

Bod č.

Zastupiteľstvo Bratislavského samosprávneho kraja

Materiál na rokovanie Zastupiteľstva
Bratislavského samosprávneho kraja
dňa 20. februára 2015

Návrh

**na zorganizovanie odbornej verejnej konferencie k zámeru Vlády SR realizovať výstavbu novej
nemocnice v Bratislave**

Materiál predkladá:

RNDr. Anna Zemanová,
Poslankyňa Zastupiteľstva
Bratislavského samosprávneho kraja

Materiál obsahuje:

1. Návrh uznesenia
2. Dôvodová správa

Spracovateľka:

RNDr. Anna Zemanová

Bratislava
február 2015

Návrh uznesenia

UZNESENIE č. /2015

zo dňa 20.2.2015

Zastupiteľstvo Bratislavského samosprávneho kraja po prerokovaní materiálu

ukladá

riaditeľovi Úradu BSK, riaditeľovi odboru zdravotníctva a lekárovi samosprávneho kraja zorganizovať odbornú verejnú konferenciu k zámeru Vlády SR realizovať výstavbu novej nemocnice v Bratislave.

Termín: marec 2015

Dôvodová správa

Dňa 13.2.2015 minister zdravotníctva SR informoval poslancov NR SR o zámere realizácie výstavby novej nemocnice v Bratislave. Pán minister v informácii uviedol, že po vypracovaní štúdie uskutočniteľnosti sa Vláda SR priklonila k alternatíve verejno-súkromného partnerstva. Štúdia sa pripravovala od júna 2014. Dá sa súhlasiť s pánom ministrom, že v samotnej príprave procesu výstavby nových nemocníc je mimoriadne dôležité realizovať dostatočne „robustný“ prípravný proces, keďže nesprávne nakonfigurovaná nemocnica nie je problémom len v investičnej fáze, ale aj v následných možných vysokých neefektívnych prevádzkových nákladoch, ktoré táto investícia vyvolá, a ktoré môžu niekoľkonásobne prevýšiť samotnú investíciu čo môže ohroziť poskytovanie zdravotnej starostlivosti v Bratislavskom kraji.

Štúdia uskutočniteľnosti a Záverečná správa bola zverejnená na webovej stránke MZ SR dňa 09.01.2015. Pán minister vo svojom vystúpení uviedol, že bolo množstvo stretnutí s možnými záujemcami o projekt novej nemocnice, približne 26. Hlavným cieľom týchto rokovaní bolo nastaviť verejné obstarávanie „Koncesie na projektovanie, výstavbu, financovanie, prevádzku a údržbu novej Univerzitnej nemocnice v Bratislave s predpokladaným 30-ročným poskytovaním zdravotnej starostlivosti v tejto nemocnici, vrátane poskytovania kapacít pre výučbu“, pričom ako postup vo verejnom obstarávaní bol zvolený súťažný dialóg. Verejné obstarávanie bolo zverejnené 16.1.2015 vo Vestníku verejného obstarávania. <http://www.uvo.gov.sk/evestnik/-/vestnik/281705>
Link na Štúdiu uskutočniteľnosti: <http://www.health.gov.sk/Clanok?studia-uskutocniteľnosti-investicii>

Veľmi stručne povedané, na ploche 9, 4 ha v areáli Nemocnice Svätého Michala sa majú poskytovať terciárne zdravotnícke služby pre Bratislavský región so spádovou oblasťou približne 500 000 obyvateľov a ďalších najmenej 400 000 ľudí žijúcich v kraji. Spustenie prevádzky sa uvažuje už v roku 2018.

- Projekt počítá s ukončením činnosti Univerzitnej nemocnice Bratislava (ďalej len „UNB“) - nemocnica Ružinov, nemocnica na Kramároch a nemocnica na Mickiewiczovej.
- Projekt zásadným spôsobom znižuje počet lôžok z 2513 na 880 lôžok pre akútnu starostlivosť a 65 lôžok pre jednoduchú starostlivosť. Žiadnym spôsobom sa nedotýka alarmujúcej a najviac zaťažujúcej situácie s liečením dlhodobo chorých, ktorým sa v súčasnosti poskytuje zdravotná starostlivosť na 113 lôžkach v starom objekte v Podunajských Biskupiciach. Nedostatok bol doteraz riešený poskytovaním zdravotnej starostlivosti na nemocničných lôžkach navrhnutých na zrušenie.
- Zníženie počtu lôžok je viazané na rozšírenie zdravotnej starostlivosti v primárnych ambulanciách a rozšírených pracoviskách LSPP, čo však do modelu projektu nie je zahrnuté.

