	Materiál pre zasadnutie Mestského zastupiteľstva v Senci konaného dňa 08.12.2020	číslo materiálu: 20
---	---	--------------------------------

Názov materiálu:

Štúdia uskutočniteľnosti, prevádzkového modelu a modelu financovania projektu „Poliklinika Senec“

Návrh na uznesenie:

- I. MsZ *prerokovalo* „Štúdiu uskutočniteľnosti, prevádzkového modelu a modelu financovania projektu „Poliklinika Senec““ spracovanej na základe verejného obstarávania spoločnosťou ASPIRO, a.s., Prievozská 2/B, 821 09 Bratislava, ktorej účelom je poskytnúť mestu Senec podkladový materiál umožňujúci vykonať zodpovedné zváženie situácie ohľadom stavu polikliniky v Senci a rozhodnúť sa pre budúci model fungovania polikliniky, ktorý bude spĺňať nároky občanov a zároveň rešpektovať možnosti mesta.

- II. MsZ *schvaľuje* „Štúdiu uskutočniteľnosti, prevádzkového modelu a modelu financovania projektu „Poliklinika Senec““ spracovanú spoločnosťou ASPIRO, a.s., Prievozská 2/B, 821 09 Bratislava, ako podkladový materiál umožňujúci vykonať zodpovedné zváženie situácie ohľadom stavu polikliniky v Senci a rozhodnúť sa pre budúci model fungovania polikliniky, ktorý bude spĺňať nároky občanov a zároveň rešpektovať možnosti mesta.

	funkcia	meno	podpis
Predkladá:	Primátor	Ing. Dušan Badinský	
Vypracoval:	Útvar stratégie a rozvoja mesta	Ing. Boris Tušer	

Na prijatie tohto uznesenia je potrebný súhlas nadpolovičnej väčšiny všetkých prítomných poslancov MsZ.

	ZA	PROTI	ZDRŽAL SA	NEPRÍTOMNÝ	NEHLASOVAL
HLASOVANIE					

Dôvodová správa

Mesto Senec vyhlásilo výzvu podľa § 117 zákona č. 343/2015 Z. z. o verejnom obstarávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zverejnená dňa 15.04.2020 na webovej stránke mesta Senec, na predloženie ponuky na poskytnutie služby s názvom, „Vypracovanie štúdie uskutočniteľnosti, prevádzkového modelu a modelu financovania projektu „Poliklinika Senec““. Víťazným uchádzačom na základe verejného obstarávania sa stala spoločnosťou ASPIRO, a.s., Prievozská 2/B, 821 09 Bratislava.

Požiadavka na spracovanie štúdie uskutočniteľnosti bola na výstup, spracovaný ako analýza a porovnanie jednotlivých variant a ich kombinácie vychádzajúce z možnosti prestavby/prístavby existujúcej polikliniky alebo výstavby novej polikliniky, prevádzkového modelu, vrátane medicínskej časti a modelu financovania jednotlivých navrhovaných variant/kombinácii.

Zároveň sa požadovalo spracovanie štúdie tak, aby bola dostatočným výpovedným vstupom pre mesto Senec, na základe ktorého sa dokáže rozhodnúť pre výsledný variant novej Polikliniky Senec ako aj dostatočným podkladom pre budúceho projektanta na návrh jednotlivých alternatív technicko/architektonického a cenového riešenia.

Za účelom komunikácie so spracovateľom štúdie uskutočniteľnosti mesto Senec ako objednávateľ diela zostavil pracovný tím, zložený z odborníkov v oblasti zdravotníctva, poslancov mestského zastupiteľstva v Senci a zamestnancov mestského úradu v Senci, ktorý poskytoval súčinnosť pri tvorbe diela ako protistrany pre zhotoviteľa, zúčastňoval sa na pracovných stretnutiach, pripomienkoval predkladané časti diela zhotoviteľom, poskytol vstupy do štúdie.

Finálne pracovné stretnutie spracovateľa štúdie s pracovným tímom sa uskutočnilo v sobášnej miestnosti na MsÚ v Senci dňa 16. septembra, kde sa prejednávalo, resp. bolo spracovateľmi predstavené optimálne riešenie polikliniky, optimálny variant prevádzkového modelu, odporúčanie a zdôvodnenie štruktúry ambulancií, diagnostiky a ostatných prevádzok v novej/rekonštruovanej poliklinike, odhad nákladov na rekonštrukciu/dostavbu novej časti polikliniky vrátane časovej náročnosti a postupnosti jednotlivých krokov vedúcich k realizácii a odhad prevádzkových výnosov a nákladov pre roky 2021 – 2041.

Po pracovnom stretnutí prebehlo v rámci pracovnej skupiny pripomienkovanie návrhu dokumentu „Štúdia uskutočniteľnosti, prevádzkového modelu a modelu financovania projektu „Poliklinika Senec““, pričom doručené pripomienky boli spracovateľom vyhodnotené a následne zapracované do predkladaného dokumentu, štúdie uskutočniteľnosti.

Materiál bol predložený

Mestskej rade, dňa 19.11.2020,

MsR **odporúča** Mestskému zastupiteľstvu prijať toto uznesenie.



Štúdia uskutočniteľnosti, prevádzkového modelu a modelu financovania projektu „Poliklinika Senec”

Sumár

Prepared by Aspiro

Strictly confidential

© Aspiro 2020



Úvod

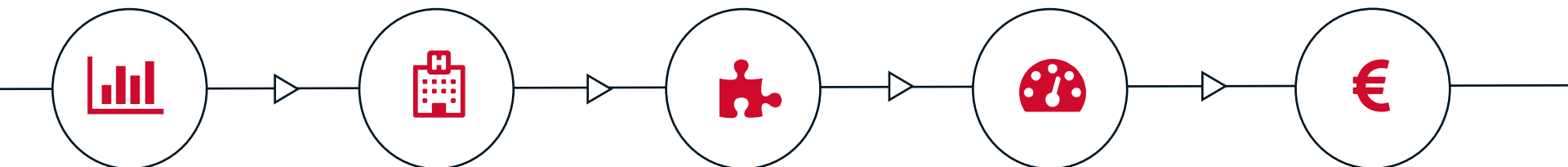


- Účelom prezentácie je poskytnúť sumárne zhrnutie riešenia situácie polikliniky mesta Senec.
- Všetky informácie prezentované v tomto materiáli sa odvolávajú na dokument štúdie verzie 1.0
- V prezentácii sú použité referencie na konkrétne časti dokumentu (číslované kapitoly a podkapitoly v zátvorkách) pre zjednodušenie vyhľadávania detailných informácií v štúdiu.
- V prípade pochybností platí text a hodnoty použité v štúdiu.





Postup pri vytváraní štúdie a finančno-ekonomického modelu



VÝCHODISKÁ

- Demografická prognóza
- PHRS mesta Senec na roky 2019-2028
- Odporúčania Inštitútu Zdravotnej Politiky
- Odporúčania odborníkov zo zdravotníctva a platnej legislatívy
- Komunitný plán sociálnych služieb mesta Senec na roky 2020 – 2025
- Územný plán mesta Senec – koncept riešenia
- Možnosti existujúceho pozemku

DEFINOVANIE A ANALÝZA 3 VARIANTOV

- I. Nerobiť nič
- II. Rekonštrukcia
- III. Nová výstavba s rekonštrukciou súčasných priestorov na (nájomné) byty

DEFINOVANIE PREVÁDZKOVÉHO MODELU

- Definovanie parametrov prenájmu
- Definovanie vlastnej prevádzky ambulancií

DEFINOVANIE OPTIMÁLNEHO VARIANTU

- 42 ambulancií (z toho 14 vlastných ambulancií / 28 prenajatých ambulancií)
- 2 špecializované zariadenia , 3 diagnostiky
- Senior Care s kapacitou 40 lôžok
- Celá diagnostika v prenájme
- Senior Care vo vlastnej réžii

FINANČNÉ ZDROJE

- Nevratné prostriedky / fondy
- Úver z medzinárodnej fin. inštitúcie
- Úver z komerčnej banky
- Financovanie v spojení s 3. stranou (joint-venture s existujúcimi súkromnými prevádzkovateľmi zdrav. Zariadení)





Analyza východísk pre projekt (kapitola 3)



UPN a UPI (3.1.1)

V prípade rekonštrukcie existujúcej budovy polikliniky sa na základe konceptu územného plánu mesta Senec počíta so zaradením polikliniky do „Centrálnej zóny“ (bývanie + občianska vybavenosť), pričom maximálny podiel zastavanej plochy musí byť 50%, minimálny podiel zelených plôch 20% a môže mať najviac dve nadzemné podlažia.

Demografické východiská (3.1.2)

Pri plánovaní kapacít novej polikliniky je potrebné uvažovať nad veľkosťou spádovej oblasti okolo mesta Senec, z ktorej pravidelne do polikliniky dochádzajú obyvatelia menších obcí a tiež nad vývojom počtu obyvateľov v najbližších 20 rokoch (ako dôsledok pôrodnosti aj sťahovania sa obyvateľov Bratislavy do okolia).

Spádová oblasť v okolí Senca je definovaná ako približne 10km rádius zahŕňajúci obce: Báhoň, Bernolákovo, Blatné, Boldog, Čataj, Hrubá Borša, Hrubý Šúr, Igram, Janíky, Kaplna, Kostolná pri Dunaji Kráľová pri Senci, Nová Dedinka, Nový Svet, Reca, Tomášov, Tureň, Veľký Biel, Vlky a Veľký Grob. Predpokladáme, že obyvatelia iných obcí v tomto rádiu (Slovenský Grob a podobne) dochádzajú za zdravotnou starostlivosťou do Pezinku, resp. Ivanky pri Dunaji.

Na základe predpokladov mesta Senec, prirodzeného prírastku obyvateľstva a dôsledkov prisťahovalectva odhadujeme, že v Senci bude v roku 2040 žiť 28 tisíc obyvateľov (dnes menej ako 20 tisíc) a v definovanej spádovej oblasti vrátane mesta Senec necelých 77 tisíc (dnes 56 tisíc).

Pri úvahách o vekovej štruktúre tejto populácie predpokladáme, že všeobecný dopad starnutia populácie bude v prípade Senca a jeho spádovej oblasti zmiernený z dôvodu predpokladanej existujúcej a budúcej migrácie najmä mladých rodín vyhľadávajúcich mimo-mestské prostredie a preto sa v prepočtoch pridržame súčasnej štruktúry, kde mladí do 14 rokov tvoria 16%, ľudia v produktívnom veku 69% a seniori 15% z celkovej populácie Senca.





Analyza východísk pre projekt (kapitola 3)



Medicínske východíská (3.1.3)

Emigrácia lekárov zo Slovenska, najmä do Českej republiky a západnej Európy výrazne prevyšuje imigráciu lekárov do krajiny, pričom krajina čelí starnutiu zdravotníkov. Podľa údajov ministerstva zdravotníctva na Slovensku aktuálne chýba zhruba 800 lekárov a v budúcnosti sa má tento deficit ešte viac prehĺbiť. Nedostatok lekárov má vplyv na prevádzkový model a na finálnu skladbu ambulancií v novej poliklinike. Okrem toho v súvislosti so šírením vírusu SARS-COV-2 sa objavujú nové prístupy k architektúre a dizajne nemocníc a spôsobu poskytovania zdravotnej starostlivosti – od digitalizácie kontaktu lekára a pacienta, cez mobilné ambulancie až po schopnosť okamžitého prerobenia časti polikliniky na lôžkovú časť vďaka flexibilným architektonickým riešeniam.

V súčasnosti sa v Senci nachádza 60 ambulancií, súčasťou polikliniky je 27 ambulancií, ostatné sú umiestnené individuálne po území celého mesta. Ukazuje sa, že spomedzi všetkých pacientov, ktorí majú založenú zdravotnú kartu u lekárov v Senci, má cca polovica trvalý pobyt v meste a ďalších 30% v jeho spádovej oblasti. Táto informácia nám potvrdzuje predpoklad, že poliklinika už dnes slúži širšiemu okruhu ľudí ako iba obyvateľov Senca a tiež že nami navrhnutá spádová oblasť sedí so skutočným správaním ľudí. V spádovej oblasti mimo mesta Senec sa nachádza ďalších 16 ambulancií.

Okrem toho sa v Senci a okolí nachádza 31 zariadení pre seniorov (12 v rádiuse 20 km od Senca a 19 v Bratislave) s kapacitou 2 381 lôžok (482 v okolí Senca a 1899 v Bratislave). Naše demografické prepočty spomenuté vyššie predpokladajú nárast celkového počtu tejto kategórie obyvateľstva v spádovej oblasti mesta na takmer 10 000 osôb v roku 2030 a 11 500 osôb v roku 2040.

Ak predpokladáme, že poliklinika bude v budúcnosti slúžiť pre spomínaných 77 tisíc ľudí (v spádovej oblasti), navrhujeme pracovať s modelom 42 ambulancií, 2 špecializovaných zariadení a 3 zariadeniami ťažkej diagnostiky. Za minimálny potrebný počet považujeme 36 potrebných ambulancií, pričom ďalších 6 bude slúžiť ako rezerva, na základe ktorej bude možné flexibilne reagovať na aktuálne potreby v budúcnosti.

Pri zohľadnení počtu ambulancií, priestorov ťažkej diagnostiky, rehabilitačného centra, jednodňovej chirurgie, príslušného počtu čakární, zahrnutí lekárne, recepcie kaviarne a technických skladov a pri zohľadnení priemernej rozlohy ambulancií definovaných zákonom je nevyhnutné počítať s finálnou plochou 4 521 m².

Súčasná štruktúra ambulancií v poliklinike (3.2.2)

typ ambulancie	Počet lekárov
všeobecní lekári pre dospelých	7
všeobecní lekári pre deti a dorast	4
stomatológovia	5
internisti	2
ušno-nosno-krčné	2
čel'ustný ortopéd	1
ortopéd	1
diabetológ	1
pľúcny	1
logopéd	1
dermatológ	1
očný	1
chirurg	1
RTG	1





Analyza východísk pre projekt (kapitola 3)



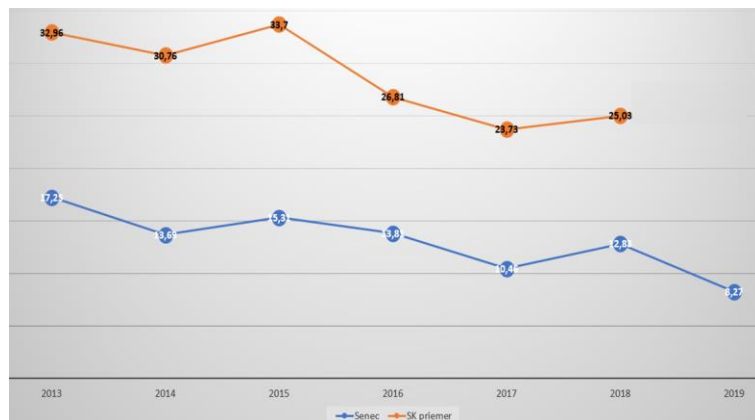
Hospodárenie existujúceho zdravotníckeho centra (3.2.1)

Mesto Senec prenájíma priestory polikliniky a jej okolia podnikateľskému subjektu s názvom POLIKLINIKA Senec, spol. s r.o., ktorý má na starosti prevádzku zariadenia po všetkých stránkach, vrátane zmluvných vzťahov so súkromnými ambulanciami. Súkromné ambulancie platia nájom danej s.r.o. a majú zmluvnú povinnosť investovať do výbavy svojej ambulancie. Zo strany mesta je podľa zmluvy povinnosť investovať do polikliniky (ročne 2500 EUR), pričom havarijné stavy rieši takisto mesto zo svojho rozpočtu. Mesto ako odplatu od spoločnosti Poliklinika Senec, spol. s r.o. inkasuje mesačný nájom 2287,13 EUR.

