypracovala štúdiu uskutočniteľnosti investície „**Komplexná obnova a prestavba Nemocnice Poprad, a.s.**“ v súlade s ustanovením § 19a ods. 1 zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a v súlade s nariadením vlády SR č. 174/2009 Z. z. o podmienkach vypracovania štúdie uskutočniteľnosti investície a štúdie uskutočniteľnosti koncesie (ďalej aj ako „štúdia“).

Štúdia bola vypracovaná v súlade s Metodikou prípravy a hodnotenia investičných projektov vydanou Ministerstvom financií Slovenskej republiky. Účelom štúdie je posúdenie finančnej a ekonomickej efektívnosti investície a dosiahnutia stanovených cieľov.

Dôvodom pre vypracovanie štúdie bola nevyhnutnosť riešenia nevyhovujúceho stavu súčasných nemocničných priestorov, ktorej účelom bude optimalizácia medicínskych a prevádzkových procesov, zlepšenie poskytovania zdravotnej starostlivosti, zvýšenie komfortu pacientov, a výrazné zníženie energetickej náročnosti existujúcej majetkovej infraštruktúry nemocnice.

Štúdia analyzuje tri možné alternatívne riešenia (modely):

1. zachovanie status quo,
2. Base Case,
3. komplexná obnova a prestavba nemocnice.

Pre všetky tri modely bol spracovaný finančný a prevádzkový model a kapacitný model, t.j. model vývoja dopytu po zdravotnej starostlivosti.

Model 1: Zachovanie status quo - ide o model, ktorý predpokladá len vynaloženie nákladov na základnú údržbu a základné investície do prevádzky, ktoré nebudú mať zásadný vplyv na úroveň poskytovania zdravotnej starostlivosti, komfort pacientov a energetickú náročnosť infraštruktúry.

Model 2: Base Case - ide o model, ktorý nad rámec investície na základnú údržbu a základné investície do prevádzky predpokladá investície vo výške 10 580 000,- € bez DPH. Ide o investície mimo bežných nákladov na opravu, preto tieto náklady uvádzame ako samostatnú investíciu. Vychádzame z predpokladu, že tieto náklady budú vynaložené z vlastných zdrojov.

Model 3: Komplexná obnova a prestavba nemocnice (označený v modeloch ako „rekonštrukcia“) - ide o model, ktorý komplexne rieši modernizáciu nemocnice a zníženie energetickej náročnosti nemocnice. Predpokladané investície sú vo výške 50 793 700,- € bez DPH, z ktorých 42 262 620,- € bez DPH plánuje nemocnica získať z plánu obnovy a zostávajúce finančné prostriedky vo výške 8 500 000,- € predstavujú vlastné zdroje nemocnice, resp. úverové zdroje. Súčasťou investícií sú už aj vynaložené prostriedky na projektovú dokumentáciu vo výške 293 700,- € bez DPH. Celková suma investície je tak vo výške 51 056 320,- € bez DPH.

Porovnanie modelov Base Case a Rekonštrukcia:

	Base Case	Rekonštrukcia
Výška investície	10 580 000 €	51 700 610 €
Ukončenie investície	2026	2026
Čistá súčasná hodnota investície	75 mil. €	73,2 mil. €
Doba návratnosti	>25	>25

KAPITOLA 1 - ZDÔVODNENIE INVESTÍCIE

Nemocnica Poprad, a.s. vzhľadom na potrebu riešenia komplexnej rekonštrukcie svojich objektov spĺňa podmienky financovania stanovené v Pláne obnovy a odolnosti. Projekt je v súlade so špecifickými cieľmi komponentu 11, a to v časti:

3.2. Investície

3.2.1. Investícia 1: Projektová príprava a projektové riadenie investícií

3.2.2. Investícia 2: Nová sieť nemocníc - výstavba, rekonštrukcia a vybavenie.

1.1 CIEĽ PROJEKTU

Nemocnica Poprad, a.s. prevádzkuje svoju činnosť v priestoroch ktoré boli vybudované v 60-tych rokoch minulého storočia. Objekty nemocnice sú tak na hranici svojej životnosti, keďže majú viac ako 50 rokov. Areál nemocnice tvoria veľké plochy pozemkov s početnou skupinou budov roztrúsených po areáli, čo ovplyvňuje kvalitu starostlivosti, bezpečnosť pacientov a hospodárenie. Nevhodné dispozičné riešenie neposkytuje komfort pacientov, neumožňuje moderné riadenie, zavádzanie efektívnych procesov ani zvyšovanie digitalizácie.

Ciele projektu „Komplexná obnova a prestavba Nemocnice Poprad, a.s.“ **možno vymedziť nasledovne:**

1. modernizácia a rekonštrukcia Nemocnice Poprad, a.s. investíciou do rekonštrukcie majetkovej infraštruktúry a technického vybavenia,
2. zníženie energetickej náročnosti nemocnice.

Účelom modernizácie a rekonštrukcie nemocnice je zabezpečenie kvalitnej zdravotnej starostlivosti, ktorá bude orientovaná na pacienta, zatriktívnenie pracovného prostredia pre personál, zvýšenie komfortu pre pacienta a personál, zníženie rizika nozokomiálnych nákaz. Realizáciou projektu sa vytvorí vhodné prostredie pre vykonávanie modernej medicíny, čím sa zatriktívni prostredie pre špičkových odborníkov, ktorí budú mať záujem pôsobiť v nemocnici.

Tento cieľ nemocnica dosiahne navrhovanou komplexnou obnovou lôžkovej časti nemocnice a čiastočnou obnovou komplementu a všetkých ich vnútorných vedení.

Lôžková časť nemocnice pozostáva z 10. nadzemných podlaží. Projekt sa bude týkať všetkých nadzemných podlaží. Projekt uvažuje s vyšším štandardom starostlivosti o pacienta. Lôžkové izby sú navrhnuté tak, aby na každom podlaží bolo priemerne 25 - 30 lôžok. Izby budú delené na izby štandardné a izby vyššieho štandardu. Štandardná lôžková bude vybavená 1-2 typizovanými lôžkami a vybavená samostatným hygienickým jadrom prístupným z izby. Jadro vybavené WC, umývadlom a sprchou. Nadštandardná izba bude vybavená max. 1 typizovaným lôžkom a

samostatným hygienickým jadrom prístupným z izby, s WC, umývadlom a sprchou a je navrhnuté len pre danú izbu. Základom návrhu je vytvorenie komplexnej prevádzky intenzívnych lôžok (JIRN), intermediárnych lôžok (JIS) a roomingových izieb s prislúchajúcimi ambulanciami a vybavením pre zdravotnícky personál. Jednotlivé nadzemné podlažia budú pozostávať z nasledovných lôžok:

- 1.NP - 18x lôžko, 4x JIS, 1x JIRN, 2x izolačné lôžko
- 2.NP - 26x lôžko, 3x izolačné lôžko
- 3.NP - 26x lôžko, 3x izolačné lôžko
- 4.NP - 22x lôžko, 3x JIS, 1x JIRN, 2x izolačné lôžko
- 5.NP - 32x lôžko, 4x JIS, 2x JIRN, 2x izolačné lôžko
- 6.NP - 32x lôžko, 5x JIS, 2x JIRN, 2x izolačné lôžko
- 7.NP - 34x lôžko, 3x izolačné lôžko
- 8.NP - 28x lôžko, 4x JIS, 2x JIRN, 2x izolačné lôžko
- 9.NP - 16x lôžko, 8x JIS, 1x JIRN, 2x izolačné lôžko
- 10.NP - 14x lôžko: matka + dieťa, 3x JIS: matka, 1x JIRN: matka, 6x JIS: dieťa, 1x JIRN: dieťa 3x izolačné lôžko: matka + dieťa

Komplement pozostáva z 10. nadzemných podlaží, z ktorých 9. a 10. nadzemné podlažie sú v súčasnosti zrekonštruované. Projekt sa tak bude týkať len 1.-3. a 5- 8. nadzemného podlažia. Väčšina priestorov komplementu sa v súčasnosti nevyužíva. V komplemente vzniknú na všetkých podlažiach zákrokové miestnosti a denné miestnosti pre personál. Typ zákrokových miestností bude zosúladený s typom oddelenia, ktoré sa nachádza v na danom poschodí v lôžkovej časti. Výnimkou je 7. poschodie, kde sa budú nachádzať tzv. plávajúce lôžka - bude tam spojená metabolická a koronárna JIS, lôžka pre konkrétnu JIS budú využívané podľa aktuálnej potreby.

Na jednotlivých rekonštruovaných podlažiach budú nasledovné oddelenia :

- 1.NP- urologické oddelenie
- 2.NP- úrazová chirurgia
- 3.NP- ortopedické oddelenie
- 5.NP- chirurgické oddelenie
- 6.NP- neurologické oddelenie
- 7.NP- oddelenie vnútorného lekárstva
- 8.NP- kardiologické oddelenie deti a dospelí

Účelom zníženia energetickej náročnosti nemocnice je zníženie energetických strát spôsobených nevyhovujúcim technickým stavom budov - obvodových konštrukcií, vykurovacieho systému a prípravy teplej vody, osvetlenia a vzduchotechniky, ktorých súčasný stav vedie k výrazným energetickým stratám, čo zvyšuje náklady na prevádzku a neposkytuje potrebný komfort pre pacientov a zamestnancov nemocnice. Nemocnica si v roku 2020 dala vypracovať energetický audit, z ktorého vyplynula potreba riešenia energetickej náročnosti budov. Závery vykonaného energetického auditu v nemocnici v roku 2020 sú nasledovné:

- tepelno-technické vlastnosti všetkých hodnotených budov nespĺňajú súčasné požiadavky na tepelnú ochranu budov, objekty nie sú zateplené,
- výroba tepla v centrálnej kotolni nemocnice je naďalej vo forme prehriatej pary,
- celková koncepcia zásobovania teplom je zo súčasného pohľadu veľmi nevhodná a nákladná. Okrem ekonomickej nevýhodnosti terajšieho systému zásobovania teplom hrozí akútne aj problém bezpečnosti dodávky tepla pomocou súčasných starých zariadení.
- prakticky všetky zariadenia sú technicky aj morálne opotrebované a zastarané a vyžadujú si nevyhnutne rekonštrukciu nielen z dôvodu vysokých nákladov na výrobu tepla, ale aj z dôvodu bezpečnosti a plynulosti dodávky tepla,
- k odovzdávaniu tepla v jednotlivých objektoch slúžia odovzdávacie stanice tepla, tie sú morálne zastarané, niektoré prvky sú nefunkčné, v niektorých boli fyzickou obhliadkou zistené aj priame úniky pary.

Pripravovaný projekt tak v nadväznosti na energetický audit rieši komplexne obnovu objektov ich zateplením a rekonštrukciu tepelného hospodárstva v areáli nemocnice.

Zníženie energetickej náročnosti bude pozostávať z nasledujúcich činností:

- výstavba novej kotolne,
- zmena typu vykurovania, navrhuje sa teplovodné vykurovanie kondenzačnými kotlami
- výmenníkové stanice s akumuláciou tepla v TV a UK,
- rekuperácia,
- výstavba kogeneračných jednotiek,
- fotovoltika,
- nový záložný zdroj, dieselagregát,
- batériové úložisko,
- nové vnútorné rozvody v objektoch,
- výmena okien a LED svietenia,
- zateplenie a zatienenie,
- vyregulovanie objektov,
- centrálny dispečing, monitoring a targeting.



Obrázok 1: Parný kotol z roku 1986, ktorý vykuruje nemocnicu.0



Obrázok 2: Kotolňa s výmenníkom postavená v roku 1974.

KAPITOLA 2 - ANALÝZA DOPYTU A PONUKY

1.1 Nemocnica Poprad, a.s. - aktuálny stav

Nemocnica Poprad, a.s. sa nachádza v meste Poprad, okres Poprad, Prešovský samosprávny kraj. Nemocnica je v súlade so súčasnou legislatívou všeobecnou koncovou nemocnicou v regióne Prešovského samosprávneho kraja, a to popri Fakultnej nemocnici s poliklinikou J. A. Reimana Prešov.¹ K 31.12.2020 pôsobilo v Prešovskom samosprávnom kraji 17 nemocníc, z toho v okrese Poprad ako všeobecná nemocnica len Nemocnica Poprad, a.s. V okrese Poprad pôsobia ešte ďalšie ústavne zdravotnícke zariadenia, buď ako špecializované alebo kúpeľné zariadenia. Nemocnica Poprad, a.s. je z hľadiska počtu lôžok a poskytovanie objemu zdravotnej starostlivosti druhou najväčšou nemocnicou v PSK.

Nemocnica vyvíja činnosť súvisiacu s predmetom podnikania (činnosti) vymedzeným najmä zakladateľskou listinou, stanovami a aktuálnym výpisom z obchodného registra:

- **prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia:** všeobecná nemocnica, v rozsahu podľa povolenia na poskytovanie zdravotnej starostlivosti Prešovského samosprávneho kraja, v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov, pričom organizačná štruktúra Úseku pre liečebno-preventívnu starostlivosti odráža skutočný stav v spoločnosti,
- **podnikanie podľa zákona o živnostenskom podnikaní** v rozsahu podľa výpisu z obchodného registra spoločnosti a živnostenského povolenia v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov, vrátane činnosti pracovnej zdravotnej služby. Uvedenému primerane zodpovedá aj organizačná štruktúra spoločnosti.
- **poskytovanie lekárenskej starostlivosti v neštátnom zdravotníckom zariadení** - verejnej lekární s individuálnou prípravou liečiv, v zmysle platného povolenia Prešovského samosprávneho kraja.