Materiál, ktorý predkladám poslancom Z BSK nemá za cieľ posudzovať formu financovania, ale má poukázať na to, že Ministerstvo zdravotníctva SR, Vláda SR ako aj spracovateľ analýzy doteraz nevedol odbornú diskusiu o skutočných potrebách obyvateľov Bratislavského kraja v poskytovaní zdravotnej starostlivosti a predpokladaných dopadoch na komplexnosť zdravotníckych služieb. Je nevyhnutná okamžitá diskusia zadávateľa s Bratislavským samosprávnym krajom, Hlavným mestom SR Bratislavou, zdravotníkmi a akademickou obcou.

Po preštudovaní si zverejnených materiálov sa otvára viacero nevysvetlených otázok, na ktoré by sme ako zástupcovia občanov v dotknutom kraji mali dostať odpovede:

1. Ako je možné, že súčasné nemocnice sa dostali do takmer nefunkčného stavu a vláda prezentuje ako výhodnejší variant postaviť novú nemocnicu, a to a v lokalite, ktorá je podstatne menšia a územne i dopravne komplikovaná?
2. Ako štát plánuje riešiť v projekte novej nemocnice dlhodobu neriešenú a najkritickejší článok v poskytovaní zdravotnej starostlivosti, a to úplný nedostatok lôžok pre dlhodobo chorých ľudí a kolabujúci systém urgentných príjmov?
3. V akom štádiu prípravy chce zadávateľ riešiť územnoplánovacie väzby, dopravné požiadavky novej nemocnice a zosúladenie potrieb vybavenia príslušného územia, ktoré slúži ako vstup do blízkeho územia rekreačnej oblasti obyvateľov Bratislavy, Železnú studienku?
4. V štúdiu sa jednoznačne uvádza, že analýza nerieši majetok prevádzkovaných objektov UNB. Nezaobera sa územnoplánovacími dopadmi a následným využitím opustených, podľa vyjadrenia analýzy havarijných, objektov a areálov súčasnej UNB a úplne opomína rozostavaný areál Rázsoch. Nemôže nám byť ľahostajné ani toto hľadisko a mali by sme naň poukázať. V čom je napríklad havarijný stav nemocnice Ružinov?
5. Bude nová nemocnica schopná plniť aj úlohy v prípade hospodárskej mobilizácie? Je správne, že štát sa ide zrieknuť úloh garanta zdravotnej starostlivosti v Bratislavskom kraji a odovzdá ho do rúk poskytovateľa, ktorý bude mať dominantné postavenie v systéme zdravotného poistenia.
5. Vo všetkých variantoch financovania sa počíta s odobratím kompetencie BSK - preneseného výkonu štátnej správy, v rámci ktorej v súčasnosti BSK vydáva povolenia na prevádzkovanie všeobecnej nemocnice.

Podmienky realizácie výstavby novej UNB:

- Bude ukončená činnosť troch nemocníc v rámci UNB. Nová súkromná nemocnica, dotovaná štátom, nebude preberať záväzky pôvodnej UNB. Nová nemocnica, bude zákonite najziskovejšia, avšak bez zodpovednosti za nedoriešené oblasti poskytovania zdravotnej starostlivosti, ktoré zostanú na pleciach štátu a BSK. Ide o zabezpečenie adekvátnej zdravotnej starostlivosti dlhodobo chorým pacientom, nároky na rozširovanie a prevádzkovanie služieb LSPP, rozšírenie ambulantných služieb a vyvolané investície pri sanovaní opustených areálov troch veľkých nemocníc vrátane výdavkov samosprávy pri nevyhnutných zmenách územného plánu mesta.
- V nemocniciach Kramáre, Staré Mesto a Ružinov je zriadených približne 50 kliník Univerzít. Presná špecifikácia kliník je obsiahnutá v Zmluvách o praktickej výučbe. Z analýzy vyplýva, že dôjde k zníženiu počtu kliník v dôsledku ukončenia prevádzky nemocníc Kramáre, Staré Mesto a Ružinov, čo bude mať za následok nedostatok výučbových kapacít Univerzít a nadbytočnosť zdravotníckeho personálu podieľajúceho sa na výučbe. Nedostatok kapacít pre praktickú výučbu môže mať vplyv na študijné plány Univerzít. V prípade, ak Univerzity nedokážu zabezpečiť dostatočné podmienky pre praktickú výučbu, môže byť ovplyvnená akreditácia jednotlivých študijných odborov.
- MZ SR je zriaďovateľom a UNB je jedným z najväčších zamestnávateľov v BSK. Znížením objemu poskytovanej zdravotnej starostlivosti sa technické a personálne kapacity súčasnej UNB stanú nadbytočnými, čo aj analýza uvádza. Bude nevyhnutné hromadné prepúšťanie.