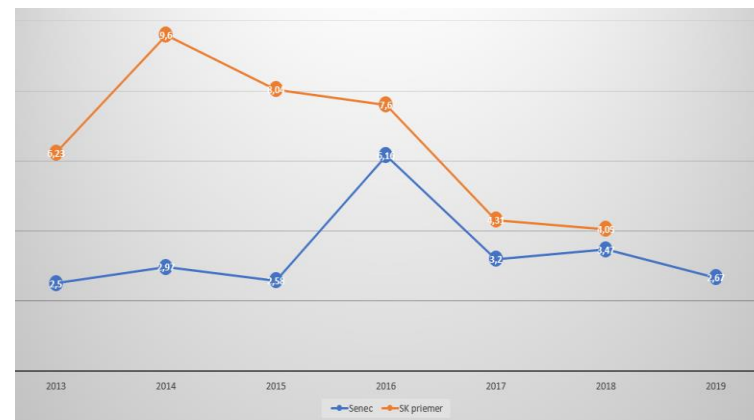
Spoločnosť POLIKLINIKA Senec, spol. s r.o. hospodárila v roku 2018 so stratou 16 649 EUR, jej celkový zisk za posledných 5 rokov činí 8 572 EUR.

Finančná kondícia mesta (3.2.3)

Medzi dôležité indikátory zdravia verejných financií mesta patrí celkový dlh a dlhová služba. V oboch kategóriách sa mesto Senec pohybuje (v prípade celkového dlhu dokonca výrazne) pod celonárodným priemerom.



Vývoj celkového dlhu mesta Senec od roku 2013



Vývoj dlhovej služby mesta Senec od roku 2013





Predstavenie a definovanie variantov riešenia situácie s poliklinikou (kapitola 4)



Úvod do metodiky (4.1)

V každom zložitom procese investovania a výstavby, resp. prestavby, môže byť počet variantov taký veľký, že bráni efektívnemu rozhodovaniu. V tejto prezentácii sú detailne spracované dva varianty:

- 1) rekonštrukcia polikliniky v súčasnej lokalite
- 2) výstavba novej polikliniky na novom pozemku

Pre úplnosť sa okrajovo venujeme aj možnosti, že poliklinika bude naďalej fungovať bez zmien.

Ideálny stav budúceho zdravotníckeho zariadenia v Senci (4.2)

Predpokladáme, že modernizáciou polikliniky sa rozšíri spádová oblasť pacientov v dôsledku vyššieho povedomia o kvalitných zdravotníckych službách v Senci o obce, ktoré sú síce geograficky bližšie Bratislave, ale z rôznych dôvodov je pre ich obyvateľov praktickejšie navštevovať polikliniku mimo hlavného mesta. Z tohto dôvodu sa vyšší počet ambulancií podarí vyťažiť aj skôr, než príde k predpokladanému nárastu počtu obyvateľov.

Ďalej sú uvedené parametre tzv. ideálneho budúceho stavu zdravotníckeho zariadenia v Senci. Zahŕňa 42 ambulancií, 3 ambulancie ťažkej diagnostiky, rehabilitačné centrum a jednodňovú chirurgiu) a to konkrétne v pomere 14 vlastných a 28 prenajatých ambulancií a kompletne prenajatej ťažkej diagnostiky z dôvodu nízkej krátkodobej ekonomickej rentability a vysokých vstupných nákladov. Obe alternatívy pracujú aj s vybudovaním nového zariadenia pre seniorov*.

Okrem toho vnímame ako dôležité vybudovať ambulantnú pohotovostnú službu, ktorá slúži najmä pre prípady náhle zmeny zdravotného stavu, ktorá bezprostredne neohrozuje život. Teda pre prípady, keď by pacient za normálnych okolností využil služby všeobecného lekára. Ambulantná pohotovostná služba nie je stav, ako napríklad infarkty, ktoré si vyžadujú starostlivosť na urgentných príjmoch nemocniciach, prípadne sa priamo volá záchranka. V súčasnosti, t.j. v čase vzniku tejto štúdie nie je v meste Senec prevádzkovaná ambulantná pohotovostná služba. Ambíciou nového zdravotníckeho centra je okrem iného aj poskytnúť takúto chýbajúcu starostlivosť pre mesto a spádovú oblasť.







*Senior Care (zariadenie pre seniorov, ktoré upravuje §35 zákona č. 448/2008)





Kapacity nového zdravotného centra



-  Ambulancií: **42**
-  Diagnostiky: **3**
-  Špecializované zariadenia: **2**
-  Kapacita lôžok Senior Care: **40**
-  Lekáreň
-  Kaviareň / Bistro





Kapacity nového zdravotného centra



Štruktúra ťažkej diagnostiky

- ★ Mamografia
- ★ Sonograf
- ★ RTG

Štruktúra špecializovaných zariadení







- ★ Rehabilitačné centrum
- ★ Jednodňová chirurgia





Senior Care



-  Kapacita: **40**
- ¹  Jednolôžkových izieb: **10**
- ²  Dvojlôžkových izieb: **25**
-  Nájomných bytov pre lekárov: **6**
-  Jedáleň
-  Cena za lôžkodeň: **28 - 37** Eur





Parametre optimálneho prevádzkového modelu spoločného pre variant rekonštrukcie a výstavby



 Ambulancie: **14 formou vlastnej prevádzky**
28 formou prenájmu

 Diagnostiky: **formou prenájmu**

 Špecializované zariadenia: **formou prenájmu**

 Senior Care: **formou vlastnej prevádzky**





Predstavenie a definovanie variantov riešenia situácie s poliklinikou (kapitola 4)



I. Pokračovanie v súčasnej prevádzke bez zmeny (4.3)

Výsledky zisťovania ukazujú, že súčasný stav je rizikový tak z technického, ako aj z finančného hľadiska. Najväčšie riziko predstavuje hrozba, že poliklinika by vyžadovala v krátkom časovom horizonte bezodkladné investície, predovšetkým do bezpečnosti budovy. Mesto Senec je rozhodnuté riešiť akútnu situáciu s budovou polikliniky jej prestavbou alebo novou výstavbou a preto tento variant nebol hlbšie spracovaný.

Výhody variantu:

- Zachovanie polikliniky v centre mesta a v lokalite, ktorá je obyvateľstvu známa
- Odpadá nutnosť sťahovania ambulancií a diagnostiky do novej lokality
- Odpadá nutnosť obstarania pozemku
- Z krátkodobého hľadiska by riešenie pravdepodobne nezaťažovalo významne mestský rozpočet

Nevýhody variantu:

- Nedostatočná kvalita a kapacity spoločných priestorov (čakárni)
- Neexistencia stravovacích kapacít
- Neexistencia lekárne
- Nedostatočné parkovacie kapacity
- Neexistencia zariadenia pre seniorov
- Potencionálna hrozba pre mestský rozpočet v prípade náhleho zhoršenia stavu a nutnosti zachraňovania situácie
- Krátkodobosť variantu, t.j. odkladanie problému do budúcnosti
- Negatívne vnímanie neriešenia situácie občanmi (reputačné riziko pre mesto)





Predstavenie a definovanie variantov riešenia situácie s poliklinikou (kapitola 4)



II. Rekonštrukcia existujúceho centra (4.4)

Súčasťou tejto varianty je rekonštrukcia polikliniky na súčasnom pozemku, doplnenie Senior care s 6 nájomnými bytmi pre lekárov. Predpokladáme, že náklady na úspešnú rekonštrukciu a tým pádom odstránenie rizikového stavu budovy by mohli predstavovať dve tretiny celkových nákladov novej výstavby. Zároveň by na dnešnom pozemku pribudol aj parkovací dom s kapacitou 157 miest.

Takáto rekonštrukcia, vrátane dostavby nového parkovacieho domu, by v súlade s regulatívmi v pripravovanom Územnom pláne mesta nepresiahla 50% zastavanosť pozemku a ponechala by podiel zelenej plochy na úrovni 35%. Spracovanie dokumentácie, územné rozhodnutie a stavebné povolenie si môže vyžiadať od 6 do 11 mesiacov (s rizikom predĺženia na 14 mesiacov, podľa potreby povinného posudzovania vplyvov na životné prostredie) a dátum spustenia plnej prevádzky odhadujeme na rok 2024.

Výhody variantu

- Možnosť rýchlej realizácie variantu
- Odpadá nutnosť obstarania pozemku

Nevýhody variantu







- Diskomfort pri prevádzke súčasných ambulancií v čase výstavby nových priestorov
- Priestorové obmedzenia pozemku
- Nutnosť zmeny organizácie dopravy v okolí v dôsledku presúvania stavebných mechanizmov
- Vyššie náklady na výstavbu parkovacích miest v dôsledku nutnosti výstavby viacpodlažného parkovacieho domu
- Riziko predĺženia rekonštrukčných prác v prípade zistenia, že skutkový stav stavby súčasnej polikliniky je nevhodný pre daný zámer





Parametre nového zdravotného centra - variant REKONŠTRUKCIA



-  Zastavaná plocha celkom: **43,8%**
-  Budovy: **24,3%**
-  Parkovací dom: **19,5%**
-  Počet podlaží budov: **3**
-  Počet parkovacích miest: **157**
-  Zeleň: **34,8%**





variant REKONŠTRUKCIA

Ilustratívny náčrt nezohľadňuje skutočné budúce rozmiestenie stavieb





Odhad nákladov v Eur - variant REKONŠTRUKCIA



Budovy: **6 159 804**

Pozemok: **0**

Vybavenie: **842 200**

Podporné a inžinierske služby: **838 000**

CELKOM 7 840 004 € bez DPH





Predstavenie a definovanie variantov riešenia situácie s poliklinikou (kapitola 4)



III. Výstavba novej polikliniky v novej lokalite (4.5)

Tretou analyzovanou alternatívou je výstavba úplne novej polikliniky, vrátane dobudovania jej kapacít na úroveň zodpovedajúcu budúcemu dopytu po zdravotnej starostlivosti v spádovej oblasti Senec. Na novom pozemku sa zároveň vybuduje kapacitne dostatočné parkovisko a domov seniorov. Pri analyzovaní tejto alternatívy berieme do úvahy fakt, že mesto Senec aktuálne nedisponuje vhodným pozemkom pre výstavbu novej polikliniky a v rámci tejto varianty by sme preto museli počítať s jeho zakúpením, pričom priemerná cena za jeden m² sa dnes v Senci pohybuje približne okolo sumy 150 EUR a táto alternatíva by pracovala s odhadom cca 8100 potrebných m².

Budova pôvodnej polikliniky v centre by v tomto variante bola využitá na výstavbu a predaj (prípadne prenájom) bytových a nebytových priestorov. Počítame s využitím časti prvého nadzemného podlažia na nebytové priestory (kancelárie, obchodné priestory a pod.), druhého a tretieho podlažia na rekonštrukciu na bytové jednotky a štvrtého a piateho podlažia na dostavbu nových bytov. Predpokladané náklady a výnosy sú detailne popísané v štúdií. Popri nových bytových priestoroch by vyrástol aj parkovací dom, kde počítame s finálnym počtom 70 parkovacích miest.

Výhody variantu

- Možnosť nového usporiadania polikliniky bez priestorového obmedzenia
- Možnosť distribúcie parkovacích miest na väčšej ploche premietnutá do nižších jednotkových nákladov na parkovacie miesto (odpadá nutnosť stavať viacpodlažný parkovací dom/garáže)
- Výstavba nového centra neobmedzí prevádzku existujúcej polikliniky
- Možnosť prestavby budovy existujúcej polikliniky na rezidenciu s ponukou nájomných bytov alebo odpredajom bytov do súkromného vlastníctva (s prípadným ziskom pre mesto)

Nevýhody variantu







- Nutnosť obstarania vhodného pozemku, prípadne scelenia viacerých pozemkov
- Časový posun celkového riešenia situácie s poliklinikou
- Riziko negatívneho vnímania presunu zdravotníckeho strediska a zariadenia pre seniorov mimo centrum mesta





Parametre nového zdravotného centra – variant VÝSTAVBA



-  Zastavaná plocha: **16,4%**
-  Budovy: **16%**
-  Vonkajšia parkovacia plocha: **58%**
-  Počet podlaží budov: **3**
-  Počet parkovacích miest: **157**
-  Zeleň: **20,6%**





Odhad nákladov v Eur - variant VÝSTAVBA



Budovy: **5 277 586**

Pozemok: **1 215 000**

Vybavenie: **842 200**

Podporné a inžinierske služby: **794 000**







CELKOM 8 128 786 € bez DPH





Parametre prestavby byt. domu – variant VÝSTAVBA



-  2 izbových bytov: **28**
-  3 izbových bytov: **8**
-  Plocha 2 izbové byty: **52m²**
-  Plocha 3 izbové byty: **70m²**
-  Počet nadzemných podlaží domu: **5**
-  Kapacita parkovacieho domu: **70**

Odhadované náklady na výstavbu: **3 184 800**

Odhadovaný výnos z predaja: **4 677 000**

Zisk: **1 492 200 €** bez DPH





Analýza a porovnanie rizík variantu rekonštrukcie a novej výstavby (4.6)