Základnou činnosťou nemocnice je poskytovanie zdravotnej starostlivosti, ktorá zahŕňa prevenciu, dispenzarizáciu, diagnostiku, liečbu, ošetrovateľskú starostlivosť, pôrodnú asistenciu, ako aj poskytovanie liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín.

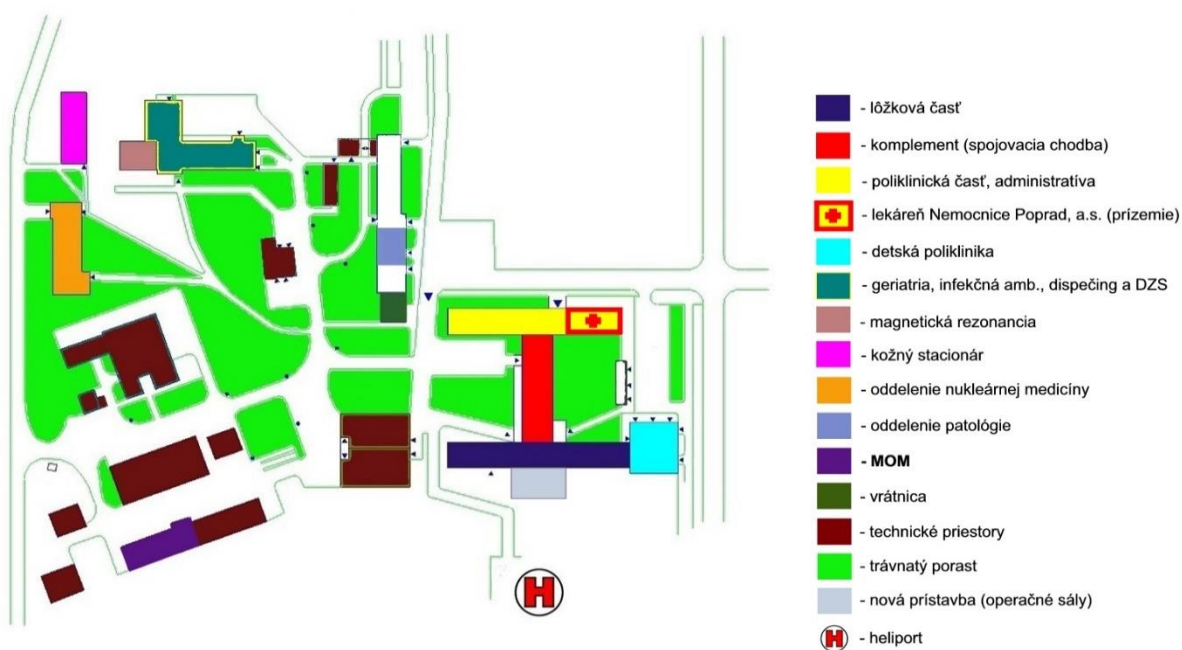
Ďalšie činnosti uvedené v živnostenskom liste nemocnica vykonáva podľa aktuálnych možností a ekonomicky efektívneho dopytu, napr. doprava, sterilizácia, prenájom a iné.

¹ Príloha č. 7 nariadenia vlády č. 640/2008 Z.z. o verejnej minimálnej sieti poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov.

Vzhľadom na svoj charakter a predmet podnikania nemocnica zabezpečuje zdravotnú starostlivosť v požadovanom rozsahu aj v rámci krízového štábu, civilnej obrany, integrovaného záchranného systému a plní úlohy hospodárskej mobilizácie v zmysle platnej právnej úpravy.

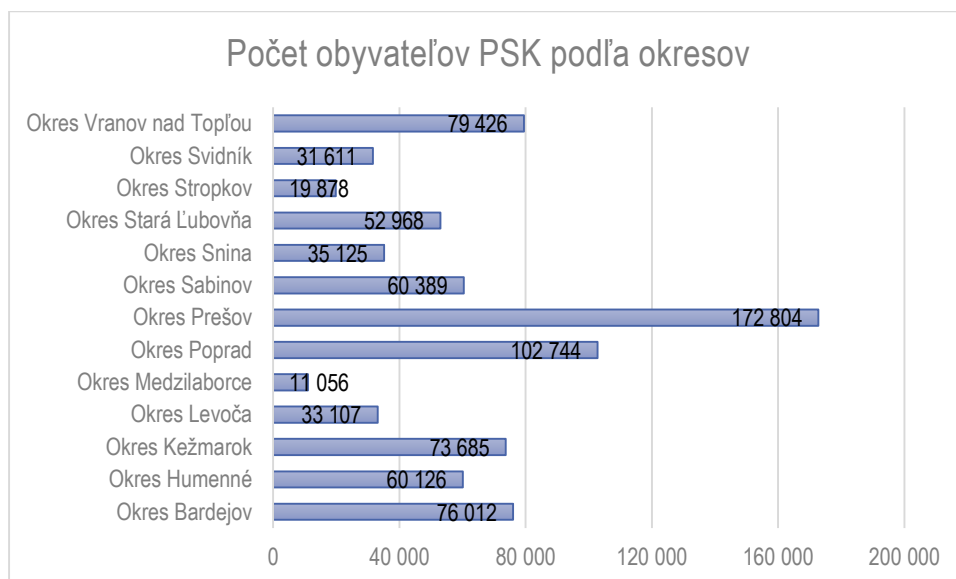
Nemocnica spolupracuje s výchovno-vzdelávacími ustanovizňami - a to s vysokými a strednými školami, so zameraním na poskytovanie zdravotnej starostlivosti. V zmysle zákona č. 131/2002 Z. z. o vysokých školách a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších právnych predpisov, zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších právnych predpisov.

Nemocnica Poprad, a.s. vykonáva svoju činnosť v areáli, ktorý sa nachádza na Baníckej ulici č. 803 v Poprade. Areál nemocnice pozostáva z niekoľkých budov:



Obrázok č. 3: Areál Nemocnice Poprad, a.s.

Spádové územie Nemocnice Poprad, a. s., tvorí **okres Poprad s počtom 102,7 tis. obyvateľov²**. V rámci Prešovského samosprávneho kraja je okres Poprad v počte obyvateľov druhým najväčším okresom, čo sa prejavuje aj v ukazovateľoch týkajúcich sa poskytovania ústavnej zdravotnej starostlivosti.



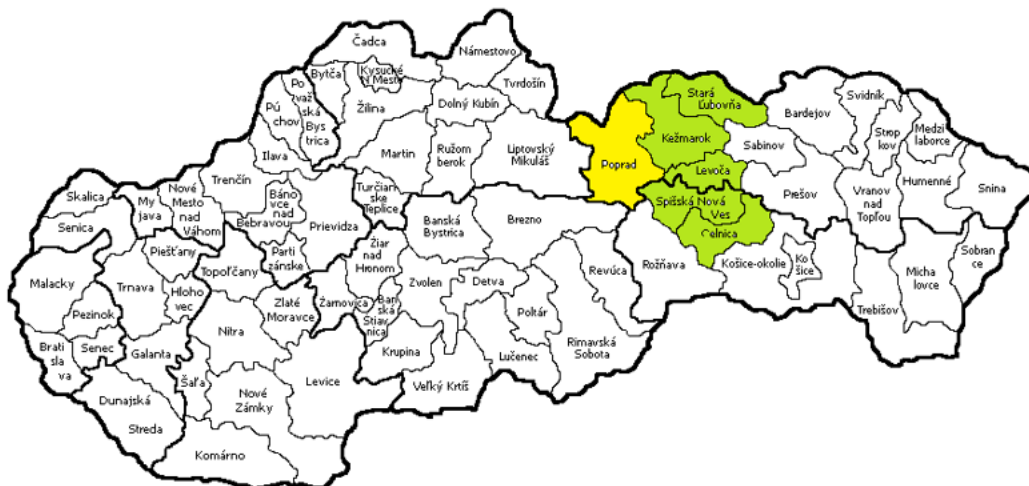
Graf 1: Počet obyvateľov PSK

Zdroj: Sčítanie obyvateľov, domov a bytov v roku 2021. Vlastné spracovanie.

V niektorých medicínskych odboroch sa spádové územie rozširuje o ďalšie susedné okresy - Kežmarok (73,7 tis. obyv.), Levoča (33,1 tis. obyv.), Spišská Nová Ves (98,7 tis. obyv.), Stará Ľubovňa (52,9 tis. obyv.) a Gelnica (31,7 tis. obyv.). Nemocnica Poprad, a.s je lokalizovaná v blízkosti turisticky vyhľadávaných Vysokých Tatier, a tak do počtu potenciálnych užívateľov služieb nemocnice patria aj domáci a zahraniční návštevníci Vysokých Tatier, a tiež pacienti liečebných ústavov a kúpeľov s celoslovenskou pôsobnosťou v okolí.³ V sezóne je na niektorých oddeleniach až 30 % podiel pacientov mimo spádového územia, ako aj zahraničných pacientov.

² Údaje vychádza z dát zo Sčítania obyvateľov, domov a bytov v roku 2021. Dostupné na: www.scitanie.sk

³ Napríklad Národný ústav tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie Vyšné Hágy, Národný ústav detskej tuberkulózy a respiračných chorôb, n.o. v Dolnom Smokovci, Sanatórium Dr. Guhra v Tatranskej Polianke.



Obrázok 4: Spádová oblasť Nemocnice Poprad, a.s.

Nemocnica Poprad, a. s. prevádzkuje:

13 lôžkových oddelení:

- Oddelenie vnútorného lekárstva s JIS metabolickou a Oddelenie arytmií a koronárnej jednotky
- Neurologické oddelenie s JIS
- Pediatrické oddelenie s JIS, Jednotku resuscitačnej starostlivosti o novorodencov (JRSN) a Novorodenecké oddelenie
- Gynekologicko-pôrodnické oddelenie
- Chirurgické oddelenie s JIS
- Oddelenie úrazovej chirurgie s JIS
- Ortopedické oddelenie s JIS
- Urologické oddelenie
- Otorinolaryngologické oddelenie
- Oddelenie anestéziológie a intenzívnej medicíny
- Fyziatrisko-rehabilitačné oddelenie
- Geriatrické oddelenie
- Oddelenie dlhodobo chorých

Jednodňovú zdravotnú starostlivosť v odbore:

- gynekológia a pôrodníctvo
- všeobecná chirurgia
- ortopédia
- urológia
- úrazová chirurgia
- otorinolaryngológia

- oftalmológia
- gastroenterológia

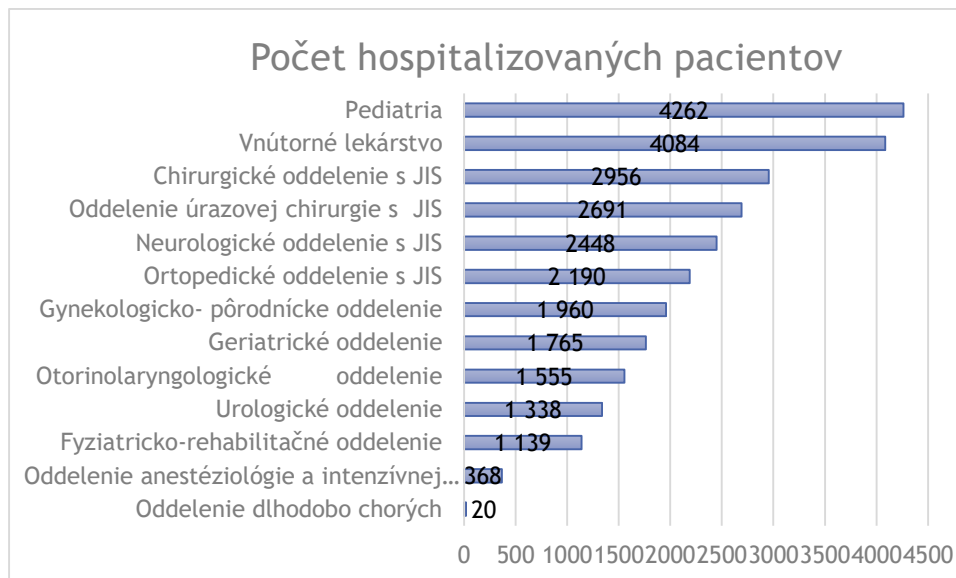
Oddelenia spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek (SVLZ) v odbore:

- fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia
 - patologická anatómia
 - hematológia a transfúziológia
 - klinická mikrobiológia
 - nukleárna medicína
 - počítačová tomografia - CT
 - rádiológia s pracoviskami:
 - RDG
 - USG
 - USG gynekológia
 - intervenčná rádiológia a extrakorporálna litotripsia
 - RDG (ERCP)
 - centrálna sterilizácia a dekontaminácia
- **Centrálne operačné sály**
 - **Ambulantnú zdravotnú starostlivosť:**
 - prostredníctvom 51 ambulancií špecializovanej zdravotnej starostlivosti vrátane ÚPS
 - Stacionárom v odbore dermatovenerológia
 - **Ústavnú pohotovostnú službu v odboroch:**
 - gynekológia a pôrodníctvo
 - pediatria
 - urgentný príjem II. typu pre dospelých
 - **Ambulantnú pohotovostnú službu v rozsahu:**
 - Zubno-lekárska pohotovostná služba s miestom výkonu Poprad (spádová oblasť okresov: Poprad, Kežmarok, Stará Ľubovňa a Levoča)
 - Ambulantná pohotovostná služba pre deti a dorast pre pevný bod Poprad v spádovom území: okres Poprad
 - Ambulantná pohotovostná služba pre dospelých pre pevný bod Poprad v spádovom území: okres Poprad
 - **Ambulancie dopravnej zdravotnej služby**
 - **Verejnú a nemocničnú lekárňu**

V roku 2019, ktorý kvôli pandemickej situácii v rokoch 2020 a 2021, považujeme za referenčný rok, bolo v Nemocnici Poprad, a.s. hospitalizovaných 23 267 pacientov, priemerná ošetrovacia doba bola 5,11 dní. V PSK bolo hospitalizovaných 192 536 pacientov.⁴ Nemocnica Poprad, a.s. sa tak na počte hospitalizovaných pacientov v PSK podieľala 12%. Pre porovnanie uvádzame, že vo

⁴ Zdroj: NCZI.