Projekt negarantuje, že súčasní špičkoví odborníci prejdú do novej nemocnice. Preto navrhovaný model počíta so zdravotníckym personálom z Ukrajiny, Rumunska a Bulharska. Riziká je oveľa viac a sú uvedené v prílohe dôvodovej správy. Vláda plánuje najdôležitejšiu koncovú nemocnicu dať na 30 rokov do rúk uchádzačovi, ktorý predstaví svoju najlepšiu koncepciu. Nie teda najlepšiu koncepciu poskytovania zdravotnej starostlivosti, ale biznis plán budúceho poskytovateľa!

Vláda SR a Ministerstvo zdravotníctva SR sa zaoberá viac o záujemcov, ktorí by chceli štátom dotovanú nemocnicu postaviť a prevádzkovať a nie riešením skutočných potrieb poskytovania kvalitnej zdravotnej starostlivosti obyvateľom Bratislavského kraja. Nová navrhovaná nemocnica uvažuje s nižšou kapacitou o 1000 lôžok a nerieši obľobnosť lôžok a kde budú umiestnení najmä pacienti vyžadujúci si dlhodobú liečbu. Je 880 lôžok dosť pre 450 000 obyvateľov mesta Bratislava a ďalších najmenej 200 000 pracujúcich a študentov dosť?

Vláda SR a Ministerstvo zdravotníctva SR sa nezaoberajú čo bude s areálmi nemocníc, ktoré navrhujú zrušiť. Nepočíta sa s nimi ani v ekonomickom modeli a ani z pohľadu správcu štátneho majetku. Ako variant nebol posúdený ani model odpredaja „prebytočného“ majetku s využitím zisku na vykrytie investičných nákladov.

V Záverečnej správe sa uvádza, že v rámci Strednej Európy neexistujú obdobné prípady podobných projektov. Nie je hazard a verejným ohrozením obyvateľov Bratislavského kraja robiť takýto pokus bez kvalitnej odbornej a verejnej diskusie?

Zhrnutie faktov:

Finančná analýza:

1. Nezahrňa náklady na obstaranie a prípravu pozemku na výstavbu novej UNB.
2. Nezahrňa náklady obetovanej príležitosti verejného sektora.
3. Nezahrňa transakčné náklady Verejného sektora súvisiace s realizáciou novej UNB.
4. Nezahrňa náklady súvisiace s paralelným prevádzkovaním novej i starej nemocnice v rámci presunu prevádzky a ani náklady na údržbu Rázsoch.
5. Nezahrňa náklady vzťahujúce sa na zatvorenie týchto nemocníc vrátane personálnych výdavkov súvisiacich s prepúšťaním zamestnancov.
6. Nezahrňa náklady na vybudovanie, rozšírenie a prevádzku LSPP, ktorá má prevziať cca 50% výkonov urgentu a spadá do kompetencie BSK.
7. Chýba dopadová štúdia v prípade, že nebudú splnené niektoré podmienky v zmene poskytovania a hradenia zdravotnej starostlivosti, t.j. nie je preverené riziko, ak sa legislatívne zmeny neuskutočnia. Legislatívne zmeny sú podmienkou uskutočniteľnosti projektu.
8. Súkromný partner nebude zodpovedať za existujúce záväzky UNB.
9. Súkromný partner nenesie zodpovednosť za následky ukončenia prevádzky nemocníc UNB.

Analýza rizík

Prehľad analyzovaných rizík

Nasledujúca tabuľka (i) zobrazuje popis analyzovaných rizík, (ii) sumarizuje závery alokácie rizík pre každú alternatívu (PSC, PPP a Špecifický variant) na Verejný sektor, Súkromného partnera alebo zdieľané Verejným sektorom a Súkromným partnerom a (iii) uvádza, či bolo riziko v rámci finančného modelovania kvantifikované alebo nie.