Kategória	Typ variantu	Popis	Možné riešenie
Politické alebo regulačné riziko	II & III	Zastavenie, spomalenie alebo predraženie projektu kvôli zmenám v systéme a/alebo ako dôsledok politickej zmeny - negatívne ovplyvnenie podnikania polikliniky vyplývajúce z politickej aktivity, legislatívy a vývoja regulácie (EÚ normy, formálne pravidlá, nové verejné politiky, environmentálne štandardy, ...)	Analýza pripravovanej legislatívy, ktorá by mohla negatívne vplyvať na realizáciu projektu
Politické riziko	II	Negatívne vnímanie dočasne zhoršenej životnej úrovne v centre mesta zo strany verejnosti z dôvodu zvýšenej prašnosti, hlučnosti, dopravných obmedzení a podobne. Zároveň môžu existovať obavy z negatívneho dopadu na kontinuitu vykonávania zdravotnej starostlivosti počas sťahovania ambulancií do novej budovy	Dôsledná komunikácia s občanmi ohľadom pripravovaných prác a obmedzení
Developersko-stavebné riziko	II & III	Obmedzenie rozpočtu v neskoršej fáze v dôsledku výrazne zhoršeného výhľadu hospodárenia mesta alebo zmeny priorít mesta a následné zmeny v projekte – napríklad nevybudovanie parkovacieho domu, zníženie kapacity Senior Care a podobne	Včasná komunikácia s bankou a podpora zo strany mesta s deklarovaním vysokej priority daného projektu
Developersko-stavebné riziko	II	Spomalenie alebo predraženie rekonštrukcie z dôvodu zistenia nových informácií o skutkovom stave súčasnej budovy polikliniky a nevyhnutnosť dodatočných investícií	Vykonanie hĺbkového auditu súčasného stavu budovy (posudok)
Developersko-stavebné riziko	II & III	Navýšenie CapEx a/alebo oneskorenie stavebných prác (v konštrukčnej fáze a v prevádzkovej fáze) z dôvodov výberu zlého partnera, neefektívnych procesov, prípadne nedostatočnej rozvinutosti a nepripravenosti lokality a miesta pre polikliniku	Zabezpečenie kvalitného projektového manažmentu (interného alebo externého) Využitím medzinárodných štandardizovaných zmlúv typu FIDIC, NEC investor dokáže presunúť riziko na dodávateľa
Trhové riziko	II & III	Nižšie výnosy v dôsledku nedostatočného nastavenia ceny (riziko cenové) alebo strata výnosov v dôsledku zníženia počtu klientov, zmeny v štruktúre požadovaných služieb, atď. (riziko nedostatočného dopytu)	V prípade prevádzkového modelu keď je väčšina prevádzok prenajímaná sa riziko presúva na nájomcov
Prevádzkové riziko / OpEx	II & III	Nesprávne prevádzkové riadenie a nedosiahnutie očakávanej prevádzkovej efektivity - zvýšené náklady v dôsledku neefektívneho riadenia ľudských zdrojov vo vlastných ambulanciách, prípadne zvýšené náklady v dôsledku neefektívneho obstarávania / riadenia materiálu / energie a služieb	Zabezpečenie spolupráce so subjektom, ktorý už má skúsenosti s prevádzkovaním polikliniky. Spolupráca napr. formou joint-venture





Analýza a porovnanie rizík variantu rekonštrukcie a novej výstavby (4.6)



Kategória	Typ variantu	Popis	Možné riešenie
Prevádzkové riziko	II	Riziko že sa nepodarí presunúť dostatočný počet ambulancií do nového centra	Diskusie s lekármi/poskytovateľmi ktorí by sa cieľovo mohli a mali presunúť do nových priestorov začnú paralelne so začiatkom prípravných prác na projekte
Prevádzkové riziko	II	Riziko že sa nepodarí prilákať dostatočný počet nových špecializovaných ambulancií v želanej štruktúre	Komunikácia hlavného benefitu umiestnenia ambulancie v mieste koncentrácie zdravotníckych služieb a možnosť využívania zdieľaných služieb v novom zdrav. centre. Dodatočná motivácia formou poskytnutia materiálnych benefitov, napr. zabezpečenie bývania formou prenájmu v nájomných bytoch
Časové riziko	II & III	Výrazné oneskorenie celej prípravy a realizácie z dôvodu rozhodnutia použiť štandardné verejné obstarávanie podľa aktuálnych pravidiel	Využitie možnosti špeciálneho režimu obstarávania v spolupráci s medzinárodnou finančnou inštitúciou
Časové riziko	II & III	Potrebný čas pre získanie stavebného povolenia sa môže navýšiť Oneskorenie prípravy z dôvodu neplánovaných okolností, (napr. postup príslušných úradov bude spomalený v dôsledku nepriaznivej situácie pri dlhotrvajúcej pandémie)	pozn. platí najmä pre variant III pretože vo variante II sa uvažuje s rekonštrukciou v už zastavanom území a očakávame menej náročnú prípravnú fázu Kvalitnou prípravou dokumentácie sa eliminuje riziko dodatočného pripomienkovania a pozastavenia procesu žiadostí u príslušných úradoch
Právne riziko	II & III	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 zodpovedností medzi privátnym a verejným sektorom, a jej dôsledok na nesprávnu dokumentáciu vyššie uvedených procesných nastavení.	Využitie služieb externého právneho poradenstva prípadne využite medzinárodných štandardizovaných zmlúv v dodávateľských vzťahoch



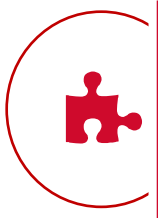


Analýza a porovnanie rizík variantu rekonštrukcie a novej výstavby (4.6)



Kategória	Typ variantu	Popis	Možné riešenie
Právne riziko	II & III	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 zodpovedností medzi privátnym a verejným sektorom, a jej dôsledok na nesprávnu dokumentáciu vyššie uvedených procesných nastavení.	Využitie služieb externého právneho poradenstva prípadne využite medzinárodných štandardizovaných zmlúv v dodávateľských vzťahoch
Urbanistické riziko	II & III	Nedostatočné nadviazanie funkcionality polikliniky a Senior Care na okolité urbanistické a infraštruktúrne riešenie – nepripravenosť infraštruktúry zvládnuť nápor spojený s pohybom nových pacientov polikliniky (nedostatočná komunikácia, nedostatočné spojenie verejnou dopravou, nedostatočne riešená logistika služieb potrebných na prevádzku polikliniky)	Zmiernenie rizika formou zmeny organizácie dopravy v okolí
Finančné riziko	II & III	Negatívne dopady vývoja: úrokových sadzieb, menových kurzov, inflácie a vyššie náklady spojené s nedostatočným zaistením výkyvov	Štruktúrovanie financovania s využitím fixných úrokových sadzieb
Finančné riziko	II & III	Absencia konkrétnej eurofondovej výzvy a následné oneskorenie financovania	Zabezpečenie úverového financovania v podobe prijateľnej pre mesto
Zdravotné riziko	II & III	Nepredvídateľné externé faktory v podobe nových regulácií v súvislosti s pandemiou COVID-19 alebo ďalšími podobnými situáciami	Možné zníženie rizika v podobe pripravenosti projektu na budúce zdravotné výzvy v podobe škálovateľnosti priestorov (napr. zabezpečenie jednoduchých budúcich stavebných úprav pomocou prebudovania vnútorných priestorov), oddelenie budov formou pavilónov a pod.





Charakteristiky prevádzkového modelu (5.1)



Prevádzkovanie polikliniky z pohľadu mesta Senec je v zásade možné rozdeliť na dva základné spôsoby.

Prvý spôsob je **jednoduchý prenájom budovy koncovým súkromným prevádzkam**, ambulanciám, diagnostike a prípadne iným. Výhoda prenájmu spočíva v jednoduchosti celého nastavenia, mesto inkasuje nájom a manažovanie poskytovania zdravotnej starostlivosti prenecháva súkromným zdravotným prevádzkam. Mesto nemá (pokiaľ nie je zmluvne dohodnuté inak) žiadnu kontrolu nad poskytovanými službami. Jednotliví lekári sú v postavení k mestu iba ako nájomcovia. Výnosy zo zdravotných výkonov plynú súkromným ambulanciám. Tomuto spôsobu prevádzky v zásade zodpovedá súčasný stav.

Druhý model je **založenie a riadenie vlastnej polikliniky**. Lekári a ostatní personál sú zamestnanci polikliniky a výnosy zo zdravotných výkonov sú výnosmi polikliniky. Tento model predpokladá značné navýšenie kapacít schopných manažovať subjekt súkromnej (mestskej) polikliniky na strane mesta, alebo zapojenie tretej strany, ktorá je schopná poskytnúť požadované know-how.

Manažment zo strany mesta (5.2.1)

Faktorom úspešného zvládnutia riadenia vlastnej (mestskej) polikliniky sú ľudské zdroje. Ľudské zdroje na strane manažmentu polikliniky, schopné vytvoriť atraktívne podmienky na prítiahnutie a zamestnanie jednotlivých lekárov a ľudské zdroje na strane lekárov a zdravotníckeho personálu celkovo. Predpokladáme, že ak by sa manažment polikliniky snažil o transformovanie existujúcich, zabehnutých súkromných ambulancií a ich začlenenie do polikliniky formou zamestnania lekárov, tak môžeme predpokladať nanajvýš 10% úspešnosť a najmä pri menej efektívnych súkromných ambulanciách.

Súkromný manažment (5.2.2)

Na Slovensku dnes existuje niekoľko sietí neštátnych polikliník (viacero zariadení pod jednou spoločnosťou) a veľa neštátnych polikliník (jedna spoločnosť prevádzkuje jedno zariadenie). Za najväčších súkromných prevádzkovateľov považujeme ProCare a Pro Bios. Jednou z možností je osloviť niektorú z existujúcich spoločností o spoluprácu a ponúknuť jej priestory (celkom, alebo čiastočne) budúcej budovy polikliniky na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia. V prípade spolupráce by súkromná spoločnosť doniesla know-how, ľudské zdroje a kapitál. Prípadná spolupráca je dnes ešte predmetom skúmania dotknutých strán a v rovine jednaní.

Z nášho pohľadu najmä náročnosť a riziká vlastnej prevádzky prevyšujú ekonomické benefity. Najschodnejší scenár vidíme v spolupráci so zabehnutým subjektom, ktorý eliminuje riziká, prináša svoje skúsenosti a procesy. Toto odporúčanie platí pre prevádzkovanie ambulancií a diagnostiky. Čo sa týka prevádzky rehabilitačného centra takisto odporúčame zväziť oslovenie existujúcich poskytovateľov v regióne.





Prevádzka variant REKONŠTRUKCIA 2022 - 2042



100% financovanie úverom, úr. sadzba 2%, splatnosť 20 rokov

Sumár	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2042
Tržby celkom	1 334 139	1 707 196	2 048 476	2 166 345	2 209 672	2 253 866	2 298 943	2 344 922	2 391 820	2 439 657	3 025 489
Pridaná hodnota celkom bez ON	851 783	1 080 599	1 326 012	1 505 268	1 535 373	1 566 081	1 597 402	1 629 351	1 661 938	1 695 176	2 100 376
Ročné osobné náklady	1 803 650	1 387 162	1 414 905	1 443 203	1 472 067	1 501 508	1 531 539	1 562 169	1 593 413	1 625 281	2 020 833
EBITDA	-951 867	-306 562	-88 893	62 065	63 306	64 572	65 864	67 181	68 525	69 895	79 543
Zisk / Strata	-1 107 867	-742 782	-517 313	-358 555	-355 652	-355 794	-359 514	-262 583	-273 928	-272 358	-280 349
Dlhová služba celkom (splátka úrokov a istiny)	n/a	-156 000	-538 200	-530 400	-522 600	-514 800	-507 000	-499 200	-491 400	-483 600	-397 800
Celkový stav úverového financovania (zostávajúci dlh)	7 800 000	7 800 000	7 410 000	7 020 000	6 630 000	6 240 000	5 850 000	5 460 000	5 070 000	4 680 000	390 000
Voľný cash-flow	-7 840 004	-522 486	-670 211	-495 114	-546 816	-579 455	-617 165	-573 466	-697 773	-573 982	-575 692





Prevádzka variant VÝSTAVBA 2022 - 2042



100% financovanie úverom, úr. sadzba 2%, splatnosť 20 rokov

Sumár	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2042
Tržby celkom	1 323 837	1 696 688	2 037 758	2 155 413	2 198 521	2 242 491	2 287 341	2 333 088	2 379 750	2 427 345	3 010 181
Pridaná hodnota celkom bez ON	841 481	1 070 091	1 315 293	1 494 335	1 524 222	1 554 707	1 585 801	1 617 517	1 649 867	1 682 864	2 085 068
Ročné osobné náklady	1 803 650	1 387 162	1 414 905	1 443 203	1 472 067	1 501 508	1 531 539	1 562 169	1 593 413	1 625 281	2 020 833
EBITDA	-962 169	-317 070	-99 611	51 133	52 155	53 198	54 262	55 347	56 454	57 584	64 235
Zisk / Strata	-1 124 169	-736 135	-510 576	-351 732	-348 632	-348 523	-351 939	-254 588	-265 514	-263 525	-266 878
Dlhová služba celkom (splátka úrokov a istiny)	n/a	-162 000	-558 900	-550 800	-542 700	-534 600	-526 500	-518 400	-510 300	-502 200	-413 100
Celkový stav úverového financovania (zostávajúci dlh)	8 100 000	8 100 000	7 695 000	7 290 000	6 885 000	6 480 000	6 075 000	5 670 000	5 265 000	4 860 000	405 000
Voľný cash-flow	-8 128 786	-538 960	-701 595	-526 412	-573 285	-603 472	-638 689	-590 043	-714 143	-590 076	-588 884





Možnosti financovania projektu (4.7)



Zdroje EÚ (4.7.1)

Slovensko bude mať v najbližších rokoch k dispozícii granty a pôžičky vo výške presahujúcej 43 miliárd EUR, ktoré môžeme rozdeliť do troch skupín

1. zdroje z predošlého programového obdobia EÚ, ktoré končí v roku 2020 avšak tomuto programovému obdobiu bola predĺžená doba čerpania – Slovensku tu ostáva vyčerpať 8 miliárd EUR
-> v tomto prípade ide iba o predĺženie termínov čerpania starých výziev a o flexibilitu použiť prostriedky na akútne riešenie pandémie - nákup testov, testovacích prístrojov, ochranných pomôcok (respirátory, rúška, masky), či lieky. Nemôžeme s nimi rátať pri financovaní nových projektov.
2. tzv. Fond obnovy, z ktorého majú členské krajiny minúť prostriedky na okamžitú podporu vlastných ekonomík a na pokrytie škôd, ktoré utrpeli počas pandémie – Slovensko v rámci grantov vyrokovalo 7,5 miliardy EUR a v rámci pôžičiek môžeme žiadať o ďalších 6,8 miliardy EUR
-> v čase vzniku tejto štúdie nie je známa žiadna oficiálna prioritizácia vlády pre využitie týchto peňažných zdrojov. Z medializovaných informácií však vyplýva, že väčšina fondov sa využije na štrukturálne reformy vo verejnej správe, v dôchodkovom a daňovom systéme a v dopravnej infraštruktúre. Medzi projektami sa spomína aj zdravotníctvo, avšak nie sú známe žiadne detailné informácie.
3. nový rozpočet EÚ na programové obdobie rokov 2021 až 2027, z ktorého je Slovensku alokovaných 18,6 miliardy EUR
-> aktuálne neexistuje ani informácia o konkrétnom rozdelení zdrojov medzi jednotlivé ministerstvá a oblasti, nakoľko ešte nie je schválený rozpočet EÚ. Mediálne vyjadrenia Ministerstva investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie hovoria o tom, že minimálne polovica zdrojov pôjde do ochrany životného prostredia, digitalizácie a podpory inovácií a že presnejšie rozdelenie bude zverejnené začiatkom roku 2021.

Úverové zdroje medzinárodných finančných inštitúcií (4.7.2)

„Medzinárodné finančné inštitúcie“ sú medzinárodné bankové domy so špeciálnym štatútom a ich mandát je primárne pomáhať financovať rozvojové projekty. Poskytujú pôžičky predovšetkým národným vládam, municipalitám ale aj iným inštitúciám vo verejnom sektore. Na druhej strane pod termínom „komerčná banka“ rozumieme štandardnú banku pôsobiacu na základe povolenia Národnej Banky Slovenska, ktorá podniká primárne za účelom vytvárania zisku pre svojich akcionárov (majiteľov).