Fakultnej nemocnici s poliklinikou J.A. Reimana v Prešove bolo v roku 2019 hospitalizovaných 38 398 pacientov, čo predstavuje 20% zo všetkých hospitalizovaných pacientov v PSK.

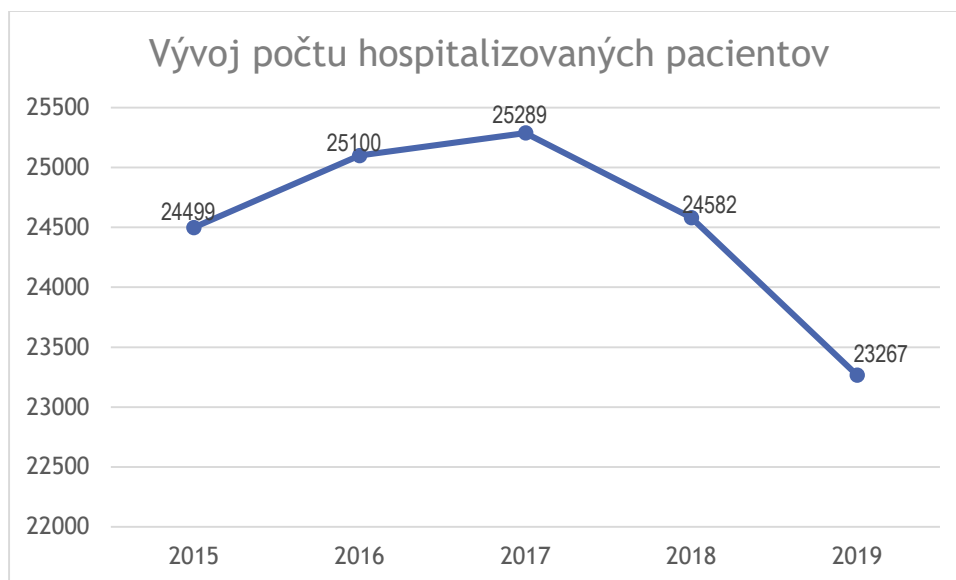


Graf 2: Nemocnica Poprad, a.s. počet hospitalizovaných pacientov v roku 2019 na jednotlivých oddeleniach⁵

Zdroj: Nemocnica Poprad, a.s., Výročná správa 2019. Vlastné spracovanie.

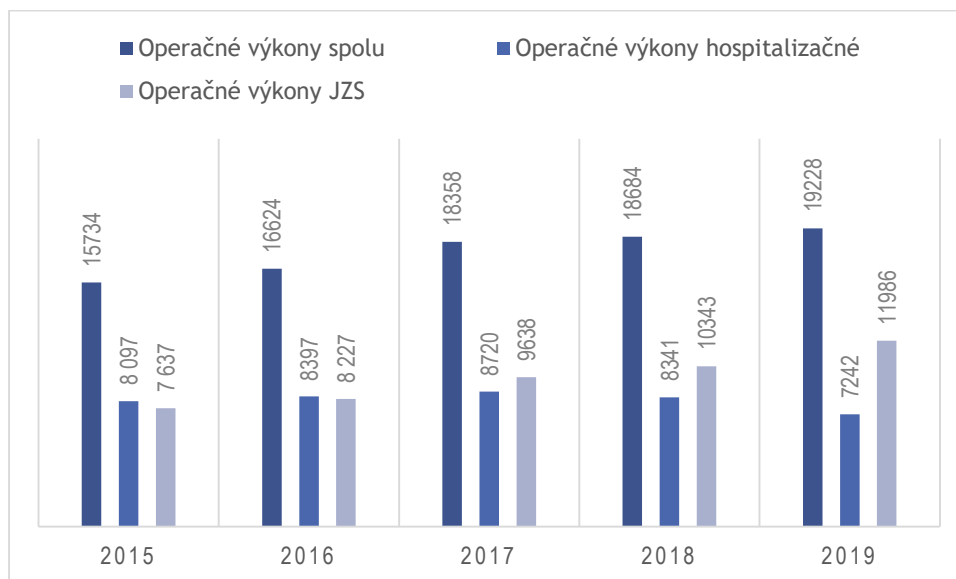
V počte hospitalizovaných pacientov možno od roku 2017 sledovať klesajúci trend, naopak, počet operačných výkonov stúpa, avšak zo štatistických údajov je zrejмый rastúci trend v počte výkonov JZS a klesajúci trend v počte hospitalizačných operačných zákrokov.

⁵ V grafe sú uvedené údaje o počte hospitalizovaných pacientov za jednotlivé oddelenia v počte 26 773. Tieto počty zahŕňajú aj údaje o pacientoch, ktorí boli presúvaní v rámci jednotlivých oddelení. Podrobná štatistika za jednotlivé oddelenia bez prekladov nie je dostupná.



Graf 3: Vývoj počtu hospitalizovaných pacientov Nemocnica Poprad, a.s. v rokoch 2015-2019
Zdroj: Nemocnica Poprad, a.s., Výročná správa 2019. Vlastné spracovanie.

V roku 2019 bolo v nemocnici uskutočnených 19 228 operačných výkonov, z toho 11 986 boli výkony JZS. Výkony JZS majú v nemocnici stúpajúci trend, v roku 2019 sledujeme nárast vo výkonoch JZS o 15,89% oproti roku 2018.



Graf 4: Vývoj počtu operačných výkonov Nemocnica Poprad, a.s. v rokoch 2015-2019
Zdroj: Nemocnica Poprad, a.s., Výročná správa 2019. Vlastné spracovanie.

Nemocnica Poprad, a. s., v roku 2019 zamestnávala 1321 osôb, z toho 236 lekárov, 452 sestier, 30 pôrodných asistentiek, 40 laborantov, 299 asistentov, 7 farmaceutov, 4 iných zdravotníckych pracovníkov, 94 technicko- hospodárskych pracovníkov a 162 osôb v robotníckych povolaniach.

2.2 Demografia

Medzi kľúčové determinanty vývoja dopytu po zdravotnej starostlivosti patrí demografický vývoj.⁶ Súčasný trendy v oblasti demografie možno označiť nasledovne - starnutie obyvateľstva, predlžovanie strednej dĺžky života, nízka pôrodnosť, znižujúci sa počet osôb v produktívnom veku. Podľa aktualizovaného Strategického rámca starostlivosti o zdravie pre roky 2014 - 2030, ktorý vydalo Ministerstvo zdravotníctva v SR v roku 2022, je starnutie obyvateľstva najzávažnejším dôsledkom súčasného demografického vývoja.⁷ V dôsledku nepriaznivého demografického vývoja sa na Slovensku v strednodobom horizonte predpokladá výrazný nárast dopytu po zdravotníckych službách najmä v oblasti starostlivosti o starších.⁸

Optimalizácia siete nemocníc pracuje s prognózou potreby akútnej nemocničnej zdravotnej starostlivosti do roku 2030, podľa ktorej demografický vývoj spôsobí zvýšenie potreby akútnych lôžok (AL) o 8%. Ide zároveň o jediný faktor, spôsobujúci navýšenie potreby AL, ostatné faktory spôsobujú zníženie potreby AL.⁹

Pokiaľ ide o demografické trendy, základným demografickým trendom na Slovensku je starnutie populácie - rastie počet a podiel ľudí vo vyšších vekových skupinách. Dlhodobejší vývoj ukazuje zmeny, ktoré začali akcelerovať okolo roku 2014. Výrazne pribúda obyvateľov vo veku nad 70 rokov. Kým v roku 1996 ich bolo okolo 107-tisíc, v roku 2016 už 174-tisíc a do roku 2026 je prognózovaný počet 225-tisíc.¹⁰

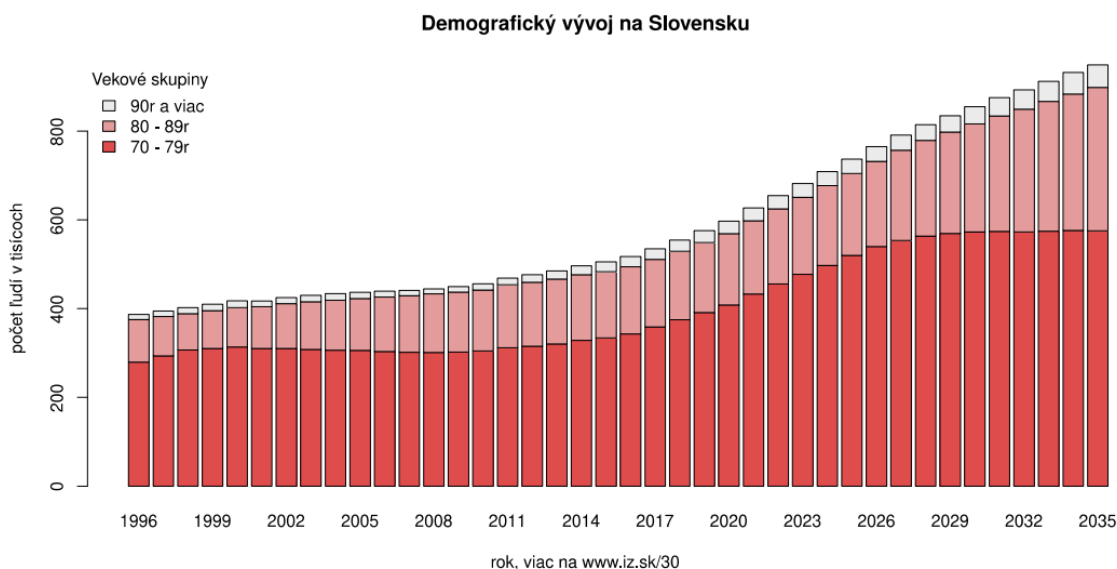
⁶ PÁLENÍK, M. a kol: Vplyv starnutia na zdravotnícky systém Slovenska. Prognóza dopytu a ponuky do roku 2030. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave, 2021, s. 73.

⁷ Aktualizácia Strategického rámca starostlivosti o zdravie pre roky 2014-2030, Ministerstvo zdravotníctva SR, jún 2022, s. 19.

⁸ Tamtiež, s. 20.

⁹ OSN, str. 22

¹⁰ PÁLENÍK, M. a kol: Vplyv starnutia na zdravotnícky systém Slovenska. Prognóza dopytu a ponuky do roku 2030. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave, 2021, s. 68.



Veková štruktúra 70+ na Slovensku od roku 1996 a prognóza do roku 2035, spracované na <http://iz.sk/Sy92>

Obrázok 5: Vývoj štruktúry obyvateľov SR nad 70 rokov

Zdroj: PÁLENÍK, M. a kol: Vplyv starnutia na zdravotnícky systém Slovenska. Prognóza dopytu a ponuky do roku 2030. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave, 2021, s. 68.

Starší ľudia majú výrazne vyšší dopyt po zdravotnej starostlivosti (okrem zubného lekárstva).¹¹ Staršia populácia má zvyčajne vyšší výskyt chronických ochorení, telesného postihnutia, duševných chorôb a iných komorbídí¹²

Očakáva sa, že starnutie obyvateľstva bude mať vplyv aj na priemernú dĺžku hospitalizácie - očakávaný technologický pokrok, ktorý by mal vplývať na pokles dĺžky hospitalizácie, bude sčasti eliminovaný starnutím obyvateľstva, teda nárastom počtu obyvateľov v starších vekových skupinách s dlhšou priemernou dĺžkou hospitalizácie.¹³

Demografický vývoj bude mať vplyv taktiež na počet hospitalizácií. Z pohľadu starnúcej populácie je potrebné vnímať prudké zvýšenie počtu hospitalizácií v starších vekových skupinách nad 55 rokov. V priebehu najbližších desiatich rokov môžeme očakávať, že majoritný počet hospitalizácií sa presunie do vekovej skupiny 75 až 84-ročných. Kým v súčasnosti tvorí podiel hospitalizácií starších vo vekovej skupine nad 55 rokov približne polovicu všetkých hospitalizácií, v priebehu najbližších desiatich rokov vzrastie tento pomer až na 60%.¹⁴ Z nasledujúcej tabuľky je vidieť

¹¹ Tamtiež, s. 75

¹² Tamtiež, s. 39.