Prehľad analyzovaných rizík

Kategória	Stručný popis	Detailný popis	PSC	PPP	Špecifický variant	Kvantifikované
Politické alebo regulačné riziko	Zastavenie alebo spomalenie Projektu kvôli zmenám v systéme a/alebo ako dôsledok politickej zmeny	Vyššie náklady v dôsledku zmien (alebo úprav), ktoré môžu negatívne ovplyvniť podnikanie nUNB vyplývajúce z politickej aktivity, legislatívy a vývoja regulácie. Napri., nový DRG platobný mechanizmus, EU pravidlá, existujúce formálne požiadavky umožňujúce prevádzkové nedostatky, vrátane MTZ, personálnych noriem, ochrany životného prostredia, dôvodov fiškálnych zmien.	VS	VS	VS	Nie
		Vyššie náklady v dôsledku zlého výberu a negatívneho vývoja partnera: (1) neskúsený (2) obmedzené finančné sily, (3) nie je preukázaná podniková kultúra, (4) s konfliktom záujmov.	VS	VS	VS	
Developersko-stavebné riziko	Navýšenie CapEx a/alebo oneskorenie stavebných prác (v konštrukčnej fáze a v prevádzkovej fáze)	Vyššie náklady v dôsledku neefektívnosti v procese zaistovania služieb: (1) nejasný dizajn, vytvára priestor pre ďalšie zmeny = náklady, (2) nejasná / preddefinovaná konštrukcia obstarávania, (3) nejasná kontrola nákladov / kontrola stavebného / dodávateľského postupu.	VS	SP	VS	Áno
		Vyššie náklady v dôsledku nerozvinutosti a nepripravenosti lokality a miesta pre nUNB:				
		1. územný plán a infraštruktúra	VS	VS	VS	
		2. stavebné povolenie a riadenie a dokončenie výstavby	VS	SP	VS	
Trhové riziko	Strata výnosov (nezapríčinená nedostupnosťou infraštruktúry novej nemocnice)	Nižšie výnosy v dôsledku nedostatočného nastavenia ceny (riziko cenové).				Nie
		Strata výnosov v dôsledku zníženia počtu klientov, zmeny v štruktúre požadovaných služieb, atď. (riziko kvantity).	VS	VS ²⁾	VS	

Analýza rizík

Prevádzkové riziko / OpEx	Nedostatky v procese transformácie: neefektívne riadenie prechodu prevádzky z UNB3 na nUNB	Neefektívne riadenie presunu podnikania vedie k zvýšeným nákladom v dôsledku zaostalého návrhu tranzitívneho procesu, ktorý je zdrojom nepresného merania a neorganizovanosti				
		Zvýšené náklady na materiál / energie ako výsledok nedbanlivosti, pochybenia, prevádzky starého a nového zariadenia súčasne, a zvýšených personálnych nákladov v dôsledku udržiavania zamestnancov v oboch zariadeniach počas prechodného obdobia	VS	SP	SP / VS ³⁾	Nie
	Nesprávne prevádzkové riadenie nedosiahnutie očakávanej prevádzkovej efektivity	Zvýšené náklady v dôsledku neefektívneho riadenia ľudských zdrojov (napr. obavy zamestnancov UNB ohľadne ich budúcej zamestnanosti, požadovaná efektívnosť, súlad s novými procesmi, zvýšenie kvalifikačných požiadaviek).	VS	SP	SP / VS ³⁾	Áno
		Zvýšené náklady v dôsledku neefektívneho obstarávania / riadenia materiálu / energie a služieb (napr. riadenie konfliktu záujmov, neefektívne rozpočtovanie a kontrola nákladov)				
	Zrýchlená zastaranosť infraštruktúry novej nemocnice	Zvýšené náklady v dôsledku poruchy infraštruktúry nUNB skôr než sa očakávalo, čo vedie k strate efektivity, nižšej kapacity, nižšej schopnosti naplniť normy bezpečnosti a kvality.	VS	SP	SP / VS ³⁾	Znížené ⁴⁾
Právne riziko	Neplatnosť a/alebo chyby vo formálnom nastavení procesov a v ich právnej dokumentácii	Zvýšené náklady ako výsledok nevhodne nastavených procesov (vrátane nedostatočnej flexibility v riadení riešenia problémov, nedostatočného systému riadenia požiadaviek na zmeny), nedostatočnej alebo nelogickej alokácii kompetencií a zodpovednosti medzi privátnym a verejným sektorom, a jej dôsledok na nesprávnu dokumentáciu vyššie uvedených procesných nastavení.	VS	VS ¹⁾	VS	Nie

Pozn.:

1) Vzhľadom na komplexnosť a časovosť Projektu je toto riziko najvýznamnejšie u PPP.