Porovnanie komerčných bánk a medzinárodných finančných inštitúcií (MFI)



Oblasti projektu	Komerčná banka	Medzinárodná finančná inštitúcia (MFI)	Výhody MFI
Financovanie	<ul style="list-style-type: none">• Úver – účel limitovaný iba na výstavbu• Úrok – trhová sadzba podľa bonity klienta• Doba splácania – podľa charakteru projektu, zvyčajne kratšie ako MFI• Mesačná splátka úveru – závislá na úrokovej sadzbe a splatnosti úveru• Potreba platiť podporné služby z vlastných zdrojov	<ul style="list-style-type: none">• Úver – na výstavbu, vybavenie a ostatné služby spojené s výstavbou (inžinierske služby)• Úrok – primeraný k dobe splatnosti úveru• Doba splácania – podľa charakteru projektu avšak často dlhšia než bežná komerčná banka (15 až 20 rokov)• Mesačná splátka úveru – zvyčajne nižšia ako v komerčnej banke (závisí od výšky úroku a doby splácania)• Možnosť využitia odkladu splácania istity úveru až do doby kolaudácie projektu	<ul style="list-style-type: none">• Zvyčajne nižšie splátky s priaznivejším dopadom na dlhodobý cash-flow a rozpočet• Doba splácania vhodnejšia pre projekty s dlhodobou návratnosťou
Ľudské zdroje	<ul style="list-style-type: none">• Zdroje na prípravu projektu – pokryté z vlastných zdrojov a kapacít klienta• Zdroje na prípravu technických podkladov a implementácie sú hradené z vlastných zdrojov klienta alebo vo forme vlastných kapacít	<ul style="list-style-type: none">• Zdroje na prípravu projektu – pokryté z vlastných zdrojov a kapacít klienta• Zdroje na prípravu technických častí a implementácie projektu môžu byť pokryté z prostriedkov úveru	<ul style="list-style-type: none">• Rýchlejšia príprava projektu na financovanie za externej podpory• Podporné služby je možné pokryť a splácať úverom
Obstarávanie	<ul style="list-style-type: none">• Uplatňuje sa zákon o VO, čo spravidla zahŕňa riziká:• Väčšina VO končí výrazným zdržaním alebo zastavením a retendrovaním• Veľké a komplexné projekty sa obstarávajú spravidla 1 rok• O sťažnostiach rozhoduje ÚVO a spravidla ich uznáva ako oprávnené	<ul style="list-style-type: none">• Uplatňuje sa výnimka zo zákona o VO, čo znamená:• Vlastné pravidlá VO danej MFI, bez zapojenia ÚVO• Rýchlejšie obstaranie bez výrazných zdržaní• O sťažnostiach rozhoduje MFI• Možnosť začať proces VO ešte pred podpisom úverovej zmluvy na základe podpísaného mandátneho listu s bankou	<ul style="list-style-type: none">• Flexibilnejšie pravidlá obstarávania s možnosťou vybrať kvalitnejšie riešenie• Zníženie počtu sťažností• Štandardizované zmluvy bez možnosti negociovania zo strany dodávateľa





Indikatívne ponuky financovania (6.3)



Počas prípravy štúdie boli oslovené banky s požiadavkou o indikatívnu a nezáväznú ponuku úveru v objeme predbežne 9 mil. EUR a so splatnosťou 20 rokov. Bankám boli zaslané verejne dostupné informácie o hospodárení mesta a rámcové informácie o potrebe financovať rekonštrukciu, alebo výstavbu v novej lokalite. Banky boli oboznámené so skutočnosťou, že požadované ponuky sú v tomto momente iba rámcové a po sfinalizovaní budúceho zámeru mesta budú banky znovu oslovené a požiadané o finálnu ponuku financovania.

Indikatívne ponuky bánk sú zosumarizované v nasledovnej tabuľke

Banka	Splatnosť	Úroková sadzba	Typ sadzby	Prefinancovanie zámeru
Council of Europe Development Bank	15	0,42%	Float (3M EURIBOR)	70%
Council of Europe Development Bank	15	0,32%	Fix	70%
Council of Europe Development Bank	17	0,48%	Float (3M EURIBOR)	70%
Council of Europe Development Bank	17	0,38%	Fix	70%
Council of Europe Development Bank	19	0,49%	Float (3M EURIBOR)	70%
Council of Europe Development Bank	19	0,47%	Fix	70%
Council of Europe Development Bank	20	0,49%	Float (3M EURIBOR)	70%
International Investment Bank	20	1,95%*	Float (3M EURIBOR)	100%
International Bank for Economic Co-operation	12	2,26%	Float (6M EURIBOR)	100%
International Bank for Economic Co-operation	15	2,83%	Float (6M EURIBOR)	100%
EBRD	20	bude upresnená		100%
SLSP	15	0,5 - 0,6%	Float	100%
SLSP	15	0,5 - 0,6%	Fix	100%
UniCredit	15	0,35%	Float (3M EURIBOR)	100%
ČSOB	19	0,5%		
TATRA banka	15	bude upresnená		100%

*aktualizované – v štúdiu je uvedená hodnota 2,2% ktorá bola platná k 17.9.2020, neskôr banka informovala o znížení úroku pre projekt





Odporúčanie štruktúry financovania



Z predbežných indikatívnych ponúk možno „vyskladať“ financovanie z viacerých zdrojov, pri zapojení viacerých finančných inštitúcií. V tomto prípade by sme navrhovali maximálne dve.

Takéto klubové (alebo aj syndikované) financovanie má výhodu v kombinovaní výhod oboch bánk:

- štandardná banka - nižšia úroková sadzba pri kratšej splatnosti
- MFI - možnosť využitia vlastných pravidiel obstarávania, začatie obstarávania ešte pred podpisom úverovej zmluvy a použitie štandardizovaných kontraktov





Popis finančného modelu (6.1)



Hodnotenia alternatív (6.2)

Aby sme vedeli objektívne porovnať obe možnosti, boli zadefinované jednotné kritériá (delíme ich na finančné a nefinančné) a zároveň boli ku všetkým kritériám priradené váhy dôležitosti, z dôvodu lepšej prioritizácie.

Stručný popis finančných kritérií:

1. Veľkosť úvodnej investície: celkovú výšku investície danej alternatívy vrátane všetkých aspektov prípravy, obstarávania a realizácie
2. Hospodárenie polikliniky: ekonomickú efektivitu polikliniky po spustení plnej prevádzky
3. Financovanie: úroková sadzba za rok, môže mať charakter variabilnej alebo fixnej
4. Financovanie: splatnosť úveru vyjadruje dĺžku splatnosti úveru v rokoch pričom v kombinácii s výškou úrokovej sadzby je rozhodujúcim faktorom pre výšku splátky úveru.
5. Financovanie: zabezpečenie (Loan-to-value; LTV) predstavuje pomer medzi výškou úveru a hodnotou založeného majetku, zväčša nehnuteľnosti. Pre financovaný subjekt je vždy výhodné, aby bol tento pomer čo najvyšší.
6. Financovanie: podmienky predčasného splatenia si všíma možnosť investora vypovedať úverovú zmluvu a predčasne (t.j. pred zmluvným termínom splatnosti úveru) splatiť časť alebo celý zostatok úveru.

Stručný popis nefinančných kritérií:

1. Disponibilita pozemku: včasné realizovanie alternatívy výstavby novej polikliniky je podmienené vhodným pozemkom čo sa týka lokality, ale aj stavebnej pripravenosti.
2. Lokalita: kritérium, ktoré je vnímané širokou verejnosťou, najmä dopravná dostupnosť, možnosť parkovania a vhodnosť prostredia pre poskytovanie zdravotníckych služieb
3. Vnímaná kvalita polikliniky, možné kvantifikovať iba ex-post prieskumom verejnej mienky v čase keď sa plne prejavia všetky benefity riešenia.
4. Časová náročnosť riešenia: Kritérium hodnotí odhadovaný čas potrebný k realizácii všetkých benefítov, ktorý posudzované riešenie predpokladá.
5. Financovanie: Režim obstarávania. V zásade rozlišujeme medzi 2 spôsobmi obstarávania – štandardný a režim medzinárodnej finančnej inštitúcie.
6. Financovanie: Administratíva. Jednotlivé možnosti financovania sa od seba odlišujú spôsobom plnenia úverových podmienok, dokladovania účelu úveru, reportingu počas úverového vzťahu a podobne.
7. Riziko pravdepodobnosti, že sa existujúce ambulancie z rôznych dôvodov nepodarí presunúť v plnom počte do nového centra.
8. Riziko nezabezpečenia nových ambulancií/diagnostiky v nových priestoroch polikliniky





Ekonomické zhodnotenie alternatív (6.4) variant rekonštrukcie



	CEB	IIB	IBEC	EBRD	SLSP	UniCredit	ČSOB	TATRA banka
Finančné kritériá								
Veľkosť úvodnej investície	● ● ●	● ● ●	● ● ●	● ● ●	● ● ●	● ● ●	● ● ●	● ● ●
Hospodárenie polikliniky	●	●	●	●	●	●	●	●
Financovanie: Úroková sadzba	● ● ●	●	●	● ●	● ● ●	● ● ●	● ● ●	● ● ●
Financovanie: Splatnosť úveru	● ● ●	● ● ●	● ●	● ● ●	● ●	● ●	● ● ●	● ●
Financovanie: Zabezpečenie (LTV)	● ●	● ● ●	● ● ●	● ● ●	● ● ●	● ● ●	● ● ●	● ● ●
Financovanie: Podmienky predčasného splatenia ²³	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a





Ekonomické zhodnotenie alternatív (6.4) variant rekonštrukcie



	CEB	IIB	IBEC	EBRD	SLSP	UniCredit	ČSOB	TATRA banka
Nefinančné kritériá								
Disponibilita pozemku	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●
Lokalita	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●
Vnímaná kvalita z pohľadu pacientov (návštevníkov) polikliniky	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●
Časová náročnosť riešenia	●●	●●●	●●●	●●●	●●	●●	●●	●●
Financovanie - Režim obstarávania	●	●●●	●●●	●●●	●	●	●	●
Financovanie – Administratíva	●●	●	●	●	●●	●●	●●	●●
Riziko presunu existujúcich ambulancií a diagnostiky do iných priestorov mimo novú polikliniku	●●	●●	●●	●●	●●	●●	●●	●●
Riziko nezabezpečenia nových ambulancií/diagnostiky do nových priestorov	●●	●●	●●	●●	●●	●●	●●	●●
Celkové hodnotenie (s využitím rozhodovacích váh)	2,393	2,477	2,405	2,531	2,357	2,357	2,429	2,357

Tabuľka predstavuje sumár na základe rozhodovacích váh hodnotiacich kritérií a slúži ako podpora pri rozhodovaní o zámere a spôsobe financovania. Výsledné hodnotenia sa môžu meniť s novými finálnymi podmienkami financovania (po odobrení varianty polikliniky).





Ekonomické zhodnotenie alternatív (6.4) variant výstavby



	CEB	IIB	IBEC	EBRD	SLSP	UniCredit	ČSOB	TATRA banka
Finančné kritériá								
Veľkosť úvodnej investície	••	••	••	••	••	••	••	••
Hospodárenie polikliniky	•	•	•	•	•	•	•	•
Financovanie: Úroková sadzba	•••	•	•	••	•••	•••	•••	•••
Financovanie: Splatnosť úveru	•••	•••	••	•••	••	••	•••	••
Financovanie: Zabezpečenie (LTV)	••	•••	•••	•••	•••	•••	•••	•••
Financovanie: Podmienky predčasného splatenia	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a





Ekonomické zhodnotenie alternatív (6.4) variant výstavby



	CEB	IIB	IBEC	EBRD	SLSP	UniCredit	ČSOB	TA TRA banka
Nefinančné kritériá								
Disponibilita pozemku	•	•	•	•	•	•	•	•
Lokalita ^{2b}	••	••	••	••	••	••	••	••
Vnímaná kvalita z pohľadu pacientov (návštevníkov) polikliniky	•••	•••	•••	•••	•••	•••	•••	•••
Časová náročnosť riešenia	•	••	••	••	•	•	•	•
Financovanie - Režim obstarávania	•	•••	•••	•••	•	•	•	•
Financovanie – Administratíva	••	•	•	•	••	••	••	••
Riziko presunu existujúcich ambulancií a diagnostiky do iných priestorov mimo novú polikliniku	•	•	•	•	•	•	•	•
Riziko nezabezpečenia nových ambulancií/diagnostiky do nových priestorov	••	••	••	••	••	••	••	••
Celkové hodnotenie (s využitím rozhodovacích váh)	1,826	1,909	1,837	1,963	1,790	1,790	1,862	1,790

Tabuľka predstavuje sumár na základe rozhodovacích váh hodnotiacich kritérií a slúži ako podpora pri rozhodovaní o zámere a spôsobe financovania. Výsledné hodnotenia sa môžu meniť s novými finálnymi podmienkami financovania (po odobrení varianty polikliniky).





Zhrnutie



Pre posúdenie budúcej podoby štruktúry zdravotníckeho centra **sme vychádzali z prognózovaného počtu obyvateľov Senca a jeho definovanej spádovej oblasti** a zároveň s trendom ústupu hospitalizácií a zvyšovania počtu ambulantne poskytovaných výkonov.

Variant rekonštrukcie súčasnej budovy spojenej s výstavbou nového bloku a parkovacieho domu sa ukazuje ako najreálnejšia alternatíva vzhľadom na skutočnosť, že mesto v súčasnosti nedisponuje iným vhodným pozemkom na umiestnenie nového zdravotníckeho centra v prípade výstavby.

Správna voľba prevádzkového modelu je rozdielovým faktorom medzi tým, či je budúce zdravotnícke centrum schopné samostatne hospodáriť. **Z doposiaľ zistených faktov sa nám ako najreálnejší scenár prevádzkového modelu ponúka kombinácia prenájmu časti priestorov a riadením vlastnej (mestskej) polikliniky ideálne v spolupráci s treťou stranou / externým partnerom, ktorý má dostatočné skúsenosti a schopnosti riadiť vlastnú polikliniku a zabezpečiť zdravotnícky personál.**

Financovanie výhradne zo zdrojov EÚ je v blízkej budúcnosti nerealizovateľné vzhľadom na neexistenciu adresnej výzvy. Aktuálne nie sú známe žiadne detailné informácie využitia zdrojov z Fondu obnovy alebo fondov určených k čerpaniu v novom programovom období 2021-2027 a **preto sa v súčasnosti ponúka ako reálna možnosť financovať novú polikliniku formou úveru zo štandardnej banky alebo medzinárodnej finančnej inštitúcie, tzv. rozvojovej banky.** Z dôvodu využitia benefitov z oboch možností financovania dvoma typmi bánk **navrhujeme štruktúru financovania, v ktorej sú zapojené oba typy bánk - kombinácia lokálnej komerčnej banky a medzinárodnej finančnej inštitúcie. Tento typ tzv. klubového financovania predstavuje výhody v kombinovaní benefitov,** a to najmä možnosť nižšieho úroku a rýchlosť procesu VO prameniaca z možnosti využitia vlastných pravidiel obstarávania medzinárodnej finančnej inštitúcie a teda dosiahnutie výrazných časových úspor v príprave a realizácii zámeru.