¹³ Tamtiež, s. 80.

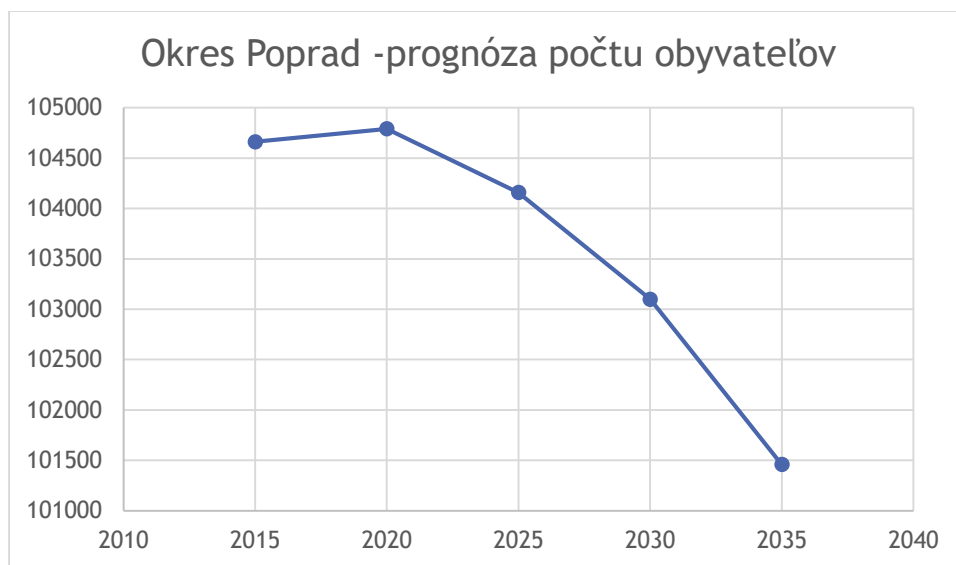
¹⁴ Tamtiež, s. 81.

stúpajúcu tendenciu v počte hospitalizácií osôb nad 55 rokov v kapitolách MKCH-10 s najčastejším počtom hospitalizácií.

Rok	Kapitola MKCH-10	Ukazovateľ	Spolu	Vek				Spolu 55-85+	
				55 - 64	65 - 74	75 - 84	85+	nominálne	%
2019	Spolu	Počet hospitalizácií	1 180 474	178 375	219 500	152 303	54 706	604 884	51,24%
	Choroby obehovej sústavy	Počet hospitalizácií	179 020	35 447	55 383	45 590	17 508		
	Nádory	Počet hospitalizácií	113 458	27 747	34 160	15 704	2 894		
	Choroby svalovej a kostrovej sústavy a spojivového tkaniva	Počet hospitalizácií	91 882	22 772	24 602	13 386	1 972		
	Choroby tráviacej sústavy	Počet hospitalizácií	112 836	20 242	21 403	14 035	5 143		
2018	Spolu	Počet hospitalizácií	1 189 662	182 267	214 853	151 920	54 525	603 565	50,73%
	Choroby obehovej sústavy	Počet hospitalizácií	181 120	36 704	54 941	46 167	17 713		
	Nádory	Počet hospitalizácií	111 584	28 021	32 567	14 980	2 927		
	Choroby svalovej a kostrovej sústavy a spojivového tkaniva	Počet hospitalizácií	92 375	22 958	24 475	13 070	1 910		
	Choroby tráviacej sústavy	Počet hospitalizácií	114 428	20 989	21 382	14 268	5 297		
2017	Spolu	Počet hospitalizácií	1 204 737	187 545	211 955	152 449	54 360	606 309	50,33%
	Choroby obehovej sústavy	Počet hospitalizácií	185 441	38 236	55 097	47 173	18 251		
	Nádory	Počet hospitalizácií	113 902	29 048	32 688	15 264	2 917		
	Choroby svalovej a kostrovej sústavy a spojivového tkaniva	Počet hospitalizácií	93 338	23 504	23 931	12 874	1 815		
	Choroby tráviacej sústavy	Počet hospitalizácií	114 358	21 162	21 009	14 472	5 157		

Tabuľka 1: SR: počet hospitalizácií vo vekovej skupine nad 55 rokov, najčastejšie príčiny hospitalizácií.
Zdroj údajov: NCZI. Vlastné spracovanie.

Podľa údajov zo sčítania obyvateľov, domov a bytov 2021 má okres Poprad 102 744 obyvateľov, čo predstavuje úbytok na úrovni 1258 obyvateľov oproti sčítaniu obyvateľov, domov a bytov z roku 2011, kedy mal okres Poprad 104 002 obyvateľov. Úbytok obyvateľov okresu Poprad je rýchlejší, ako predpokladala prognóza roku 2012, podľa ktorých bol očakávaný počet obyvateľov v roku 2021 na úrovni 104 728.



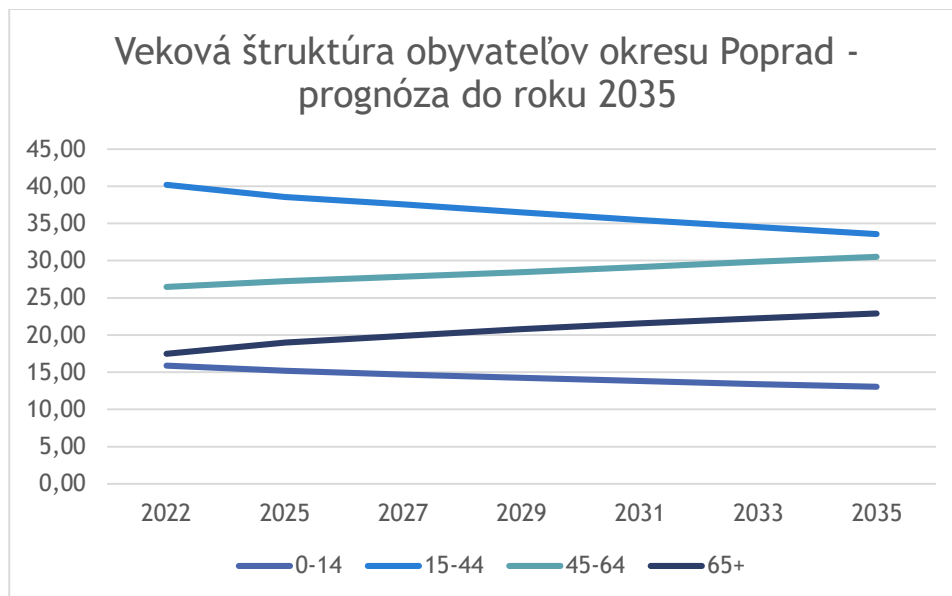
*Graf 6: Prognóza počtu obyvateľov okresu Poprad do roku 2035 z roku 2012
Zdroj: Infostat. Vlastné spracovanie.*

Očakáva sa tiež predĺženie strednej dĺžky života u mužov na 77,13 (2050) a žien na 84,01 (2050) oproti súčasnej na úrovni 73,40 u mužov a 80,91 u žien. Prognóza vekovej štruktúry obyvateľov okresu Poprad predpokladá, že podiel obyvateľov nad 65 rokov bude v roku 2035 o viac ako 5 percentuálnych bodov vyšší ako v roku 2022. Prognóza v percentuálnom vyjadrení je nasledujúca:

Veková štruktúra obyvateľov okresu Poprad - prognóza do roku 2035 v %

	2022	2025	2027	2029	2031	2033	2035
0-14	15,88	15,21	14,70	14,27	13,83	13,41	13,05
15-44	40,19	38,57	37,58	36,50	35,47	34,50	33,58
45-64	26,48	27,23	27,85	28,44	29,15	29,85	30,49
65+	17,46	19,00	19,87	20,79	21,55	22,24	22,88

*Tabuľka 2: Veková štruktúra obyvateľov okresu Poprad - prognóza do roku 2035 v %
Zdroj: Infostat. Vlastné spracovanie.*



*Graf 7: Veková štruktúra obyvateľov okresu Poprad - prognóza do roku 2035
Zdroj: Infostat. Vlastné spracovanie.*

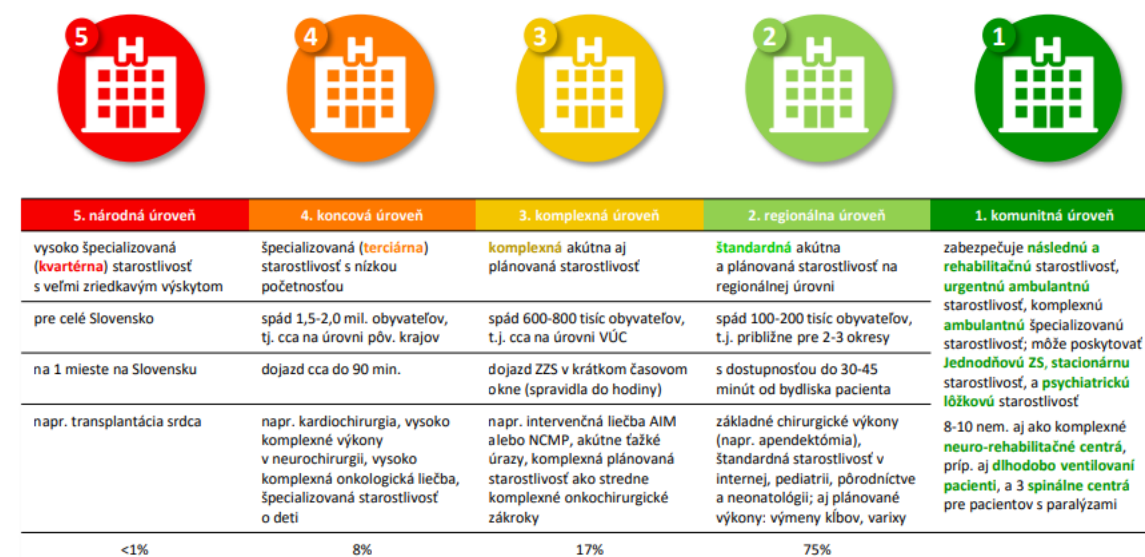
Demografické trendy týkajúce sa starnutia populácie v okrese Poprad a jeho vplyvu na poskytovanie zdravotnej starostlivosti do istej miery vyvažuje skutočnosť, že v sezóne (obdobie od októbra do apríla) tvoria až 30% pacientov osoby mimo spádovej oblasti, pričom ide spravidla o osoby v produktívnom veku.

2.2 Optimalizácia siete nemocníc (OSN)

Ďalším faktorom, ktorý do budúcnosti ovplyvní dopyt po zdravotnej starostlivosti poskytovanej Nemocnicou Poprad, a.s. je optimalizácia siete nemocníc pripravená Ministerstvom zdravotníctva SR, ktorá je v súčasnosti v štádiu rozpracovanosti. Základným právnym predpisom upravujúcim kategorizáciu nemocníc je zákon č. 540/2021 Z. z. o kategorizácii ústavnej zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktorý ako celok nadobudne účinnosť dňa 1.1.2024. V súlade s ustanovením § 7 uvedeného zákona sa nemocnice podľa poskytovania programových profilov rozdeľujú do piatich úrovní:

1. nemocnica I. úrovne (komunitná úroveň) - môže byť poskytované aj v rámci JZS
2. nemocnica II. úrovne (regionálna úroveň) - základné akútne nemocnice, spád 100-200 tis. obyv. (2-3 okresy)
3. nemocnica III. úrovne (komplexná úroveň) - centralizácia do 8-10 nemocníc
4. nemocnica IV. úrovne (koncová úroveň) - centralizácia do 3-4 nemocníc
5. nemocnica V. úrovne (národná úroveň) - centralizácia do 1 nemocnice pre celé Slovensko.

4. Vytvorenie optimálnej siete nemocníc: hierarchia nemocníc



Obrázok 8: Optimálna sieť nemocníc - hierarchia nemocníc
Zdroj: OSN.

V nemocnici II. úrovne sa vykonávajú povinné programy ustanovené kategorizáciou ústavnej starostlivosti pre nemocnicu II. úrovne a povinné programy ustanovené kategorizáciou ústavnej starostlivosti pre nemocnice podľa § 7 odseku 1 písm. e). zákona č. 520/2021 Z.z. o kategorizácii ústavnej zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Nemocnica II. úrovne môže vykonávať doplnkový program, ktorý bol ustanovený kategorizáciou ústavnej starostlivosti pre nemocnicu II. úrovne, za podmienok ustanovených v § 6 písm. c).