2) V prípade PPP je toto riziko riešené formou Platby za dostupnosť (tzn. platba Súkromnému partnerovi zo strany Verejného sektora).

3) V tomto prípade je možné uvažovať s čiastočným zdieľaním rizika s Prevádzkovým operátorom.

4) Významnosť tohto rizika je znížená prostredníctvom relatívne vysokých modelovaných investícií v priebehu prevádzkovej fázy (tyka sa tak PPP ako aj PSC a Špecifického variantu).

Analýza rizík

- Okrem vyššie uvedených rizík je Projekt ovplyvňovaný ďalšími rizikami, ktoré sú zhrnuté v nasledujúcej tabuľke²⁴:

Prehľad ďalších analyzovaných rizík

Kategória	Stručný popis	Detailný popis	PSC	PPP	Špecifický variant	Kvantifikované
Urbanistické riziko	Nedostatočné nadviazanie funkcionality nUNB na okolité urbanistické a infraštruktúrne riešenie	Nižšie výnosy v dôsledku nepripravenosti infraštruktúry zvládnuť nápor spojený s pohybom klientov nUNB (nedostatočná komunikácia, nedostatočné spojenie verejnou dopravou, nedostatočne riešená logistika služieb potrebných na prevádzku nUNB)	VS	VS	VS	Nie
Reputačné riziko	Zhoršená akceptácia nUNB	Nižšie výnosy v dôsledku negatívneho postoja klientov k využívaniu služieb nUNB v dôsledku zlého imidžu, dopravným vzdialenostiam a nákladom spojeným s dopravou	VS	VS	VS	Nie
Finančné riziko	Negatívne dopady vývoja: - Úrokových sadzieb - Menových kurzov - Inflácie	Vyššie náklady spojené s nedostatočným zaistením výkyvov	VS	SP	VS	Áno
Poistiteľné rizika	- Riziko prerušenia prevádzky - Škody spôsobené vyššou mocou - Škody spôsobené tretím osobám	Nižšie výnosy spojené s nemožnosťou poskytovať služby v dôsledku nepredvídateľných situácií Vyššie náklady spojené s nápravou škôd vzniknutých v dôsledku nepredvídateľných situácií či úhradou škôd vzniknutých ako dôsledok nedbalosti nemocničného personálu	VS	SP	VS	Áno

Zhrnutie

- V prípade PSC variantu, všetky riziká nesie Verejný sektor.
- V Špecifickom variante, podobne ako pri PSC, všetky riziká nesie Verejný sektor. Avšak v niektorých oblastiach môžu byť tranzitívne a prevádzkové riziká (pravdepodobne len do určitej miery) prenesené na Prevádzkového operátora (napr. do úrovne jeho poplatkov).
- Materiálne najvýznamnejšie riziká je možné preniesť na Súkromného partnera variantom PPP. Týmto rizikami sú predovšetkým developersko-stavebné riziká a riziká prevádzkové. Na Verejnom sektore zostáva najmä riziko výberu partnera. Toto riziko vyplýva hlavne z rozsahu a komplexnosti prenášaných rizík (a zodpovedností) a dlhodobosti uvažovanej spolupráce.

²⁴ Pre vylúčenie pochybností, riziká popísané vo vyššie uvedenej tabuľke nepredstavujú kompletný výpis rizík súvisiacich s Projektom. Tabuľka sa zameriava na hlavné riziká, ktoré pre lepšiu uchopiteľnosť a nasledujúcu prácu s nimi delí na prioritné a ďalšie riziká.

Analýza rizík

- Navrhnutá alokácia rizík rešpektuje predpokladané požiadavky komerčných bánk. Komerčné banky môžu byť, navyše k obvyklým kreditným rizikám, vnímavé aj k riziku poškodenia reputácie v prípade neplnenia záväzkov a následných krokov spojených s vymáhaním svojich pohľadávok. Preto predpokladáme, že možné nedostatky v transfere hore uvedených rizík môžu viesť komerčné banky k vyžiadaniu lepšieho zabezpečenia Projektu zo strany Verejného sektora. Financovanie bez regresu poskytnuté medzinárodnými finančnými inštitúciami (napr. EIB, CoEB ako bolo indikované zástupcami MZ SR) by malo byť potvrdené v dostatočnom predstihu.