Štúdia uskutočniteľnosti, prevádzkového modelu a modelu financovania projektu „Poliklinika Senec”

Názov súboru:	Studia_uskutocnitelnosti_Poliklinika_Senec_ver1.0		
Vytvoril:	ASPIRO		
Verzia:	1.0		
Status dokumentu:	Pracovná verzia / Pripomienkovanie / K schváleniu / Schválený		
Schválil:		Dátum:	
Použitie:	Interné / Externé		



Obsah:

1. Prehľad	7
1.1. Register zmien	7
1.2. Zoznam použitých skratiek.....	9
2. Úvod.....	11
2.1. Účel dokumentu	11
2.2. Ciele mesta ohľadom polikliniky.....	11
2.3. Zhrnutie	12
3. Analýza súčasného stavu a predpokladaných budúcich trendov	13
3.1. Popis a analýza východísk pre projekt.....	13
3.1.1. Zhodnotenie aktuálneho a budúceho legislatívneho rámca relevantného pre projekt .	13
3.1.2. Demografické východiská	13
3.1.2.1. Definícia cieľovej oblasti.....	13
3.1.2.2. Prognóza vývoju počtu obyvateľov a ich vekovej štruktúry	14
3.1.2.3. Zhrnutie	16
3.1.3. Medicínske východiská	16
3.1.3.1. Vplyv vybraných externých faktorov s vplyvom na projekt.....	17
3.1.3.2. Analýza existujúcich zdravotníckych kapacít v Senci	17
3.1.3.3. Analýza existujúcich seniorských zariadení v Senci	20
3.1.3.4. Analýza budúcich (potrebných) zdravotníckych kapacít	20
3.1.3.5. Základné personálne, priestorové a materiálno-technické požiadavky na ambulancie	21
3.2. Analýza súčasného stavu polikliniky	22
3.2.1. Základná charakteristika hospodárenia existujúceho zdravotníckeho centra	22
3.2.2. Súčasná štruktúra ambulancií v poliklinike	22
3.2.3. Finančná kondícia mesta	23
3.2.4. Inžinierske siete.....	24
3.2.5. Spoločenská hodnota drevín.....	24
3.2.6. Spodná voda	25
4. Predstavenie jednotlivých variantov riešenia situácie s poliklinikou v meste Senec	26
4.1. Metodika.....	26
4.2. Popis ideálneho budúceho stavu zdravotníckeho zariadenia v Senci.....	26
4.3. Alternatíva 1: pokračovanie v súčasnej prevádzke bez zmeny	29
4.4. Alternatíva 2: rekonštrukcia existujúceho centra	30
4.5. Alternatíva 3: výstavba novej polikliniky.....	32
4.5.1. Prestavba budovy polikliniky	34
4.6. Analýza rizík.....	37
4.7. Predstavenie možností financovania projektu	38



4.7.1.	Možnosti financovania zo zdrojov EÚ	38
4.7.2.	Možnosti úverových zdrojov finančných inštitúcií	40
4.7.3.	Možnosti zdrojov nefinančných inštitúcií/investorov	42
5.	Prevádzkový model	43
5.1.	Základné charakteristiky prevádzkového modelu	43
5.2.	Spôsoby riadenia (manažment) zdravotníckeho centra	43
5.2.1.	Manažment mesta	43
5.2.2.	Súkromný manažment	46
5.3.	Analýza scenárov prevádzkového modelu	46
5.4.	Zhodnotenie	47
6.	Analýza variant – Finančný model	48
6.1.	Popis finančného modelu	48
6.2.	Zavedenie metriky hodnotenia alternatív	49
6.3.	Indikatívne ponuky financovania	51
6.4.	Ekonomické zhodnotenie alternatív	53
6.4.1.	Alternatíva rekonštrukcie súčasného centra v existujúcej lokalite	53
6.4.2.	Alternatíva výstavby nového centra v novej lokalite	55
7.	Zoznam príloh a tabuliek	58

Zoznam tabuliek:

Tabuľka 1	Register zmien	9
Tabuľka 2	Zoznam skratiek	10
Tabuľka 3:	Prognóza obyvateľstva do roku 2040 pre všetky tri okruhy cieľovej oblasti	15
Tabuľka 4	Pomery prognózovanej vekovej štruktúry	16
Tabuľka 5	Veková štruktúra prognózovanej populácie spádovej oblasti Senec v roku 2040	16
Tabuľka 6	Rozmiestnenie existujúcich zdravotníckych kapacít v meste Senec	18
Tabuľka 7	Veková štruktúra prognózovanej populácie spádovej oblasti Senec v roku 2040	20
Tabuľka 8	Odporúčaná štruktúra ambulancií v novej poliklinike s ohľadom na legislatívne normy	21
Tabuľka 9	zoznam lekárov na Poliklinike Senec Námestie 1. mája č. 6	22
Tabuľka 10	zoznam lekárov na Poliklinike Senec Námestie 1. mája č. 10	23
Tabuľka 11	Štruktúra a počet zamestnancov v Senior Care	27
Tabuľka 12	Náklady na nový zámer prestavby na bytový dom bez DPH	34
Tabuľka 13	Náklady na výstavbu parkovacieho domu bez DPH (v EUR)	34
Tabuľka 14	Celkové odhadované náklady bez DPH (v EUR)	35
Tabuľka 15	Štruktúra odhadovaných výnosov z predaja bytov, nebytových priestorov a parkovacích miest	35
Tabuľka 16	Sumár výnosov a nákladov z projektu premeny polikliniky na byty	35
Tabuľka 17	Porovnanie oblastí projektu podľa typu financovania	40



Tabuľka 18 Obstarávanie podľa slovenského verejného obstarávania vs. podľa pravidiel medzin. fin. inštitúcie	41
Tabuľka 19 Zoznam súkromných prevádzkovateľov polikliník a sietí ambulancií	46
Tabuľka 20 Váhy rozhodovacích kritérií	51
Tabuľka 21 Predbežná indikatívna ponuka oslovených bánk v 2. štvrťroku 2020	52
Tabuľka 22 Investičné náklady rekonštrukcie súčasnej polikliniky v EUR	53
Tabuľka 23 Odhad prevádzkových ukazovateľov	54
Tabuľka 24 Hodnotenie alternatívy rekonštrukcie vrátane spôsobu financovania	54
Tabuľka 25 Investičné náklady výstavbu novej polikliniky v EUR	55
Tabuľka 26 Odhad prevádzkových ukazovateľov	56
Tabuľka 27 Hodnotenie alternatívy výstavby nového centra vrátane spôsobu financovania	56
Tabuľka 28 Parametre vstupných investícií (poliklinika), variant rekonštrukcia (prevádzkový model 14 vlastných a 28 ambulancií v prenájme)	60
Tabuľka 29 Parametre vstupných investícií (Senior Care), variant rekonštrukcia	60
Tabuľka 30 Vstupné investície do vybavenia polikliniky (vlastné ambulancie, diagnostika a pod.), variant rekonštrukcia	61
Tabuľka 31 Vstupné investície do Senior Care, variant rekonštrukcie	61
Tabuľka 32 Súvaha, celkové aktíva, variant rekonštrukcie polikliniky (v EUR, prevádzkový model 14 vlastných a 28 ambulancií v prenájme)	62
Tabuľka 33 Súvaha, celkové aktíva, variant rekonštrukcie polikliniky (v EUR, prevádzkový model 0 vlastných a 42 ambulancií v prenájme)	64
Tabuľka 34 Súvaha, celkové pasíva, variant rekonštrukcie polikliniky (v EUR, prevádzkový model 14 vlastných a 28 ambulancií v prenájme)	65
Tabuľka 35 Súvaha, celkové pasíva, variant rekonštrukcie polikliniky (v EUR, prevádzkový model 0 vlastných a 42 ambulancií v prenájme)	67
Tabuľka 36 Výkaz ziskov a strát, variant rekonštrukcie polikliniky (v EUR, prevádzkový model 14 vlastných a 28 ambulancií v prenájme)	69
Tabuľka 37 Výkaz ziskov a strát, variant rekonštrukcie polikliniky (v EUR, prevádzkový model 0 vlastných a 42 ambulancií v prenájme)	71
Tabuľka 38 Výkaz o peňažných tokoch, variant rekonštrukcie polikliniky (v EUR, prevádzkový model 14 vlastných a 28 ambulancií v prenájme)	73
Tabuľka 39 Výkaz o peňažných tokoch, variant rekonštrukcie polikliniky (v EUR, prevádzkový model 0 vlastných a 42 ambulancií v prenájme)	74
Tabuľka 40 Náklady na prevádzkovanie polikliniky, variant rekonštrukcia (v EUR, prevádzkový model 14 vlastných a 28 ambulancií v prenájme)	76
Tabuľka 41 Náklady na prevádzkovanie polikliniky, variant rekonštrukcia (v EUR, prevádzkový model 0 vlastných a 42 ambulancií v prenájme)	77
Tabuľka 42 Tržby za prenájom lekárne, variant rekonštrukcia (v EUR)	77
Tabuľka 43 Tržby za prenájom ambulancií, variant rekonštrukcia (v EUR, prevádzkový model 14 vlastných a 28 ambulancií v prenájme)	78



Tabuľka 44 Tržby za prenájom ambulancií, variant rekonštrukcia (v EUR, prevádzkový model 0 vlastných a 42 ambulancií v prenájme).....	78
Tabuľka 45 Tržby za prenájom ťažkej diagnostiky, variant rekonštrukcia (v EUR).....	79
Tabuľka 46 Tržby za prenájom rehabilitačného centra, variant rekonštrukcia (v EUR)	79
Tabuľka 47 Tržby za prenájom kaviarne, variant rekonštrukcia (v EUR)	80
Tabuľka 48 Tržby za parkovanie, variant rekonštrukcia (v EUR)	80
Tabuľka 49 Celkové tržby v modely rekonštrukcia (v EUR, prevádzkový model 14 vlastných a 28 ambulancií v prenájme).....	81
Tabuľka 50 Celkové tržby v modely rekonštrukcia (v EUR, prevádzkový model 0 vlastných a 42 ambulancií v prenájme).....	81
Tabuľka 51 Detail Senior Care vo variante rekonštrukcie (v EUR)	82
Tabuľka 52 Detail nájomné byty vo variante rekonštrukcie (v EUR)	83
Tabuľka 53 Využitie pozemku, variant rekonštrukcia	83
Tabuľka 54 Parametre vstupných investícií (poliklinika), variant výstavby	84
Tabuľka 55 Parametre vstupných investícií (Senior Care), variant výstavby	84
Tabuľka 56 Vstupné investície do vybavenia polikliniky (vlastné ambulancie, diagnostika a pod.), variant výstavba	85
Tabuľka 57 Vstupné investície do vybavenia Senior Care (vlastné ambulancie, diagnostika a pod.), variant výstavba	85
Tabuľka 58 Súvaha, celkové aktíva, variant výstavby novej polikliniky (v EUR, prevádzkový model 14 vlastných a 28 ambulancií v prenájme).....	87
Tabuľka 59 Súvaha, celkové aktíva, variant výstavby novej polikliniky (v EUR, prevádzkový model 0 vlastných a 42 ambulancií v prenájme).....	89
Tabuľka 60 Súvaha, celkové pasíva, variant výstavby novej polikliniky (v EUR, prevádzkový model 14 vlastných a 28 ambulancií v prenájme).....	91
Tabuľka 61 Súvaha, celkové pasíva, variant výstavby novej polikliniky (v EUR, prevádzkový model 0 vlastných a 42 ambulancií v prenájme).....	93
Tabuľka 62 Výkaz ziskov a strát, variant výstavby novej polikliniky (v EUR, prevádzkový model 14 vlastných a 28 ambulancií v prenájme).....	95
Tabuľka 63 Výkaz ziskov a strát, variant výstavby novej polikliniky (v EUR, prevádzkový model 0 vlastných a 42 ambulancií v prenájme).....	97
Tabuľka 64 Výkaz o peňažných tokoch, variant výstavby novej polikliniky (v EUR, prevádzkový model 14 vlastných a 28 ambulancií v prenájme).....	99
Tabuľka 65 Výkaz o peňažných tokoch, variant výstavby novej polikliniky (v EUR, prevádzkový model 0 vlastných a 42 ambulancií v prenájme).....	100
Tabuľka 66 Náklady na prevádzkovanie polikliniky, variant výstavby (v EUR, prevádzkový model 14 vlastných a 28 ambulancií v prenájme).....	102
Tabuľka 67 Náklady na prevádzkovanie polikliniky, variant výstavby (v EUR, prevádzkový model 0 vlastných a 42 ambulancií v prenájme).....	103
Tabuľka 68 Tržby za prenájom lekárne, variant výstavba (v EUR)	103



Tabuľka 69 Tržby za prenájom ambulancií, variant výstavba (v EUR, prevádzkový model 14 vlastných a 28 ambulancií v prenájme).....	104
Tabuľka 70 Tržby za prenájom ambulancií, variant výstavba (v EUR, prevádzkový model 0 vlastných a 42 ambulancií v prenájme).....	104
Tabuľka 71 Tržby za prenájom ťažkej diagnostiky, variant výstavba (v EUR)	105
Tabuľka 72 Tržby za prenájom rehabilitačného centra, variant výstavba (v EUR)	105
Tabuľka 73 Tržby za prenájom kaviarne, variant výstavba (v EUR)	106
Tabuľka 74 Tržby za parkovanie, variant výstavba (v EUR).....	106
Tabuľka 75 Celkové tržby v modeli výstavba novej polikliniky (v EUR, prevádzkový model 14 vlastných a 28 ambulancií v prenájme).....	107
Tabuľka 76 Celkové tržby v modeli výstavba novej polikliniky (v EUR, prevádzkový model 0 vlastných a 42 ambulancií v prenájme).....	107
Tabuľka 77 Detail Senior Care, variant výstavby novej polikliniky (v EUR).....	108
Tabuľka 78 Detail nájomné byty, variant výstavba novej polikliniky (v EUR)	110
Tabuľka 79 Využitie pozemku, variant výstavby (v EUR).....	110

Zoznam obrázkov:

Obrázok č. 1 mesto Senec a okolie (rádus cca 10 km)	14
Obrázok č. 2 Percentuálny podiel na migrácii medzi okresmi	15
Obrázok č. 3 Percentuálne vyjadrenie pacientov zo spádovej oblasti (rádus 10km okolo Senca) využívajúcich senecké ambulancie (celkom 30,5%).....	19
Obrázok č. 4 Vývoj celkového dlhu mesta Senec.....	23
Obrázok č. 5 Vývoj dlhovej služby mesta Senec	24
Obrázok č. 6 Odhadovaná dĺžka trvania procesu pred začatím stavby	31
Obrázok č. 7 Ilustratívny náčrt alternatívy rekonštrukcie a výstavby parkovacieho domu	32
Obrázok č. 8 Vývoj cien pozemkov za posledné obdobie podľa portálu nehnuteľnosti.sk	33
Obrázok č. 9 Štruktúra eurofondov v najbližšom období	39
Obrázok č. 10 Vplyv prevádzkového modelu na ziskovosť	47