Nemocnica Poprad je zaradená do kategorizácie nemocničnej zdravotnej starostlivosti ako 2 regionálna úroveň základné akútne nemocnice, spád 100 - 200 tis. obyv. (2 - 3 okresy).

regionálna úroveň	28-32	<ul style="list-style-type: none"> min. 90% obyv. má dostupnosť do 30 min. max 1,5% obyv. má dostupnosť nad 45 min. žiaden okres nemá priem. dostupnosť nad 45 min. 	100 až 200 tis. obyvateľov	75%
			<ul style="list-style-type: none"> aj 75-100 tis. obyv., ak by inak priemerná dostupnosť pre niektorý okres presiahla 35 min. aj menej ako 75 tis. obyv., ak by priemerná dostupnosť pre niektorý okres presiahla 45 min. aj viac ako 200 tis. obyv., ak ide zároveň o nemocnicu vyššej úrovne 	

Obrázok 9: Nemocnica II. úroveň
Zdroj: Optimalizácia siete nemocníc (OSN).

Nemocnica Poprad, a.s. v súčasnosti splňa predpoklady pre zaradenie do siete nemocníc II. úrovne. Nemocnica v jasne definovaných odborných programoch vypracovaných pracovními odbornými skupinami OSN napĺňa z časti aj požiadavky nemocnice III. úrovne, v roku 2022 vie

deklarovať a poskytovať zdravotnú starostlivosť na danej definovanej úrovni v počte 31 povinných programov, pri porovnaní z celkových 40, v programovom profile OSN.

Preto nemocnica na základe definícií OSN a vypracovaných programových profilov pre nemocnice vo všetkých spektrách a charakteristikách povinných, ako aj doplnkových programoch je nastavená v dlhodobom horizonte dosiahnuť a zaradiť sa v rámci siete nemocníc ako Nemocnice III. úrovne. Jej ambície sú podmienené snahou i naďalej zlepšovať a skvalitňovať poskytovanú zdravotnú starostlivosť, ktorú vývojom v časovej etape retrográdne aj zaznamenáva, a tým sa oň predikčne opiera. V roku 2026 však pripravená ešte nebude.

Pokiaľ ide o vplyv ONS na dopyt po zdravotnej starostlivosti, vo finančnom a kapacitnom modeli nepredpokladáme výrazný vplyv na počet hospitalizácií, a tým aj na ekonomické veličiny. Prispieva k tomu aj skutočnosť, že od februára 2022 Nemocnica Poprad, a.s. prevádzkuje urgentný príjem II. typu, ktorý je prvým urgentným príjmom tohto typu na území východného Slovenska. Predpokladáme, že dopyt po zdravotnej starostlivosti bude rásť aj na gynekologicko-pôrodnickom oddelení, ktorého komplexná rekonštrukcia bola ukončená v októbri 2022.

2.3 Ľudské zdroje

Nemocnica Poprad, a.s v súčasnosti zamestnáva 1340 zamestnancov. V posledných rokoch má počet zamestnancov mierne stúpajúcu tendenciu, pričom do pracovného pomeru sú prijímaní prevažne zdravotnícki pracovníci, ktorých počet v roku 2022 sa približuje k hodnote 1090 čo predstavuje 81 % z celkového počtu zamestnancov.

		2019	2021	2023	2050
Počet zamestnancov (v prac. pomere)	FTE	1288	1278	1343	1343
Zdravotnícki pracovníci	FTE	1040	1018	1083	1083
Lekári	FTE	225	220	233	233
Lekári na lôžkových oddeleniach	FTE	164	164	169	169
Lekári na akútnych oddeleniach	FTE	151	162	170	170
Sestry	FTE	436	410	452	452
Sestry na lôžkových oddeleniach	FTE	304	289	321	321
Sestry na akútnych oddeleniach	FTE	275	287	292	292
Pôrodné asistentky	FTE	30	27	32	32
Zdravotnícki laboranti	FTE	33	31	31	31
Zdravotnícki asistenti	FTE	131	144	144	144
Sanitári	FTE	90	92	97	97
Ostatní zdravotnícki pracovníci	FTE	95	95	100	100
Nezdravotnícki pracovníci	FTE	248	259	259	259
Počet zamestnancov (v mimopracovnom pomere)	FTE	15	14	14	14

Tabuľka 3: Štruktúra zamestnancov Nemocnica Poprad, a.s.

V personálnej oblasti Nemocnica Poprad, a. s., aktívne pracuje na získavaní nových zdravotníckych zamestnancov, hlavne lekárov - špecialistov a sestier. Nedostatok sestier je najmä z dôvodu, že mladí ľudia v súčasnosti nemajú záujem o povolanie sestry.

Nemocnica Poprad, a. s., ako zamestnávateľ dbá o sústavné vzdelávanie zdravotníckych zamestnancov a v rámci podpory vzdelávania a zvyšovania kvalifikácie zdravotníckych zamestnancov im poskytuje 5 dní pracovného voľna v kalendárnom roku, za ktoré zamestnancovi patrí mzda v sume jeho priemerného zárobku. V súlade s potrebou zamestnávateľa je podporované ďalšie štúdium popri zamestnaní. Nemocnica Poprad, a. s., podporuje zamestnancov, ktorí pracujú v spoločnosti na pozícii praktická sestra - asistent a študujú popri zamestnaní vysokoškolské štúdium I. stupňa v študijnom odbore ošetrovateľstvo. Konkrétne týmto zamestnancom sú od roku 2015 preplácané študijné poplatky s poskytnutím pracovného voľna na štúdium a absolvovanie odbornej praxe podľa uzatvorenej dohody o zvyšovaní kvalifikácie. Z dôvodu nedostatku pracovnej sily v Slovenskej republike Nemocnica Poprad, a. s., aktívne vyhľadáva pracovné sily aj na zahraničnom trhu práce.

V počtoch zamestnancov v roku 2023 predpokladáme:

- navýšenie počtu lekárov (5), počtu sestier (32), praktických sestier (5) a sanitárov (5) z dôvodu doplnenia chýbajúceho kvalifikovaného zdravotníckeho personálu,
- navýšenie počtu lekárov (8), počtu sestier (5), zdravotníckych záchranárov (5) z dôvodu personálneho zabezpečenia prevádzky Urgentného príjmu II. typu.

2.4 SWOT analýza súčasného stavu

SILNÉ STRÁNKY	<ul style="list-style-type: none"> • z dlhodobého hľadiska vyrovnané hospodárenie spoločnosti a finančná stabilita spoločnosti; • novovybudované operačné sály, centrálna sterilizácia, OAIM, ODIR; • systematické investičné aktivity zabezpečujúce modernizáciu lôžkových oddelení, ambulancií a prístrojového vybavenia; • vlastná nemocničná lekáreň; • integrovaný systém riadenia 	SLABÉ STRÁNKY	<ul style="list-style-type: none"> • vysoká nákladová náročnosť správy budov, nevyhovujúci technický stav budov (zastaraná prevádzková technika a technológia, vysoká energická náročnosť); • nedostatok kvalifikovaného personálu vo vybraných odbornostiach, vysoká fluktuácia zdravotníckeho personálu; • absentujúce vlastné pracoviská (klinická biochémia, magnetická rezonancia).
PRÍLEŽITOSTI	<ul style="list-style-type: none"> • zvýšenie príjmov rozšírením portfólia výkonov zdravotnej starostlivosti uhrádzaných z verejného zdravotného poistenia (znovu otvorenie ODCH v počte 12 lôžok, nových špecializovaných ambulancií...); • využitie dotačných podpôr z fondov Európskej únie; • zavádzanie nových liečebných postupov, moderných technológií; • zvýšenie kvality poskytnutej ZS kvalifikovaným personálom. 	HROZBY	<ul style="list-style-type: none"> • vyjednávacie pozície zo strany zdravotných poisťovní, tlak na zníženie jednotkových cien výkonov; • odliv kvalifikovaného personálu; • rastúce konkurenčné prostredie v ziskových činnostiach, zvyšovanie súkromných pracovísk JZS, ŠAS a SVLZ v blízkom okolí; • legislatívou upravované navýšenie miezd v zdravotníctve (priamy nárast osobných nákladov v obchodnej spoločnosti, príjmy limitované zdravotnými poisťovňami); • legislatívne zmeny.

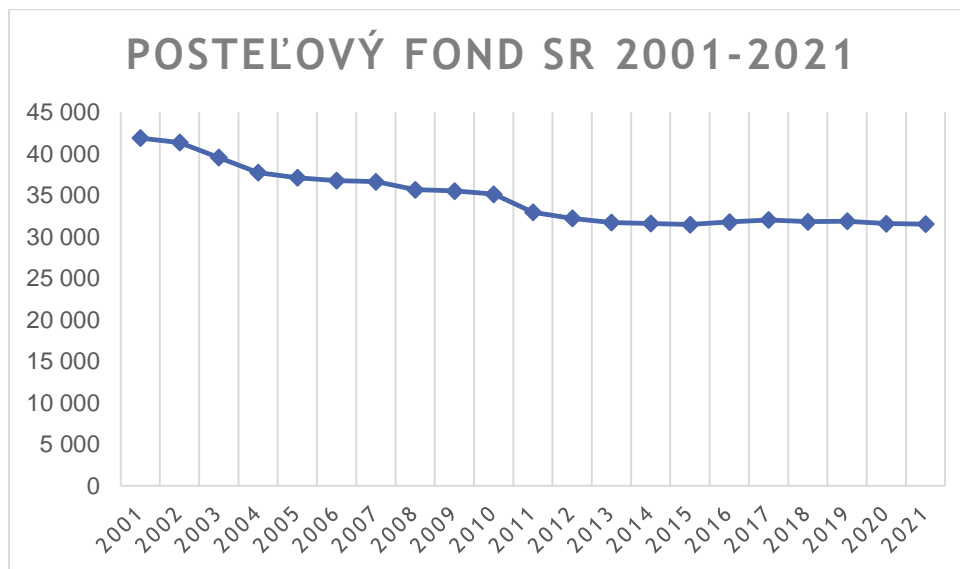
KAPITOLA 3 - KAPACITNÝ MODEL

3.1 Základné východiská pre zostavenie kapacitného modelu

- základným údajom pre zostavenie kapacitného modelu je informácia o počte hospitalizovaných pacientov,
- kapacitný model je zostavený na základe údajov za roky 2015 - 2019, nie sú v ňom zahrnuté údaje z rokov 2020 - 2021, poznačené pandemiou COVID 19,
- kapacitný model je zostavený na obdobie 25 rokov od ukončenia rekonštrukcie,
- kapacitný model zohľadňuje údaje o demografii obyvateľstva na plánované obdobie vychádzajúc z prognóz publikovaných INFOSTAT-om, Inštitútom informatiky a štatistiky, ktoré predpokladá výrazné starnutie obyvateľstva a predĺženie strednej dĺžky života, čo bude mať vplyv na odbory ako vnútorné lekárstvo, neurológia či geriatra, kde sa predpokladá nárast počtu hospitalizácií. Všetky demografické údaje vychádzajú zo stredného variantu vývoja. Migrácia nebude mať na dopyt po ZS výrazný vplyv.
- aj napriek predikovanému poklesu pôrodnosti model predpokladá nárast v odbore gynekológia a to z dôvodu uskutočnenej rekonštrukcie gynekologicko-pôrodnického oddelenia, ktoré je už v súčasnosti nadštandardným oddelením v porovnaní s okolitými nemocnicami, čo prinesie nové pacientky. Z dôvodu rekonštrukcie GPO boli pacientky presúvané do nemocnice v Spišskej Novej Vsi, po ukončení rekonštrukcie očakávame opätovné zvýšenie dopytu.
- model vychádza z očakávania, že svoju činnosť obnovia fyziatrisko-rehabilitačné oddelenie, geriatrické oddelenie a oddelenie dlhodobochorých, ktoré svoju činnosť v dôsledku pandémie nevykonávali vôbec,
- model zohľadňuje rastúci trend v presune operačných výkonov z hospitalizačných do jednodňovej starostlivosti,
- optimalizácie siete nemocníc: Nemocnica Poprad, a.s. je zaradená do nemocnice II. úrovne. Nemocnicou III. úrovne má byť v PSK iba nemocnica J.A. Reimana v Prešove. Vzhľadom na to, a na skutočnosť, že okolité nemocnice (Levoča, Kežmarok, Spišská Nová Ves) majú byť nemocnicami I. úrovne, očakávame zachovanie dopytu po ZS.
- Pre modely Status quo a Base Case sú uvedené rovnaké údaje nakoľko investície predpokladané v Base Case sa týkajú výlučne infraštruktúry, ktorá nebude mať vplyv na počet hospitalizačných prípadov, ani na počet prípadov JZS,
- model pri predikcii počtu hospitalizovaných pacientov vychádza z osobitosti jednotlivých oddelení, preto je rast na jednotlivých oddeleniach je uvádzaný individuálne, nie *en bloc*, jednotným koeficientom.

3.2 Aktuálne využitie lôžkového fondu Nemocnica Poprad, a.s.

Vývoj v medicíne a poskytovaní zdravotnej starostlivosti vedie v posledných rokoch k postupnému znižovaniu potreby ústavnej zdravotnej starostlivosti. V posledných rokoch došlo k presunu jednoduchých chirurgických výkonov do jednodňovej ambulantnej starostlivosti, ktorej objem od roku 2014 do roku 2019 narástol o 43 %.¹⁵



Graf 8: Vývoj posteľového fondu SR v rokoch 2001-2021

Zdroj. NCZI, vlastné spracovanie.

Nemocnica Poprad, a.s. v súčasnosti prevádzkuje 513 lôžok, z ktorých 433 lôžok prevádzkuje na základe požiadavky PSK. Lôžka sa využívajú primárne na hospitalizáciu pacientov na jednotlivých oddeleniach, ale tiež pre sprevádzajúce osoby a pre pacientov v rámci JZS. Lôžka, ktoré využíva nemocnica pre sprevádzajúce osoby a pacientov JZS sa nezapočítavajú do celkovej obľožnosti. Z toho dôvodu má nemocnica formálne nadmerný počet lôžok a s tým súvisiacu nižšiu obsadenosť, avšak reálne tieto lôžka potrebuje pre výkonu jednodňovej ambulantnej starostlivosti.

¹⁵ Plán obnovy a odolnosti SR.

V nasledujúcej tabuľke uvádzame informácie týkajúce sa posteľového fondu nemocnice v roku 2019:

ODDELENIE	POČET LOŽOK	POČET HOSPITALIZOVANÝCH PACIENTOV	ALOS	OBLOŽNOSŤ
Vnútorné lekárstvo	73			
Oddelenie vnútorného lekárstva	60	2 736	6,11	79,02%
Oddelenie arytmií a koronárnej jednotky	7	746	3,3	96,16%
JIS metabolická	6	602	3,43	94,38%
Neurologické oddelenie s JIS:	56			
Neurologické oddelenie	51	1 936	5,53	71,75%
JIS neurologická	5	512	2,7	75,62%
Pediatrica	80			
Pediatrické oddelenie	40	2 644	2,14	34,46%
JIS pediatrická	6	276	5,07	63,84%
Novorodenecké oddelenie	18	1 103	4,27	46,06%
Jednotka resuscitačnej starostlivosti o novorodencov	16	239	13,9	56,76%
Gynekologicko- pôrodnické oddelenie	43	1 960	4,03	50,32%
Chirurgické oddelenie s JIS:	43			
Chirurgické oddelenie	39	2 601	3,42	54,24%
JIS chirurgická	4	355	3,59	87,19%
Oddelenie úrazovej chirurgie s JIS:	47			
Oddelenie úrazovej chirurgie	44	2 355	3,43	50,25%
JIS úrazovej chirurgie	3	336	2,83	86,76%
Ortopedické oddelenie s JIS	36	2 190	4,59	76,76%
Urologické oddelenie	18	1 338	3,51	71,51%
Otorinolaryngologické oddelenie	16	1 555	2,47	50,08%
Oddelenie anestéziológie a intenzívnej medicíny	8	368	5,41	54,58%
Fyziatricko-rehabilitačné oddelenie	23	1 139	6,96	94,67%
Geriatrické oddelenie	44	1 765	8,31	73,81%
Oddelenie dlhodobo chorých	12	20	15,65	55,50%
SPOLU ZA NEMOCNICU	499	23 267	5,11	63,35%

Tabuľka 4: Využitie lôžkového fondu Nemocnica Poprad, a.s., rok 2019

Zdroj: Nemocnica Poprad, a.s., Výročná správa 2021. Vlastné spracovanie.

Pre porovnanie uvádzame historické údaje za roky 2015 - 2021

Ukazovatele ZS							
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Počet hospitalizovaných pacientov (bez prekladov)	24 499	25 100	25 289	24 582	23 267	16 390	14 655
Počet hospitalizačných prípadov	-	-	-	24 779	23 225	16 569	14 837
Počet ošetrovacích dní (OD)	127 916	131 526	129 949	123 616	119 000	91 352	78 059
Obrat lôžka	46,89	48,23	48,43	47,16	44,54	33,26	32,82
Využitie lôžka v dňoch	244,81	252,71	248,88	237,13	227,79	185,36	174,79
Využitie lôžka v %	67,08%	69,05%	68,19%	64,98%	63,35%	50,64%	47,89%
Priemerná ošetrovacía doba	5,22	5,24	5,14	5,03	5,11	5,57	5,33

Tabuľka 5: Ukazovatele ZS za roky 2015-2021

Zdroj: Nemocnica Poprad, a.s., Výročná správa 2020, 2021. Vlastné spracovanie.

3.3 Model 3: Rekonštrukcia

Výsledkom realizácie projektu „Komplexná obnova a prestavba Nemocnice Poprad, a.s.“ bude optimálne rozloženie a dimenzovanie lôžkovej časti nemocnice, ktorá bude schopná zabezpečiť zdravotnú starostlivosť efektívne a účinne.

V lôžkovej časti nemocnice bude výsledkom logické etážovité umiestnenie lôžkových oddelení s prihliadnutím na lokalizáciu centrálnych operačných sál, urgentného príjmu. Operačné lôžkové oddelenia budú po rekonštrukcii presťahované na poschodia, ktoré majú priamu horizontálnu dostupnosť na komplex centrálnych operačných sál. To povedie k výraznému zníženiu potreby vertikálnej dopravy pacientov, ku skráteniu časových prestojov medzi operačnými výkonmi a k zvýšeniu efektivity a produktivity práce na operačných sálach. Súčasťou vízie je vybudovanie gastrocentra pre chirurgických aj nechirurgických pacientov, uniformita a plne a vysoko špecifická vybavenosť jednotiek intenzívnej starostlivosti s plávajúcimi lôžkami na všetkých lôžkových oddeleniach, vybudovanie urologického sálu, zákrokovej urologickej miestnosti a vybudovanie jednoliateho celku JZS v gynekologickom sektore.

Navrhnuté riešenie komplexnej rekonštrukcie je vysoko efektívne pre ošetrojúci personál, diagnostické a liečebné postupy i procedúry s cieľom modernizácie, atraktívnosti priestorového vybavenia lôžkových patientskych izieb a sociálnych zariadení, prístupnosti diagnostiky a zlepšenia a skvalitnenie poskytovania zdravotnej starostlivosti na všetkých úrovniach

špecializovaných odborov. Zahŕňajúc tieto vízie aj do všetkých úrovní chorobných procesov pacientov s maximálne dostupnou zdravotnou efektívnou starostlivosťou, vrátane obnovy zdravotníckej techniky, digitalizácie zdravotníctva, obnovy vybavenia lôžkových, ošetrovacích jednotiek a globálneho zabezpečenia poskytovania zdravotnej starostlivosti na vysoko špecifikovanom leveli.

Realizáciou projektu bude zabezpečená bezpečná, energeticky efektívna prevádzka objektov nemocnice. Je možné očakávať úsporu na energiách, prevádzkových nákladoch a prostriedkov potrebných na údržbu a opravy. Komplexným riešením nemocnica zabezpečí nové vybavenie prístrojov a informačných technológií.

Realizácia projektu je plánovaná v súčinnosti so zdravotníckym personálom za plnej prevádzky nemocnice s prípravou logistiky realizácie stavebných prác a poskytovania zdravotnej starostlivosti, aby sa rekonštrukcia neprejavila negatívne na kvalite poskytovanej zdravotnej starostlivosti ani hospodárskom výsledku nemocnice. Napriek tomu očakávame, že počas rokov 2024-2026 príde k zníženiu počtu hospitalizácií o cca 25% oproti stavu z roku 2022, nakoľko nebude dostupná celá kapacita lôžok.

NEMOCNICA PP								Počet lôžok po rekonštrukcii lôžková časť	Počet lôžok po rekonštrukcii komplet	Počet lôžok po rekonštrukcii spolu
P	Súčasný stav lôžková časť	1. etapa	Presun 1. etapa	Presun 2. etapa	3. presun/finálne rozloženie lôžkovej časti	Poznámky k lôžkovej časti	Obsah nového komplementu a poznámky			
10	pôrodnica, šesťnedeľie-ROOM-ing IN	Nová stavba	n/a	Nasťahovanie sa do nových priestorov	Novorodenci, ROOM-ing IN, lekárske izby	úprava pôvodného projektu, replikovať formu aká bola použitá pri zvyšných 9 poschodiach, doplniť 6 novorodeneckých lôžok nad JIS, lekárske izby nad COS, zbytok priestoru využiť na ROOM-ing IN	pôrodnica, primárska izba, sekčná sála - už hotové	38	0	38
9	GPO	bez zmeny	ostáva	Dočasné nasťahovanie do nových priestorov na 10. p.	GPO	4x JIS na oddelení + GYNPORO JAS a príjmová ambulancia oproti vstupu na oddelenie	JRSN - už hotové	22	16	22
8	DETO	bez zmeny	ostáva	neuro nové priestory	DETO	6x JIS na oddelení, to isté rozloženie ako 5. poschodie, miestnosť pre školu	lekárske izby a miestnosť pre detskú pohotovosť, kardio ambulancia 2x, Miestnosť pre pohotovosť GYNPORO	36	0	36
7	ORL	bez zmeny	ostáva	4. poschodie	OVL	Lôžková časť bez JIS, lekárske izby oproti vstupu, aj ľavé aj pravé kridlo	lekárske izby + Metabolická a koronárna JIS (14 lôžok)	37	14	51

	ORTO	bez zmeny	ostáva	2. poschodie		oddelenia ako vzorové pravé kridlo 5. poschodia				
6.	OUCH	bez zmeny	ostáva	3. poschodie	NEURO	6x JIS na oddelení, to isté rozloženie ako 5. poschodie	lekárske izby, gastrocentrum situované pri lôžkovej časti, zvyšok ambulancie a WC pre pacientov	40	0	40
5.	CHIRO	bez zmeny	ostáva	ORTO/OUCH	CHIRO	6x JIS na oddelení, 6 seprických lôžok, doplniť filter na septickú časť	lekárske izby, zákroková miestnosť/miestnosť pre plastickú chirurgiu, zvyšok ambulancie a WC pre pacientov	40	0	40
4.	NEURO	rekonštrukcia	GERO	ostáva na GERO	ORL	súčasťou sú priestory COS, 3x JIS na oddelení + lekárske izby nad COS, pravé kridlo to isté ako vzorové kridlo na 5. poschodí	Externá biochémia - dlhodobá zmluva, nepočítame s rekonštrukciou	27	0	27
3.	OVL	rekonštrukcia	GERO	ostáva na GERO	ORTO	súčasťou sú priestory COS, 5x JIS na oddelení, 4 septické lôžka, spraviť filter na septickú časť, tá istá štruktúra ako 2. poschodie	Kratší komplement ako vyššie - lekárske izby, zákroková miestnosť, zvyšok ambulancie a WC pre pacientov, WC pre personál na 3. poschodí polikliniky	29	5	34
2.	OAKJ+JIMS	rekonštrukcia	GERO	ostáva na GERO	OUCH	súčasťou sú priestory COS, 5x JIS na oddelení, 4 septické lôžka, spraviť filter na septickú časť, tá istá štruktúra ako 2. poschodie	Kratší komplement ako vyššie - lekárske izby, zákroková miestnosť, zvyšok ambulancie	29	5	34
1.	UROLO	rekonštrukcia	OUCH/CHIRO	UROLO	UROLO	súčasťou sú priestory COS, 5x JIS na oddelení	Kratší komplement ako vyššie - lekárske izby, Uroskop, zákroková miestnosť, zvyšok ambulancie	27	0	27
	OCO	rekonštrukcia	poliklinika - nové priestory	n/a						
Spolu								325	24	349

Tabuľka 6: Postup a rozsah prestavby lôžkovej časti a komplementu nemocnice

Model vychádza z toho, že po ukončení rekonštrukcie bude mať nemocnica k dispozícii 452 lôžok:

Oddelenie	Reálny počet lôžok	Počet lôžok PSK	Plán- po rekonštrukcii	Rozdiel
ODDELENIE VNÚTORNÉHO LEKÁRSTVA	42	46	37	-9
JIS koronárna	7	7	8	1
JIS metabolická	6	6	6	0
NEUROLOGICKÉ ODDELENIE	43	43	34	-9
NEURO JIS	5	5	6	1
PEDIATRICKÉ ODDELENIE	40	27	30	3

JRSN - jednotka resuscitacnej starostlivosti o novorodencov	16	14	16	2
JIS DETO	6	6	6	0
NOVORODENECKÉ ODDELENIE	18	15	17	2
GYNEKOLOGICKO-PORODNICKÉ ODDELENIE	48	36	35	-1
GYNPORO JIS	0	0	8	8
CHIRURGICKÉ ODDELENIE	56	33	34	1
CHIRO JIS	0	4	6	2
OAIM - anesteziológia a intenzívna medicína	8	8	8	0
ORTOPEDICKÉ ODDELENIE	40	33	29	-4
ORTO JIS	0	0	5	5
OUCH - oddelenie úrazovej chirurgie	51	33	29	-4
OUCH JIS	0	4	5	1
ORL	30	16	24	8
ORL JIS	0	0	3	3
GERIATRICKÉ ODDELENIE	44	44	44	0
ODDELENIE DLHODOBO CHORÝCH	12	12	12	0
FYZIATRICKO-REHABILITAČNÉ ODDELENIE	23	23	23	0
UROLOGICKÉ ODDELENIE	18	18	22	4
UROLO JIS	0	0	5	5
Spolu	513	433	452	19

Tabuľka 7: Lôžkový fond nemocnice - jednotlivé oddelenie, súčasný stav a stav po rekonštrukcii.