1. Prehľad

1.1. Register zmien

ID	Verzia	Dátum	Navrhovateľ	Popis návrhu	Kapitola	Popis zmeny / zapracovania
12.1.	pripomienkovaná prac. tímom	29.9.'20	ASPIRO	pridať zhodnotenie možnosti využitia eurofondov	4.7.1.	pridané
12.2.	pripomienkovaná prac. tímom	29.9.'20	ASPIRO	lepšie definovať pojem Senior Care	4.2.	pridané 2 odstavce o zákonom vymedzení používaného pojmu Senior Care
12.3.	pripomienkovaná prac. tímom	29.9.'20	ASPIRO	spomenúť, že uvažujeme konzervatívne s tým, že všetci pacienti budú v stupni odkázanosti 4 a viac (pre účely stanovenia personálnych potrieb v Senior Care)	4.2.	pridané vrátane zoznamu štruktúry personálu
12.4.	pripomienkovaná prac. tímom	29.9.'20	Mgr. Gabriela Lóciová	zníženie kapacity zariadenia pre seniorov (Senior Care) na 40, tak aby kapacita a potreby zariadenia pobytovej sociálnej služby korešpondovali s Komunitným plánom sociálnych služieb mesta Senec na roky 2020 -2025	4.4, 4.5	zmena premietnutá do modelu a štúdie
12.5.	pripomienkovaná prac. tímom	29.9.'20	ASPIRO	pridať výhody a nevýhody alternatívy ponechania súčasného stavu	4.3	pridané
12.6.	pripomienkovaná prac. tímom	29.9.'20	ASPIRO	pridať dodatočný popis k prevádzkovému modelu	5	pridané
12.7.	pripomienkovaná prac. tímom	29.9.'20	ASPIRO	doplniť komplet ponuku fin. inšt.	6.3	doplnené o IIB, EBEC, EBRD, ČSOB a Tatrabanku
12.8.	pripomienkovaná prac. tímom	29.9.'20	ASPIRO	spraviť vyhodnotenie variantov v tabuľke pre každú variantu financovania (pre všetky fin inšt.)	6.4	vyhodnotenie doplnené do častí 6.4.1 a 6.4.2.
12.9.	pripomienkovaná prac. tímom	29.9.'20	ASPIRO	doplniť a popísať ambulantnú pohotovostnú službu	4.2	doplnené o APS
12.10.	pripomienkovaná prac. tímom	29.9.'20	ASPIRO	poznámka o nákladoch na podporné a inžinierske služby použitých vo finančnom modeli	6.2	poznámka pridaná
12.11.	pripomienkovaná prac. tímom	29.9.'20	JUDr. Igor Zelník	otázka týkajúca sa odporúčania osloviť súkromných prevádzkovateľov diagnostiky k zabezpečeniu rádiodiagnostiky a rehabilitačného centra v novej poliklinike - JUDr. Zelník sa v komentári pýta, či sme toto odporúčanie zohľadňovali v prepočtoch (v modeli)	4.2	pridaná poznámka, že s daným predpokladom pracujeme aj v modeli
12.12.	pripomienkovaná prac. tímom	29.9.'20	JUDr. Igor Zelník	otázka týkajúca sa vyriešenia rizikového technického stavu súčasnej budovy polikliniky v prípade rekonštrukcie - JUDr. Zelník sa v komentári pýta, či variant rekonštrukcie počíta	4.4	pridaný text zohľadňujúci rizikový stav a popisujúci prístup k odhadu nákladov v alternatíve rekonštrukcie budovy



ID	Verzia	Dátum	Navrhovateľ	Popis návrhu	Kapitola	Popis zmeny / zapracovania
				aj s riešením tohto rizikového stavu		
12.13.	pripomienkovaná prac. tímom	29.9.'20	JUDr. Igor Zelník	JUDr. Zelník sa v komentári pýta, či navrhovaný model jednoposteľových a dvojposteľových izieb boli konzultované s projektantom, architektom	4.4	pridaný text ohľadom architektonickej štúdie pre ktorú je štúdia uskutočniteľnosti podkladovým materiálom
12.14.	pripomienkovaná prac. tímom	29.9.'20	JUDr. Igor Zelník	poznámka k zmene účelu stavby nacenenia zmeny/rekonštrukcie existujúcej budovy na nájomné byty	4.5.1.	zapracované
12.15.	pripomienkovaná prac. tímom	29.9.'20	JUDr. Igor Zelník	návrh vyňať zo zoznamu nevýhod variantu výstavby novej polikliniky "diskomfort pri	4.5	vyňaté
12.16.	pripomienkovaná prac. tímom	29.9.'20	JUDr. Igor Zelník	návrh popísať význam FIDIC - čo to znamená	4.7.1.2	zapracované
12.17.	pripomienkovaná prac. tímom	29.9.'20	JUDr. Igor Zelník	otázka k nastavenej cene za nájom 5EUR/m2	5.1	úprava a zrealenie ceny za nájom na 9 EUR m2 bez DPH v prípade variantu rekonštrukcie v existujúcej lokalite a 8 m2 bez DPH v prípade variantu výstavby v novej lokalite (pravdepodobne mimo centra)
12.18.	pripomienkovaná prac. tímom	29.9.'20	JUDr. Igor Zelník	nejasnosť predpokladu/princípu znášania dodatočných nákladov na polikliniku mestom Senec (dotovanie zo strany mesta)	5.1	text bol rozpísaný tak, aby bolo jednoznačné o aký predpoklad sa opierame
12.19.	pripomienkovaná prac. tímom	29.9.'20	JUDr. Igor Zelník	poznámka k nutnosti dotovať nové zdravotné centrum mestom	6.3.1.	
12.20.	pripomienkovaná prac. tímom	29.9.'20	ASPIRO	v scenári zmeny/rekonštrukcie polikliniky na byty zahrnúť do výnosov výnos z predaja, alebo prenájmu nebytových priestorov a garážových státí, t.j. 1. NP	4.5.1.	predaj nebytových priestorov a garážových státí zohľadnený v kalkulácii výnosov
12.21.	pripomienkovaná prac. tímom	29.9.'20	ASPIRO	v scenári zmeny/rekonštrukcie polikliniky na byty spomenúť menšiu využiteľnú výmeru 1. NP	4.5.1.	zapracované
12.22.	pripomienkovaná prac. tímom	29.9.'20	ASPIRO	spomenúť a odvolať sa na Komunitný plán sociálnych služieb mesta Senec na roky 2020 -2025 vo veci navrhnutia využiť stravovacie kapacity v budúcom Senior Care aj ako doplnkovú vývarovňu pre dôchodcov z mesta	4.4., 4.5.	text pridaný
12.23.	pripomienkovaná prac. tímom	29.9.'20	ASPIRO	spomenúť a odvolať sa na Komunitný plán sociálnych služieb mesta Senec na roky 2020 -2025 vo veci navrhnutia ambulantnej sociálnej služby - denného	4.4., 4.5.	text pridaný



ID	Verzia	Dátum	Navrhovateľ	Popis návrhu	Kapitola	Popis zmeny / zapracovania
				stacionára v plánovanom Senior Care centre		
12.24.	prípomienkovaná prac. tímom	29.9.'20	ASPIRO	pridanie finančných výstupov vo variante úplného prenájmu všetkých ambulancií a diagnostiky	prílohy	pridané do príloh
12.25.	prípomienkovaná prac. tímom	29.9.'20	ASPIRO	výmena ekonomických a finančných príloh a tabuliek z dôvodu zníženia kapacity Senior Care na 40 osôb	5.3., 6.4. a prílohy	texty a prílohy upravené
12.26.	prípomienkovaná prac. tímom	29.9.'20	ASPIRO	zohľadnenie novej kapacity Senior Care na ostatné parametre modelov (t.j. počet parkovacích miest, veľkosť pozemku vo variante výstavby a pod.)	4.4	zmena kapacity Senior Care zohľadnená
12.27.	prípomienkovaná prac. tímom	29.9.'20	ASPIRO	pridať zoznam skratiek		pridaný
12.28.	prípomienkovaná prac. tímom	29.9.'20	ASPIRO	spresniť kalkuláciu projektu zmeny polikliniky na bytový dom	4.5.1.	výpočet a odhady spresnené a zapracované do modelu a štúdie
12.29.	prípomienkovaná prac. tímom	29.9.'20	ASPIRO	pridať popis možností verejného obstarávania pri využití zdrojov MFI	4.7.2.	text pridaný
12.30.	prípomienkovaná prac. tímom	29.9.'20	ASPIRO	pridať špecifické podmienky EBRD týkajúce sa prevádzkového modelu	6.3	text pridaný
12.31.	prípomienkovaná prac. tímom	29.9.'20	ASPIRO	pridať a popísať možnosť klubového financovania zapojením štandardnej komerčnej banky a MFI	4.7.2.	text pridaný
12.32.	prípomienkovaná prac. tímom	29.9.'20	ASPIRO	spomenúť možnosť založenia nehnuteľnosti a pozemkov pri financovaní do medicínskych východísk	4.7.2.	text pridaný
12.33	prípomienkovaná prac. tímom	29.9.'20	ASPIRO	pridať zmenu trendu v pomere výkonov hospitalizácie voči ambulantným výkonom (vrátane jednodňovej hospitalizácie)	3.1.3.	text pridaný na koniec časti
12.34	prípomienkovaná prac. tímom	29.9.'20	ASPIRO	doplniť analýzu rizík o ďalšie možné riešenia rizík	4.6	riešenia doplnené

Tabuľka 1 Register zmien

1.2. Zoznam použitých skratiek

Skratka	Vysvetlenie
APS	ambulantná pohotovostná služba
BSK	Bratislavský samosprávny kraj
Cash-flow	účtovný termín vyjadrujúci hotovostný tok za definované obdobie
CT	počítačová tomografia
DSCR	z anglického Debt Service Coverage Ratio; Pomer krytia dlhovej služby
EBITDA	z anglického Earnings Before Interest Taxes Depreciation and Amortization; Zisk pred zdanením, úrokmi a odpismi
EIA	z anglického Environmental Impact Assessment; posudzovanie vplyvu na životné prostredie
EURIBOR	referenčná úroková sadzba pre euro menu
FIDIC	medzinárodné združenie (federácia) inžinierov



FO, PO	fyzická osoba, Právnická osoba
Goodwill	ekonomický pojem označujúci rozdiel medzi trhovou hodnotou spoločnosti a aktívami zníženými o záväzky
IRR	z anglického Internal Rate of Return; Vnútorne výnosové percento, ukazovateľ pre relatívny výnos (rentabilitu) projektu počas svojho životného cyklu
IZP	Inštitút zdravotnej politiky
IZP	Inštitút zdravotnej politiky
Kapitácia	mesačná paušálna platba, ktorú dostáva lekár od poisťovne za každého registrovaného poistenca bez ohľadu na to, či lekára navštevuje, alebo nie.
LTV	z anglického Loan-to-Value; pomer výšky úveru k hodnote zábezpeky (nehnutelnosti)
MFI	Medzinárodná finančná inštitúcia
MR	magnetická rezonancia (rádiologická metóda)
NEC	z anglického New Engineering Contract; štandard pre inžinierske kontrakty
NP	nadzemné podlažie
ON	osobné náklady
OpEx	z anglického Operating Expenses; prevádzkové náklady
ORL	otorinolaryngológia, lekársky odbor zaoberajúci sa uchom, nosom, hrtanom“
RTG	röntgen
Senior Care	zariadenie pre seniorov podľa zákona §35 zákona 448/2008 Z.z. o sociálnych službách
SHMÚ	Slovenský hydrometeorologický ústav
Terminal Value	hodnota projektu po prognózovanom období, t.j. v období keď už nie je možné odhadnúť budúce peňažné toky
UPD	územnoplánovacia dokumentácia
UPI	územno-plánovacia informácia
UPN	územný plán mesta Senec (Sep 2014)
VO	Verejné obstarávanie
WACC	z anglického Weighted Average Cost of Capital; vážený priemer nákladov na kapitál vyjadruje priemerný náklad (vyjadrený v úrokovej miere), ktorý musí firma zarobiť a zároveň zaplatiť vlastníkom a veriteľom
WIP	účtovný termín označujúci hodnotu nedokončenej výroby

Tabuľka 2 Zoznam skratiek



2. Úvod

2.1. Účel dokumentu

Účelom štúdie je poskytnúť mestu Senec podkladový materiál umožňujúci vykonať zodpovedné zváženie situácie ohľadom stavu polikliniky v Senci a rozhodnúť sa pre budúci model fungovania polikliniky, ktorý bude spĺňať nároky občanov a zároveň rešpektovať možnosti mesta. Štúdia poskytuje posúdenie alternatív možného prevádzkového modelu, predkladá možnosti zabezpečenia úverových a nevratných zdrojov a ponúka metodiku hodnotenia jednotlivých alternatív.

2.2. Ciele mesta ohľadom polikliniky

Projekt rekonštrukcie polikliniky má oporu aj v Programe hospodárskeho rozvoja a sociálneho rozvoja mesta Senec na roky 2019-2028 a v akčnom pláne k danému dokumentu. V časti 3.3.2 - *Rozmanitá sieť moderných zariadení verejnej vybavenosti, inovatívne, kvalitné a dostupné služby pre obyvateľov* sa píše o celi „revitalizovať a dobudovať vybavenie existujúceho zdravotníckeho zariadenia (poliklinika), koncentrovať jednotlivé druhy ambulancií do menších komplexov“.

Pre zabezpečenia naplnenia realizácie tohto opatrenia boli definované 2 hlavné skupiny aktivít:

- **Rekonštrukcia existujúceho zdravotníckeho zariadenia, vytváranie nových zariadení**
Zrekonštruovať existujúce zdravotnícke zariadenie, dobudovať jeho materiálno-technické vybavenie, rozšíriť sieť poskytovateľov zdravotnej starostlivosti o nové zariadenia“ ako rekonštrukcia polikliniky - nadstavba a prístavba, vrátane dobudovania lôžkovej časti, jednodňovej chirurgie; modernizácia materiálno-technického vybavenia, podporné aktivity pre zriadenie nových zdravotných služieb v existujúcom zariadení a pre vybudovanie menších samostatných zdravotných stredísk, príp. integrovaných v objektoch s inými druhmi občianskej vybavenosti a pod.
- **Vysoká kvalita poskytovaných služieb v zariadeniach zdravotníckej infraštruktúry**
Zlepšiť kvalitu poskytovaných služieb v oblasti zdravotnej starostlivosti prostredníctvom kvalifikovaného personálu“ ako aktivity podporujúce rekvalifikačné, resp. kompetenčné kurzy, odborné vzdelávacie kurzy, akreditované programy kontinuálneho vzdelávania, semináre, workshopy, jazykové kurzy, tréningové programy v oblasti zdravotných služieb a pod.



2.3. Zhrnutie

Pre posúdenie budúcej podoby štruktúry zdravotníckeho centra sme vychádzali z prognózovaného počtu obyvateľov Senca a jeho definovanej spádovej oblasti. Do budúca navyše treba počítať s trendom ústupu hospitalizácií a zvyšovania počtu ambulantne poskytovaných výkonov pretože liečebné metódy sa posúvajú smerom ktorý vytvorí priestor na potrebu hospitalizácie len pre rozsiahle a komplexné úkony. Výkony ktoré momentálne využívajú kapacitu nemocníc sa posunú do jednodňovej a ambulantnej sféry.

V štúdiu sme analyzovali možné alternatívy riešenia situácie s poliklinikou v dvoch rovinách. Primárne sme sa venovali alternatíve rekonštrukcie súčasnej budovy spojenej s výstavbou nového bloku a parkovacieho domu. Táto alternatíva sa ukazuje ako najreálnejšia vzhľadom na skutočnosť, že mesto v súčasnosti nedisponuje iným vhodným pozemkom na umiestnenie nového zdravotníckeho centra. V štúdiu sa však v dostatočnej miere venujeme aj alternatíve výstavby nového zdravotníckeho centra v novej lokalite. Z ekonomicko-finančnej analýzy oboch variant vyplýva, že obe riešenia, t.z. rekonštrukcia aj výstavba sú si nákladovo podobné (rekonštrukcia 7,8 mil. EUR, výstavba 8,1 mil. EUR). Prípadná relokácia polikliniky do novej lokality so sebou prináša aj možnosť využiť existujúcu budovu na iný účel. V štúdiu analyzujeme prestavbu existujúcej budovy pre rezidenčné účely s možnosťou predaja jednotlivých bytov do osobného vlastníctva. Odhadovaný zisk pri realizácii tohto riešenie je dostatočný na to, aby pokryl náklady spojené s obstaraním pozemku v novej lokalite.

V druhej rovine si všímame varianty modelu prevádzky polikliniky, ktoré sme definovali ako prenájom budovy jednotlivým súkromným ambulanciam a prevádzkam (de facto súčasný stav) a prevádzka vlastného (mestského) zdravotníckeho centra v ktorej má mesto priamy vplyv na riadenie a charakter poskytovanej zdravotnej služby. Z ekonomického hľadiska je to práve voľba prevádzkového modelu, ktorá je rozdielovým faktorom medzi tým či je budúce zdravotníckeho centrum schopné samostatne hospodáriť, alebo je nútené spoliehať sa na dotácie z mestského rozpočtu. V prípade jednoduchého prenájmu budovy, bude musieť byť nastavený nájom s ohľadom aj na vynaložené náklady na modernizáciu, rekonštrukciu alebo výstavbu.

Z doposiaľ zistených faktov sa nám najreálnejší scenár prevádzkového modelu ponúka v kombinácii prenájmu častí priestorov a riadením vlastnej (mestskej) polikliniky v spolupráci s tretím subjektom, ktorý má dostatočné skúsenosti a schopnosti riadiť vlastnú polikliniku. Zásadným faktorom úspechu takéhoto scenára je majetková účasť mesta a dostatočný kontrolný mechanizmus (upravený v stanovách spoločnosti) v subjekte prevádzkujúcom polikliniku tak, aby mesto malo možnosť z výnosov plynúcich z prevádzky polikliniky financovať prípadný dlhodobý úver použitý na rekonštrukciu, alebo výstavbu nových priestorov polikliniky.



3. Analýza súčasného stavu a predpokladaných budúcich trendov

3.1. Popis a analýza východísk pre projekt

3.1.1. Zhodnotenie aktuálneho a budúceho legislatívneho rámca relevantného pre projekt

UPN a UPI

Územno-plánovacia informácia (UPI) z Útvary stratégie a rozvoja mesta sa odvoláva pri kategorizovaní parcel, na ktorých leží poliklinika, na platný Územný plán sídelného útvaru, ktorý pochádza z roku 1989. Novelizácia tohto dokumentu, schválená Uznesením č. 24/93, definuje funkciu predmetného územia na „vybavenosť, služby“ (predtým sekcia „F – Zdravotníctvo“). V danom Uznesení sa zároveň v časti „4. Pokyny a zásady pre spracovanie regulačných plánov zón“ píše, že je potrebné tieto regulatívy ďalej rozpracovať v územnoplánovacej dokumentácii (UPD).

Spomínaná UPD z tej doby nie je dohľadateľná, posledné regulatívy sú vo forme návrhov, prijatých v roku 2007 a definujú, že časť parcely C-KN č. 981/3 určená na funkciu „polyfunkčné objekty v centre“ a parcela C-KN č. 981/4 je určená na funkčné využitie „vybavenosť, služby“. Regulatívy pre danú zónu sa odvolávajú na pripravovaný Územný plán mesta (UPN), ktorý však v čase vzniku tejto štúdie nebol schválený. V aktuálne platnom UPN teda neboli dodnes regulatívy definované.

V pripravovanom koncepte UPN sa počíta so zaradením polikliniky do „Centrálnej zóny“ (Polyfunkcia: bývanie + občianska vybavenosť), pričom jej regulatívy určujú maximálny podiel zastavanej plochy na 50%, minimálny podiel zelených plôch na 20% a maximálne dve nadzemné podlažia pre polyfunkčný dom.

3.1.2. Demografické východiská

V nasledujúcej kapitole sa venujeme zhodnoteniu demografického vývoja z hľadiska poskytovania súčasnej a budúcej zdravotnej starostlivosti.

Pre potreby štúdie pracujeme s prognózou vývoja demografie s výhľadom do roku 2040. Prognózovaný stav demografie nám zároveň umožňuje odhadnúť budúci dopyt po zdravotných službách, navrhnúť potrebné kapacity na uspokojenie prognózovaného dopytu a získať predstavu o tzv. ideálnej poliklinike spĺňajúcej väčšinu potrieb občanov v horizonte najbližších 20 rokov s presahom do ďalších období životnosti objektu polikliniky.

Pri analyzovaní demografie vychádzame z nasledovných predpokladov popísaných nižšie.

3.1.2.1. Definícia cieľovej oblasti

Pri uvažovaní o cieľovej oblasti definujeme tri okruhy skúmania (cieľové oblasti), používame pri vyhľadávaní vstupných dát a pri prognózovaní.

- i. mesto Senec
- ii. mesto Senec a spádová oblasť mesta
- iii. okres Senec

Pri analýze sa v štúdiu zameriavame prioritne na mesto Senec a jeho spádovú oblasť. Predpokladáme, že predstavuje prirodzené okolie a zdroj súčasných a budúcich návštevníkov a užívateľov služieb polikliniky, s ohľadom na výskyt zdravotníckych zariadení v okresoch Pezinok a Bratislava.



Spádová oblasť v okolí Senca je definovaná ako približne 10km rádius zahŕňajúci obce: Báhoň, Bernolákovo, Blatné, Boldog, Čataj, Hrubá Borša, Hrubý Šúr, Igram, Janíky, Kaplna, Kostolná pri Dunaji, Kráľová pri Senci, Nová Dedinka, Nový Svet, Reca, Tomášov, Tureň, Veľký Biel, Vlky a Veľký Grob.



Obrázok č. 1 mesto Senec a okolie (rádius cca 10 km)

Ďalej predpokladáme, že obce Šenkvice, Viničné a Slovenský Grob majú prirodzenie bližšiu afinitu k Pezinku a analogicky obec Chorvátsky Grob k Ivanke pri Dunaji. Pezínok má vlastné zdravotnícke zariadenie. Ivanka pri Dunaji má taktiež menšie vlastné zdravotnícke zariadenie, avšak vzhľadom na početnosť obyvateľstva Ivanky a okolia môže budúce väčšie moderné zdravotnícke zariadenie v Senci predstavovať atraktívnejšiu alternatívu.

Analýza počtu nočných aktívnych SIM kariet¹ ukázala, že oficiálny počet registrovaných obyvateľov mesta Senec (19 711) sa približne zhoduje s reálnym počtom obyvateľov (18 698). Z toho dôvodu sa domnievame, že nie je nutné upravovať počty obyvateľov mesta Senec pre potreby tejto štúdie, ktoré sú použité v materiáli Územný plán mesta Senec (UPN) a zreálnovať ich o počet obyvateľov, ktorí síce užívajú služby mesta, avšak nie sú oficiálne prihlásení. Pre obce Bernolákovo, Nová Dedinka, Kráľová pri Senci, Hrubá Borša a Veľký Biel uvažujeme, že aktuálny počet obyvateľov je vyšší. Koeficient navýšenia sme nastavili na hodnotu 1,2, t.j. navyšujeme počet obyvateľov o 20%. Dôvod je stavebný rozmach v daných lokalitách a predpoklad nepomeru medzi registrovaným a reálnym obyvateľstvom. Hodnota 1,2 bola nastavená s ohľadom na unikátny výskum SIM kariet pre mesto Bratislava, kde pomer medzi reálnymi a registrovanými obyvateľmi je 1,5 a kde je predpoklad vyššieho nepomeru medzi registrovaným a reálnym obyvateľstvom.

3.1.2.2. *Prognóza vývoju počtu obyvateľov a ich vekovej štruktúry*

V prvom kroku sme zjednotili vstupné dáta spomínané vyššie a následne sme spracovali prognózu pre rok 2030 a ako konečný krok sme spracovali prognózu pre rok 2040.

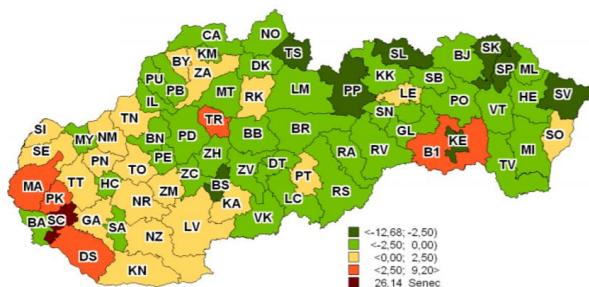
Pre účely výpočtu odhadovaného počtu obyvateľov používame lineárny ročný odhad prírastku obyvateľstva pre obdobie 2012 až 2030, ktorí vychádza z celkového počtu obyvateľov pre rok 2012 a odhadu útvaru stratégie a rozvoja mesta pre rok 2030, t.j. predpokladáme, že každoročne sa populácia

¹ Výskum Prírodovedeckej fakulty UK a spoločnosti Market Locator SK (2019)



zvýši o 1,78%. Následne pre obdobie rokov 2030 až 2040 v súlade s dlhodobým trendom² znižovania rastu populácie ponížujeme koeficient ročného prírastku na 1,5%³.

Okrem prirodzeného prírastku vidíme predpoklad v rastúcom počte obyvateľov mesta aj z dôvodu migrácie. Podľa Výskumného demografického centra je Senec okresom s najvyšším migračným prírastkom v rámci celej Slovenskej republiky, čo odborníci vnímajú ako typický produkt sub-urbanizačných procesov. Do tohto okresu sa sťahujú najmä mladí ľudia z Bratislavy, najmä solventnejší, hľadajúci vhodnejšie životné prostredie a preferujúci bývanie v rodinných domoch, v únosnej dochádzkovej vzdialenosti od hlavného mesta, ako aj iní, hľadajúci cenovo dostupnejšie byty, ako ponúka hlavné mesto.



Obrázok č. 2 Percentuálny podiel na migrácii medzi okresmi⁴

Štúdiá neprihliada na možný skokový nárast populácie v dôsledku realizácie veľkých developerských projektov typu Triblavina⁵ a podobne.

Celkový vývoj populácie pre všetky tri cieľové oblasti predstavuje nasledovná tabuľka, kde variant „mesto Senec“ predstavuje reálnu prognózu vlastného obyvateľstva, pričom pri migrácii je uvažované so stredovou hranicou odhadu podľa UPN. Odhad útvaru stratégie a rozvoja mesta je spresnený o vstupy od zástupcov mesta a je založený na odhade 28 000 obyvateľov pre rok 2040.

Tabuľka 3: Prognóza obyvateľstva do roku 2040 pre všetky tri okruhy cieľovej oblasti

Odhad útvaru stratégie a rozvoja mesta	aktuálny stav / odhad	2030 / prognóza	2040 / prognóza
mesto Senec	19 963	24 127	28 000
mesto Senec a spádová oblasť mesta	56 516	66 260	76 897
okres Senec	81 802	98 570	114 395

zdroj: UPN, Štatistický úrad SR, prognóza SAV do 2035 pre okres Senec, Aspiro

² Fertility, mortality, migration, and population scenarios for 195 countries and territories from 2017 to 2100: a forecasting analysis for the Global Burden of Disease Study (Institute for Health Metrics and Evaluation, Department of Health Metrics Sciences, School of Medicine, University of Washington, Seattle, WA, USA)

³ Prognostický ústav SAV, Prognóza vývoja obyvateľstva v okresoch Slovenskej republiky do roku 2035, Tabuľka č. 14: Prognózovaný počet obyvateľov v okresoch Slovenska

⁴ Zdroj: INFOSTAT - Výskumné demografické centrum: Migračné toky v Slovenskej republike. Bratislava, november 2010.

⁵ <http://www.parkcity.sk/sk>



Pri spracovávaní vekovej štruktúry vychádzame z materiálu UPN pre rok 2030, kde boli prognózované vekové kategórie v nasledovnom pomere:

Tabuľka 4 Pomery prognózovanej vekovej štruktúry

vek obyvateľstva	0-14	15-59	60+
pomer na celkovej populácii	16%	69%	15%

zdroj: UPN

Predpokladáme, že všeobecný dopad starnutia populácie bude v prípade Senca a jeho spádovej oblasti zmiernený z dôvodu predpokladanej existujúcej a budúcej migrácie najmä mladých rodín vyhľadávajúcich mimo-mestské prostredie, ako bolo spomínané vyššie. Podiel obyvateľov v poproduktívnom veku (60 rokov a viac) na celkovej populácii sa z toho dôvodu nebude významne zvyšovať. V kategórii poproduktívny vek sa preto pridržiavame pomeru 15% z celkovej populácie.

Tabuľka 5 Veková štruktúra prognózovanej populácie spádovej oblasti Senec v roku 2040

vek obyvateľstva	0-14	15-59	60+
Pomer na celkovej populácii	16%	69%	15%
Celkový počet obyvateľov	12 304	53 059	11 535

zdroj: UPN, Aspiro

Analýza vekovej štruktúry bude v ďalších častiach štúdie použitá pri kapacitnom zhodnotení potrieb poskytovania špecializovaných zdravotníckych služieb typu pediatrické ambulancie a služieb spojených so seniormi (zariadenia pre fyzické osoby odkázané na pomoc inej fyzickej osoby).

3.1.2.3. Zhrnutie

Ako už bolo uvedené vyššie, v ďalších častiach štúdie sa zameriavame primárne na mesto Senec a spádovú oblasť mesta. To znamená, že pre účely odhadu budúceho dopytu po zdravotníckych službách a plánovania kapacít rátame, že budúca poliklinika bude v niektorých ohľadoch (napr. špecializované ambulancie) slúžiť výhľadovo pre necelých 77tis. občanov. Tu samozrejme treba vziať do úvahy aj menšie zdravotnícke centrá a ambulancie všeobecných lekárov, ktoré sa už nachádzajú, alebo vzniknú v obciach spádovej oblasti mimo mesta Senec a ich kapacita bude čiastočne pokrývať dopyt obyvateľov v cieľovej oblasti. Ak predpokladáme, že existujúce zariadenie polikliniky dnes obsluhuje v niektorých ohľadoch okruh až 56tis. občanov, tak v budúcnosti je nutné pripraviť podmienky pre vyše 50% nárast kapacít.