Druh lôžok	súčasný stav reálny počet/ PSK		plán
štandardné lôžka	473	387	378
JIS	40	46	74
Spolu	513	433	452

Druh lôžok	2021	2050
akútne lôžka	420	369
lôžka jednodňové (JZS)	36	52
stacionár	19	22

Tabuľka 8: Lôžkový fond nemocnice - druh lôžok, súčasný stav a stav po rekonštrukcii.

Vysvetlenie k lôžkovému fondu: nemocnica disponuje tzv. reálnym počtom lôžok, ktoré má k dispozícii na jednotlivých oddeleniach. Počet lôžok PSK je počet lôžok, ktoré z celkového počtu lôžok prevádzkuje nemocnica na základe požiadavky Prešovského samosprávneho kraja. Akútne lôžka sú lôžka, pre pacientov, ktorým sa náhle zhorší zdravotný stav a nepatria medzi chronických pacientov. Akútne lôžka tvoria iba časť lôžkového fondu. Ich počet uvádzame z dôvodu, že súčasná metodika pre stanovenie obložnosti (využitie lôžkového fondu) vychádza práve z počtu akútnych lôžok. Za rok 2019 boli v kapacitnom modeli nesprávne

uvedené počty lôžok na jednotlivých oddeleniach - počet lôžok v roku 2019 - 499. Východiskový stav - rok 2021: celkový počet 499, z toho akútne 420. Cieľový stav - celkový počet lôžok 452, z toho akútne lôžka 369.

Cieľom rekonštrukcie je zlepšenie medicínskych ukazovateľov:

- skrátenie doby hospitalizácie na akútnych lôžkoch zo súčasných 5,11 (rok 2019) dňa na 5,00 v súlade so Strategickým rámcom starostlivosti o zdravie na roky 2014-2030,
- zvýšenie obložnosti akútnych lôžok zo súčasných 63,35% (rok 2019) nad 80%.

Postupné napĺňanie uvedených medicínskych ukazovateľov umožnia nemocnici postupné znižovanie počtu akútnych lôžok a ich využívanie pre zákroky JZS, u ktorých predpokladáme vďaka rozvoju medicíny rastúci trend.

KAPITOLA 4 FINANČNÝ MODEL PREVÁDZKY A HOSPODÁRENIA

Cieľom finančnej analýzy je poskytnúť kvantitatívnu a kvalitatívnu analýzu výnosov a nákladov jednotlivých modelov za účelom kvalifikovaného rozhodovania o možných investíciách. Odhady nákladov a výnosov vychádzajú z dostupných zdrojov a expertných odhadov.

4.1 Základné východiská pre zostavenie finančného a prevádzkového modelu

- finančný model vychádza k údajov o hospodárení Nemocnice Poprad, a.s. za roky 2015-2019, údaje z rokov 2020 a 2021 sú v modeli uvedené, avšak z dôvodu pandémie COVID 19 a skresľujúcich údajov za roky 2020 a 2021 referenčným rokom je rok 2019,
- finančný model porovnáva tri scenáre - scenár status quo, scenár Base Case a scenár rekonštrukcia,
- finančný model rieši prezumovaný dopad realizácie budúcich investícií na výšku a vývoj výnosov,
- finančný model rieši prezumovaný dopad realizácie budúcich investícií na objem a štruktúru nákladov,
- finančný model vychádza z kapacitného modelu, ale zohľadňuje špecifiká v spôsobe a metodike financovania ústavných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti,
- finančný model je prepojený s kapacitným modelom v časti celkových nákladov,
- finančný model ani v jednej alternatíve nepredpokladá zníženie počtu zamestnancov oproti súčasnému stavu, nakoľko podľa kapacitného modelu neočakávame výrazný pokles objemu poskytovanej zdravotnej starostlivosti,
- výnosy a náklady sú modelované na základe súčasného spôsobu financovania ústavnej zdravotnej starostlivosti zdravotnými poisťovňami. V prípade výnosov ide o teoretické hodnoty, ktoré vychádzajú zo súčasného spôsobu financovania. Financovanie spočíva v priamych platbách zo zdravotnej poisťovne bez ohľadu na objem poskytovanej zdravotnej starostlivosti - systém paušálnych platieb. Ústavná zdravotná starostlivosť nie je financovaná na základe tzv. DRG systému podľa skutočného objemu poskytovanej zdravotnej starostlivosti, preto nie sú výnosy viazané na počet hospitalizácií.
- výnosy zahŕňajú aj platby za JZS a vychádzajú z predpokladu, že aj keď bude mať počet hospitalizácií vzhľadom na zlepšovanie diagnostických postupov a investície do rozvojových programov len mierne rastúcu tendenciu a nedostane sa na úroveň spred rokov 2020-2021 (pandémia covid), bude stúpať počet výkonov v JZS, a platby zo zdravotných poisťovní tak budú mať rastúcu tendenciu. Určenie konkrétneho výkonu ako výkonu JZS je v súčasnosti v kompetencii Ministerstva zdravotníctva SR. Pri definovaní rastúcej tendencie výkonov JZS a presunu ÚZS do JZS možno vychádzať len z kvalifikovaného odhadu, pričom zdrojom informácií sú najmä vlastné štatistické údaje,

ale aj štatistické údaje Národného centra zdravotníckych informácií¹⁶ a odborné publikácie.¹⁷

4.2 Model 1: Zachovanie *status quo*

- ide model, ktorý z hľadiska investícií do rozvoja nemocnice predpokladá zachovanie súčasného stavu -nepredpokladá rekonštrukciu či iné rozsiahle investície do objektu,
- model rieši bežné opravy a údržby, ktoré možno v súčasnosti prezumovať, a ktoré nevyžadujú rozsiahle investície,
- základom pre zostavenie modelu sú historické údaje za roky 2015 - 2019, referenčným rokom je rok 2019,
- vzhľadom na to, že finančná analýza využíva metódu diskontovaných peňažných tokov, model vychádza zo stálych cien, zohľadňuje rast mzdových nákladov ohlásených na rok 2023 a tiež zo súčasných cien energií,
- v rámci výpočtu čistej súčasnej hodnoty investície sa používa diskontná sadzba na úrovni 4%.

V prípade, že nemocnica nebude investovať do svojho rozvoja, predpokladá sa zhoršenie finančných ukazovateľov, ako aj zhoršenie medicínskych ukazovateľov v podobe zníženého dopytu po zdravotnej starostlivosti, ktorý ovplyvní aj plánovaná výstavba novej nemocnice v Prešove. Nemocnica bez investícií do svojho rozvoja nebude schopná naplniť ambíciu byť nemocnicou III. úrovne.

Podrobné informácie sú uvedené v samostatnom súbore „Nemocnica Poprad, a.s.: Finančný a prevádzkový model hospodárenia“.

¹⁶ ¹⁶ Napr.

https://www.nczisk.sk/Statisticke_vystupy/Tematicke_statisticke_vystupy/Chirurgia/Pages/default.aspx
<https://www.nczisk.sk/aktuality/Pages/Jednodnova-zdravotna-starostlivost-je-coraz-popularnejšia.aspx>

¹⁷ Napr. <https://www.sav.sk/journals/uploads/0621142302%2013%20Gavurova-Hyranek-RS.pdf>

https://www.researchgate.net/profile/Beata-Gavurova/publication/273145345_VYBRANE_ASPEKTY_EFEKTIVNOSTI_SLOVENSKEHO_ZDRAVOTNICTVA_Jednodnova_zdravotna_starostlivost_a_jej_rozvoj_v_podmienkach_Slovenskej_republiky/links/54fa9fa90cf23e66f0324dc8/VYBRANE-ASPEKTY-EFEKTIVNOSTI-SLOVENSKEHO-ZDRAVOTNICTVA-Jednodnova-zdravotna-starostlivost-a-jej-rozvoj-v-podmienkach-Slovenskej-republiky.pdf

4.3 Model 2: Base Case

- model z hľadiska investícií do rozvoja nemocnice predpokladá mimo bežných nákladov na údržbu a opravu aj náklady vyžadujúce pomerne rozsiahlu investíciu, preto tieto náklady uvádzame ako samostatnú investíciu,
- investícia nebude mať vplyv na medicínske ukazovatele, preto v kapacitnom modeli sú tieto dva modely spojené,
- model vychádza z predpokladu, že tieto náklady budú vynaložené z vlastných zdrojov a prinesú od roku 2025 úsporu energií o 20%,
- predpokladaná doba vynaloženia investícií: 2023 - 2025,
- investícia nebude mať vplyv na výnosy, odrazí sa iba v nákladovej časti, a tým aj v hospodárskom výsledku,
- výška predpokladanej investície je 10 500 000,-€ bez DPH:
 - protipožiarne dvere - 1 000 000,- € bez DPH,
 - komplexná rekonštrukcia kotolne - 7 500 000,- € bez DPH,
 - rekonštrukcia telefónnych obvodov - 1 600 000,- € bez DPH,
 - výmena stúpačiek - 48 ks stupačiek v celkovej hodnote 2 304 000,- € bez DPH,
- vzhľadom na to, že finančná analýza využíva metódu diskontovaných peňažných tokov, model vychádza zo stálych cien, zohľadňuje rast mzdových nákladov ohlásených na rok 2023 a tiež zo súčasných cien energií,
- v rámci výpočtu čistej súčasnej hodnoty investície sa používa diskontná sadzba na úrovni 4%.

Ak nemocnica vynaloží finančné zdroje na tieto investície, predpokladá sa zhoršenie finančných ukazovateľov. Nemocnica taktiež bude nútená obstarat' iné zdroje financovania na svoj ďalší rozvoj, v opačnom prípade bude výsledok porovnateľný s výsledkom v modeli status quo - zhoršenie medicínskych ukazovateľov v podobe zníženého dopytu po zdravotnej starostlivosti, ktorý ovplyvní aj plánovaná výstavba novej nemocnice v Prešove. Nemocnica bez investícií do svojho rozvoja nebude schopná naplniť ambíciu byť nemocnicou III. úrovne.

Podrobné informácie sú uvedené v samostatnom súbore „Nemocnica Poprad, a.s.: Finančný a prevádzkový model hospodárenia“.

4.4 Model 3: Komplexná obnova a prestavba nemocnice

- model predpokladá modernizáciu a rekonštrukciu Nemocnice Poprad, a.s. investíciou do rekonštrukcie majetkovej infraštruktúry a technického vybavenia a zníženie energetickej náročnosti nemocnice v zmysle vyhotovenej projektovej dokumentácie a rozpočtu,
- komplexne sa zrekonštruuje lôžková časť nemocnice a komplement a zrealizujú sa kroky nevyhnutné pre zníženie energetickej náročnosti nemocnice (v podrobnostiach odkazujeme na časť. 1.1 a projektovú dokumentáciu),
- od projektu očakávame významné zníženie energetickej náročnosti nemocnice - energetickej náročnosti sa zníži na úroveň 40% z dnešnej spotreby, na 5-10 rokov sa znížia náklady na opravy a údržbu, čo bude mať významný dopad na finančné ukazovatele nemocnice,
- počas obdobia rekonštrukcie v rokoch 2024 - 2026 očakávame znížený dopyt po zdravotnej starostlivosti o cca 25% ročne, v roku 2027 opätovný nárast, rekonštrukcia bude mať pozitívny vplyv na počet hospitalizovaných prípadov,
- nemocnica očakáva kladný hospodársky výsledok, ktorý umožní ďalší rozvoj nemocnice,
- po ukončení rekonštrukcie plánuje nemocnica investovať do rozvojových programov najmä nákupom prístrojového vybavenia s cieľom zlepšovať medicínske ukazovatele a zvyšovať úroveň poskytovania zdravotnej starostlivosti. Nemocnica taktiež plánuje investovať do rekonštrukcie tých priestorov, ktoré nebudú zrekonštruované v rámci projektu.
- vzhľadom na to, že finančná analýza využíva metódu diskontovaných peňažných tokov, model vychádza zo stálych cien, zohľadňuje rast mzdových nákladov ohlásených na rok 2023 a tiež zo súčasných cien energií,
- v rámci výpočtu čistej súčasnej hodnoty investície sa používa diskontná sadzba na úrovni 4%.

Porovnanie jednotlivých modelov									
	Alternatíva 1: Status Quo			Alternatíva 2: Base Case			Alternatíva 3: rekonštrukcia		
	2023	2027	2050	2023	2027	2050	2023	2027	2050
PREVÁDZKOVÉ VÝNOSY	78 186 291	78 186 291	78 186 291	78 186 291	80 555 414	80 555 414	78 186 291	79 750 017	79 750 017
NÁKLADY /bez nepeňažných/	75 616 971	75 616 971	75 616 971	75 616 971	80 791 813	80 791 813	75 616 971	76 497 189	75 583 941
Nepeňažné náklady	2 516 435	2 516 435	2 516 435	2 516 435	2 275 728	2 275 728	2 516 435	4 864 314	2 516 435
Hospodársky výsledok	46 010	46 010	46 010	46 010	-2 185 551	-2 185 551	46 010	-1 428 093	1 435 188

Tabuľka 9: Porovnanie jednotlivých modelov

KAPITOLA 5 - HODNOTENIE EKONOMICKEJ EFEKTÍVNOTI INVESTÍCIE

5.1 Rozpočet projektu „Komplexná obnova a prestavba Nemocnice Poprad, a. s.“ a zdroje financovania

Základné vstupné parametre pre výpočet investičných nákladov vychádzajú z vopred definovaných potrieb nemocnice, ktoré zohľadňujú požiadavky v medicínskej, ekonomickej aj energetickej oblasti. Požiadavky boli spracované do podoby projektovej dokumentácie, ktorú nemocnica obstarala v roku 2022.

Projektovú dokumentáciu zabezpečila nemocnica z vlastných zdrojov vo výške **352 440,00 €**. Na základe spracovanej dokumentácie je výška ocenených stavebných nákladov a prevádzkových súborov 52 547 141,29 € bez DPH. Projekt v takomto rozsahu predstavuje maximalistickú verziu rekonštrukcie všetkých objektov v areáli nemocnice. Na to, aby bol projekt samostatne-užívania schopný je potrebné zabezpečiť zdroje vo výške **44 406 910,75€ bez DPH**.

Vzhľadom na obmedzenú alokáciu pre Prešovský kraj vo výške 42 421 947,60EUR bez DPH, ktorá je uvedená vo Výzve na financovanie veľkých investičných projektov na podporu výstavby a rekonštrukcie nemocníc za účelom zlepšenia kvality a efektívnosti ústavnej zdravotnej starostlivosti - 11I02-21-V09, je projekt rozdelený na samostatne financovateľné a realizovateľné celky. Podstatnú časť je nevyhnutné financovať z POO vo výške **42 216 625,98 € bez DPH**, a to v nasledovnom rozsahu projektovej dokumentácie:

Stavebné objekty:

SO 101.1.1 Lôžková časť + COS

SO 101.1.2 Komplement

SO 101.1.3 Poliklinika

Prevádzkové súbory:

PS 01 Kotolňa

PS 02 Vonkajšie rozvody

PS 03 Kompaktné odovzdávacie stanice - PS 03.1 KOST NsP

PS 04 Vnútorne rozvody - PS 04.1 NsP -

100	Architektúra
400	ÚK Lôžková časť
400	ÚK Komplement
400	ÚK Poliklinika

PS 06 Komunikácia a nadradený dispečing

Zostávajúce prostriedky vo výške **2 190 284,77 € bez DPH** na dofinancovanie časti prevádzkových súborov, nemocnica plánuje zabezpečiť z vlastných alebo úverových zdrojov.

Z vlastných zdrojov resp. z úverových zdrojov bude nemocnica taktiež financovať nevyhnutnú obmenu, resp. doplnenie zdravotníckeho a interiérového vybavenia. V prípade budúcich

d'alších výziev z POO, bude nemocnica projektovo pripravená uchádzať sa o finančné prostriedky aj z týchto zdrojov. Odhadované náklady predstavujú výšku 6 mil. € bez DPH na zdravotníctvo a 1 mil. € bez DPH na interiérové vybavenie. Výška nákladov na zdravotníctvo a interiérové vybavenie bude upresnená v ďalšom stupni realizácie projektu.

Kapitálové investície	Názov investície	Typ investície	Zdroj financovania	Rok začatia investície	Rok ukončenia investície	Celkový odhad finančných prostriedkov
Plánované POO						
1	Komplexná obnova a prestavba Nemocnice Poprad, a.s.- POO	Budovy a infraštruktúra	POO	2024	2026	42 216 625,98 €
2	Komplexná obnova a prestavba Nemocnice Poprad, a.s. - Dofinancovanie POO	Budovy a infraštruktúra	Vlastné zdroje spolufinancovanie k POO	2024	2026	2 190 284,77 €
3	Zdravotechnické vybavenie	Zdravotnícka technika	POO alebo vlastné zdroje	2024	2026	6 000 000,00 €
4	Interierové vybavenie lôžkovej časti a komplementu Nemocnice Poprad	Budovy a infraštruktúra	POO alebo vlastné zdroje	2024	2026	1 000 000,00 €

Tabuľka 12: Prehľad plánovaných kapitálových investícií projektu

5.2 Harmonogram realizácie projektu

- 05/23 - začatie procesu verejného obstarávania s odkladacou podmienkou
- 05/23 - 02/24 - proces verejného obstarávania a podpísanie zmlúv
- 03/24 - 06/25 - I. etapa rekonštrukcie
- 07/25 - 06/26 - II. etapa rekonštrukcie
- 06/26 - finalizácia celého projektu

5.3 Analýza prínosov a rizík projektu

Hlavnou charakteristickou dominantou liečebno - preventívnej starostlivosti Nemocnice Poprad je poskytovať komplexnú zdravotnú starostlivosť vždy na vysokej odbornej úrovni .

Ciele v rozvojovom Pláne obnovy a odolnosti SR majú za úlohu zjednodušiť a presne zadefinovať štruktúru ambulantného poskytovania zdravotnej starostlivosti a ústavnej zdravotnej starostlivosti, jednoduchosť orientácie a trasovania v štruktúre PZS pre pacienta, bezprostredná dostupnosť a jednoduchosť a členitosť týchto dvoch zložiek ZS, ktoré sú ako medicínskym, tak patientskym cieľom.

Základnými prínosmi projektu sú:

1. zefektívnenie klinických a prevádzkových procesov - optimálnym usporiadaním a prepojením jednotlivých častí lôžkového oddelenia a komplementu sa zredukujú nadbytočné procesné kroky, personál bude bližšie k pacientovi a potrebnej diagnostike, čím sa skráti celkový čas potrebný na realizáciu konkrétneho úkonu/procesu,
2. oddelené logistické toky ambulantných a hospitalizovaných pacientov - presuny hospitalizovaných pacientov budú s ohľadom na usporiadanie jednotlivých lôžkových oddelení a odbúranie vertikálnej dopravy rýchlejšie a efektívnejšie, zvýši sa tým komfort pre pacienta a tiež pre zdravotníckych pracovníkov. Logistika pacienta bude účelná a jednoduchá
3. zvýšenie komfortu pre pacientov a personál - projekt uvažuje s vyšším štandardom starostlivosti o pacienta - všetky izby budú mať vlastné sociálne zariadenie, izby budú maximálne 2-lôžkové. Pacientovi sa tak poskytne na lôžko s dostatočným priestorom na dôstojnosť a súkromie. Vybuduje sa zázemie pre personál, ktoré v súčasnosti chýba, ale je dostupné iba obmedzene.
4. zníženie rizika nozokomiálnych nákaz - oddelené logistické toky a komplexná rekonštrukcia významne prispievajú k zníženiu nozokomiálnych nákaz, čo je pozitívom nielen pre pacienta, ale aj pre nemocnicu a verejné financie - ak sa pacient nenakazí, zníži sa dĺžka hospitalizácie, čím sa znížia náklady na hospitalizáciu pacienta, zníži sa doba práceneschopnosti, čo predstavuje nižšiu záťaž na sociálny systém,
5. vytvorenie prostredia pre vykonávanie modernej medicíny, čím sa zatraktívni prostredie pre špičkových odborníkov, ktorí budú mať záujem pôsobiť v nemocnici,

6. zvýšenie energetickej efektívnosti budov, vrátane modernizácie vzduchotechniky, ktorá spĺňa súčasné požiadavky na výmenu vzduchu a jeho kvalitu. V dôsledku realizácie navrhovaných opatrení sa spotreba energie zníži minimálne o 30%.

Riziká projektu možno definovať nasledovne:

1. časové riziko - riziko sa vzťahuje na dodržanie časového harmonogramu projektu,
 - opatrenie na elimináciu rizika: časový harmonogram bol navrhnutý tak, že vytvára dostatočný priestor pre realizáciu projektu,
2. finančné riziko - riziko vzťahuje na financie a náklady projektu, napr. potreba prác a materiálu nezahrnutých v rozpočte, zvyšovanie cien stavebných prác a materiálov,
 - opatrenia na elimináciu rizika: vypracovanie podrobného rozpočtu projektu, detailne vedená dokumentácia a archivácia, monitoring a sledovanie týchto nákladov v priebehu celého projektu,
3. personálne riziko - riziká vzťahujúce sa k personálnym kapacitám projektu,
 - opatrenia na elimináciu rizika: zamestnanci nemocnice podieľajúci sa na projekte sú dlhoroční kmeňoví zamestnanci, ktorí majú dostatočné odborné i praktické skúsenosti s riadením a implementáciou projektov,
4. riziko spojené s verejným obstarávaním - riziko sa vzťahuje k procesu verejného obstarávania, najmä z časového hľadiska, riziko zdržania procesu zo strany neúspešných uchádzačov a následného nedodržania harmonogramu projektu.
 - opatrenia na elimináciu rizika: detailná príprava verejného obstarávania odborníkmi z danej oblasti.

5.4 SWOT analýza projektu

SILNÉ STRÁNKY	<ul style="list-style-type: none"> nemocničné oddelenia a ambulancie nadregionálneho pôsobenia, široké spektrum poskytnutej zdravotnej starostlivosti; zrekonštruované oddelenia vysoká komplexnosť nemocnice v diagnostických a terapeutických zložkách; manažment a bezpečnosť pacienta; lokalizácia prevádzkových objektov v jednom areáli; 	SLABÉ STRÁNKY	<ul style="list-style-type: none"> majoritná časť príjmov spoločnosti závislých od zmluvných vzťahov so ZP nedostatok lekárov špecialistov v niektorých odboroch; fluktuácia personálu; zmena stratégie rozvoja nemocnice pri každej výmene manažmentu nemocnice, nedokončené projekty, neefektívne vynakladanie finančných prostriedkov,
PRÍLEŽITOSTI	<ul style="list-style-type: none"> rozšírenie portfólia o nové typy zdravotnej starostlivosti rozšírenie ponuky nadštandardných služieb renováciou oddelení; zvyšovanie informovanosti verejnosti o činnosti nemocnice a budovanie dobrého mena nemocnice; zlepšenie v komunikácii zdravotný personál verzus pacient; zlepšenie prezentácie a spolupráce pracovísk nemocnice s odosielajúcimi lekármi prvého kontaktu a súkromnými ambulanciami ŠAS, zvyšovanie bezpečnosti pacienta, úspora primárnych energií 	HROZBY	<ul style="list-style-type: none"> mzdový automat v zmysle zákona č. 578/2004 Z. z. bez navýšenia platieb od ZP; sociálne opatrenia vlády SR bez navýšenia platieb od ZP; prospektívny zmluvný rozpočet ZP pri nedokonalom a nespravodlivom mechanizme za poskytnutú zdravotnú starostlivosť - SK DRG; privátna konkurencia v ekonomických ziskových činnostiach pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti v spádovom území nemocnice - oftalmológia, skrášľovacia medicína a iné; vis maior - vírusová pandémia; hrozba štrajkov; vysoká miera inflácie

5.5 Analýza citlivosti projektu

Účelom analýzy citlivosti projektu je identifikovať ukazovatele, ktoré môžu mať významný vplyv na realizáciu projektu.

Ako významné sme identifikovali tieto faktory:

- výška personálnych (mzdových) nákladov,
- výška investičných nákladov,
- výška úhrad od zdravotných poisťovní.

Personálne náklady - z údajov uvedených vo Finančnom modeli prevádzky a hospodárenia vyplýva, že personálne náklady tvoria najvýznamnejšiu časť nákladov nemocnice - približne 65% z celkových peňažných nákladov. Finančný model má inkorporované mzdové požiadavky zdravotníckych pracovníkov na rok 2023. Ďalší rast personálnych nákladov je prezumovaný vo výške 3% p.a. Akýkoľvek nepredvídaný nárast bude mať nežiadúci vplyv na hospodárenie nemocnice, bez ohľadu na realizáciu projektu.

Výška úhrad od zdravotných poisťovní - z údajov uvedených vo Finančnom modeli prevádzky a hospodárenia vyplýva, že úhrady od zdravotných poisťovní tvoria najvýznamnejšiu časť výnosov nemocnice - približne 90% z celkových výnosov tvoria práve úhrady ZP. V prípade, ak úhrady nebudú rásť predpokladaným tempom, bude to mať nežiadúci vplyv na hospodárenie nemocnice, bez ohľadu na realizáciu projektu.

Výška investičných nákladov - je najvýznamnejšou položkou projektu. Konkrétna výška je však závislá od výsledkov verejného obstarávania a iných externých faktorov. Navýšenie investičných nákladov, ktoré bude musieť nemocnica financovať z vlastných alebo cudzích zdrojov /za odplatu/ bude mať nežiadúci vplyv na hospodárenie nemocnice.

Výsledok analýzy citlivosti:

Ukazovateľ	Faktor	Zmena ukazovateľa				
		-5%	-2,50%	0	2,50%	5%
NPV	Investičné náklady	-71 006 942	-72 123 722		-74 357 281	-75 474 061
NPV	Personálne náklady	-37 740 678	-55 490 590	-73 240 502	-90 990 414	-108 740 325
NPV	Úhrady ZP	-166 742 492	-120 534 931		-24 859 205	24 608 960