3.1.3. Medicínske východiská

V podkapitole medicínske východiská sa zameriavame na aktuálne trendy v zdravotníctve vplyvajúce na projekt, analyzujeme existujúce kapacity ambulancií a porovnávame ich s prognózovaným stavom demografie a z toho vyplývajúcich nových potrieb. V konečnom kroku berieme do úvahy rozdiel medzi súčasnou a budúcou potrebou kapacity polikliniky. Pre získanie odhadu rozmerových požiadaviek navrhovanej polikliniky použijeme celkovú budúcu kapacitu ambulancií, ťažkej diagnostiky, zázemia, čakárni, technických priestorov a pod. a na základe normovaných požiadaviek na veľkosť plochy jednotlivých zariadení stanovíme celkovú plochu časti polikliniky určenú pre ambulancie.



3.1.3.1. Vplyv vybraných externých faktorov s vplyvom na projekt

Pracovná sila v budúcnosti

Emigrácia lekárov zo Slovenska, najmä do Českej republiky a západnej Európy výrazne prevyšuje imigráciu lekárov do krajiny, pričom krajina čelí starnutiu zdravotníkov. Podľa údajov ministerstva zdravotníctva na Slovensku aktuálne chýba zhruba 800 lekárov a v budúcnosti sa má tento deficit ešte viac prehĺbiť. Okrem toho viac než štvrtinu absolventov lekárskeho štúdia tvoria v súčasnosti zahraniční študenti (vracajúci sa po ukončení štúdia do svojej domovskej krajiny) a takmer jedna tretina slovenských študentov plánuje po ukončení štúdia odchod do zahraničia. Motiváciou nie je iba plat, podľa Stredoeurópskeho inštitútu pre zdravotnú politiku hrajú hlavné faktory aj vzťahy na pracovisku, možnosť kariérneho rastu, priestor pre odbornú sebarealizáciu, spoločenské uznanie. Táto situácia významne vplyva na ambíciu akéhokoľvek zdravotníckeho zariadenia zamestnávať nových lekárov a jej dopad na situáciu v Senci bude bližšie popísaný v kapitolách 4 a 0, ktoré sa týkajú aj voľby vhodného prevádzkového modelu. Nedostatok vhodných lekárov je jednou zo zásadných prekážok pri štruktúrovaní ambulancií v prevádzkovom modeli v ktorom mesto „riadi“ vlastnú polikliniku.

Trhový nesúlad medzi starými a mladými lekármi pri predaji súkromných ambulancií

K starnutiu lekárov prispieva aj fakt, že tí, ktorí sú zároveň vlastníkami súkromných ambulancií, odkladajú odchod do dôchodku z dôvodu nízkeho výpočtu penzie na základe zaplatených minimálnych sociálnych odvodov ako samostatne zárobkovo činné osoby. Jednou z možností je pre nich predaj vlastnej ambulancie mladším lekárom, ktorí však nedisponujú dostatočným kapitálom na podobnú investíciu a tento nesúlad medzi dopytom a ponukou znemožňuje prirodzené omladzovanie zdravotníckeho personálu v súkromných zariadeniach. Tieto skutočnosti majú dôležitý vplyv na model prevádzkovania polikliniky a na ambície rozširovať počet súkromných ambulancií a budú popísané v kapitolách 4 a 0.

Dôsledky pandémie COVID-19 na transformáciu poskytovania zdravotnej starostlivosti

V súvislosti so šírením vírusu SARS-COV-2 sa objavujú nové prístupy k architektúre a dizajne nemocníc a spôsobu poskytovania zdravotnej starostlivosti – od digitalizácie kontaktu lekára a pacienta, cez mobilné ambulancie až po schopnosť okamžitého prerobenia časti polikliniky na lôžkovú časť vďaka flexibilným architektonickým riešeniam.

Aj napriek tomu, že väčšina nových odporúčaní a regulácií sa týka nemocníc a nie polikliník, v budúcej technickej a projektovej dokumentácii odporúčame zobrať ich do úvahy a hlbšie sa zaoberať konkrétnymi detailmi týchto trendov, pretože môžu pomôcť rozšíriť možnosti financovania projektu vzhľadom na aktuálny záujem komerčných aj medzinárodných bánk podieľať sa finančne na riešení problémov spojených s pandemiou.

3.1.3.2. Analýza existujúcich zdravotníckych kapacít v Senci

V analýze zdravotníckych zariadení mapujeme existujúci stav v meste Senec a spádovej oblasti. Vychádzame zo samotného zadania a tiež z Programu hospodárskeho a sociálneho rozvoja mesta Senec na roky 2019-2028. Z týchto materiálov vyplýva, že v roku 2018 sa v Senci nachádzalo 60 ambulancií: súčasťou polikliniky je 27 ambulancií, ostatné sú umiestnené individuálne po území celého mesta. Najrovnomernejšie sú rozmiestnené stomatologické ambulancie, nasledujú gynekologické. Praktickí (všeobecní) lekári sú koncentrovaní do centra mesta.

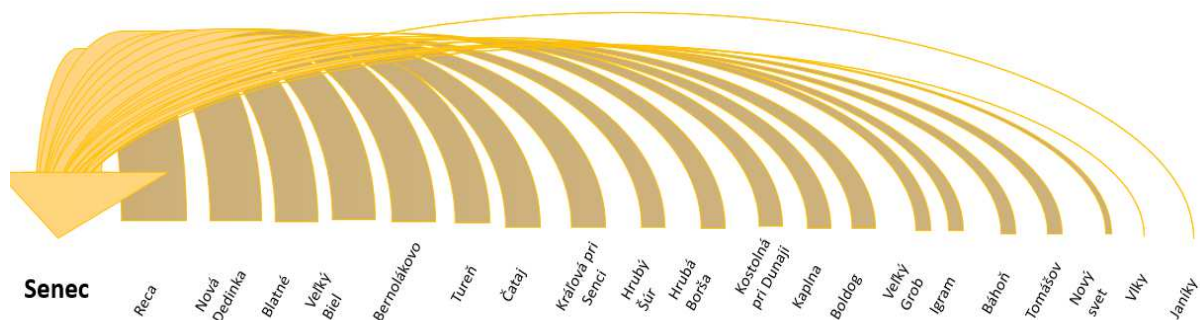


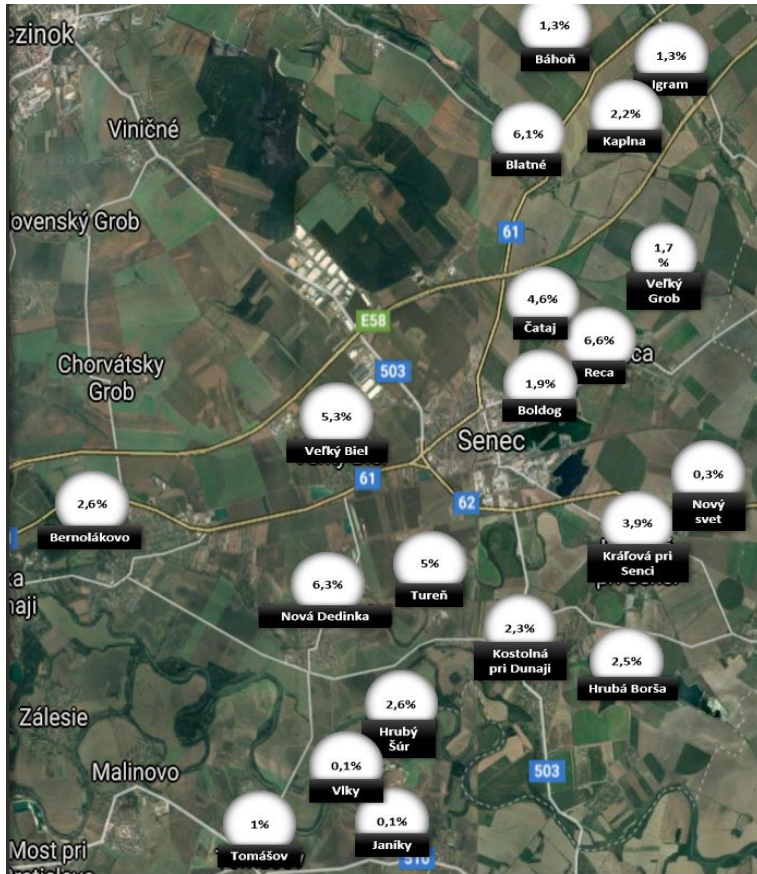
Tabuľka 6 Rozmiestnenie existujúcich zdravotníckych kapacít v meste Senec

typ ambulancie	mimo polikliniky	v poliklinike	spolu
všeobecní lekári pre dospelých	4	7	11
všeobecní lekári pre deti a dorast	1	4	5
špecialisti	28	16	44
Spolu	33	27	60

Zdroj: Aspiro

Pre lepšiu predstavu, aké je zloženie prijímateľov zdravotnej starostlivosti v Senci z pohľadu ich trvalého pobytu sme získali a analyzovali údaje zdravotných poisťovní Dôvera a Union. Ukazuje sa, že spomedzi všetkých pacientov, ktorí majú založenú zdravotnú kartu u lekárov v Senci, má cca polovica trvalý pobyt v meste a ďalších 30% v jeho spádovej oblasti. Posledná pätina pacientov má trvalý pobyt mimo spádovej oblasti, avšak žiadna z obcí nepredstavuje štatisticky významný podiel na celkovom súčte. Táto informácia nám potvrdzuje predpoklad, že poliklinika už dnes slúži širšiemu okruhu ľudí ako iba obyvateľov Senca a tiež že nami navrhnutá spádová oblasť koreluje so skutočným správaním ľudí.





Obrázok č. 3 Percentuálne vyjadrenie pacientov zo spádovej oblasti (rádius 10km okolo Senca) využívajúcich senecké ambulancie (celkom 30,5%)

Počet lekární v meste Senec je 11 a všetky sú koncentrované do súvislého zastavaného územia mesta. Z nich sa až 8 koncentruje do blízkosti Lichnerovej ulice. Zvyšné tri sa nachádzajú v ZSJ Senec – západ I. Lekárne chýbajú v lokalitách novej výstavby, odkiaľ sú obyvatelia nútení dochádzať.

Dostupnosť obyvateľov Senca k najbližšej nemocnici v Bratislave – Ružinove je za ideálnych podmienok a pri použití diaľnice 18-24 minút. V prípade ranej dopravnej špičky sa môže natiahnuť aj na 40 minút. Približne rovnaké hodnoty dosahuje dostupnosť Fakultná nemocnica v Trnave, ako aj Nemocnica Modra, ktorá však nedisponuje vybranými druhmi oddelení. Počas dopravných špičiek je to v oboch prípadoch nad 30 minút. Nemocnice v Galante a Dunajskej Strede sú dosiahnuteľné do 30 až 40 minút. Ambulančná pohotovostná služba pre deti v BSK je iba na Kramároch. Záchraná zdravotná služba ZZS Senec RLP sídli na Svätoplukovej ulici.

Čo sa týka dostupných zdravotníckych zariadení v spádovej oblasti mimo mesta Senec, v rádiuse 10 km sa nachádza 16 ambulancií – osem zubných (Kráľová pri Senci, Veľký Grob, Báhoň, Veľký Biel a štyri v Bernolákove), štyria detskí všeobecní lekári (Kráľová pri Senci, Veľký Biel, Báhoň, Bernolákovo), dvaja všeobecní lekári pre dospelých (Báhoň, Kostolná pri Dunaji) a dve interné ambulancie (Bernolákovo, Nová Dedinka). V širšej spádovej oblasti nájdeme aj polikliniku Pezinok, zdravotníckeho strediska Ivanka pri Dunaji a Centrum Dunajská Lužná. Pripravuje sa aj malé stredisko pre zoskupenie obcí Miloslavov a Alžbetin Dvor.

Cieľom rekonštrukcie/výstavby polikliniky je rozšíriť jej kapacity tak, aby bolo možné ambulancie centralizovať na jedno miesto a zlepšiť a zjednodušiť tým zdravotníckeho služby poskytované obyvateľom mesta.



3.1.3.3. Analýza existujúcich seniorských zariadení v Senci

Pri analýze kapacity domovov seniorov vychádzame z dvoch predpokladov:

1. Termínom „domov seniorov“ definujeme štyri konkrétne typy spadajúce pod zariadenia pre FO odkázané na pomoc inej FO a pre FO, ktoré dovŕšili dôchodkový vek.
 - a) zariadenie pre seniorov
 - b) zariadenie podporovaného bývania
 - c) domov sociálnych služieb
 - d) rehabilitačné stredisko
2. Spádovú oblasť vzhľadom na špecifický typ a povahu služby pre tento účel nastavujeme voľnejšie. Spádovú oblasť tu chápeme ako 20 km rádius okolo Senca a mesto Bratislava.

Za takto zadaných podmienok sa v spádovej oblasti Senca k 31. októbru 2018 nachádzalo 31 zariadení (12 v rádiuse 20 km od Senca a 19 v Bratislave) s kapacitou 2 381 lôžok (482 v okolí Senca a 1899 v Bratislave). Väčšina spomenutých zariadení disponuje kapacitou 50 až 100 lôžok a poskytuje svoje služby pre časť populácie Bratislavského samosprávneho kraja. Zoznam zariadení je uvedený v prílohe.

Počet obyvateľov v tomto období vo vekovej skupine nad 60 rokov bol 2 805 (ako zdroj sme použili štúdiu aktívnych SIM kariet a percentuálne rozdelenie obyvateľstva podľa Územného plánu mesta Senec). Náš demografický model, popísaný v časti 3.1.2, predpokladá nárast tejto kategórie obyvateľstva v spádovej oblasti mesta na takmer 10 000 osôb v roku 2030 a 11 500 osôb v roku 2040. V rovine úvah, ktoré je však nutné registrovať je predpokladaný trend, že obyvateľstvo, ktoré v minulosti migrovalo do hlavného mesta môže mať dôvody umiestňovať svojich blízkych do okolia Bratislavy z dôvodu ich praktickejšej dostupnosti.

Tabuľka 7 Veková štruktúra prognózovanej populácie spádovej oblasti Senec v roku 2040

Vek obyvateľstva	0-14	15-59	60+
Pomer na celkovej populácii	16%	69%	15%
Celkový počet obyvateľov	12 304	53 059	11 535

zdroj: UPN, Aspiro

3.1.3.4. Analýza budúcich (potrebných) zdravotníckych kapacít

Ako bolo prezentované v predošlých kapitolách, predpokladáme, že budúca poliklinika bude slúžiť výhľadovo pre necelých 77 tisíc obyvateľov mesta Senec a jeho spádovej oblasti. Pri návrhu počtu ambulancií pre takéto budúce potreby regiónu sme vychádzali z troch zdrojov:

1. Nariadenie vlády SR č. 640/2008 Z. z. o verejnej minimálnej sieti poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, stanovujúcu minimálny počet plnoučasných lekárov, ktorí majú byť zazmluvnení zdravotnými poisťovňami prostredníctvom ambulancií na konkrétny počet obyvateľov.
2. Odporúčania materiálu Inštitútu zdravotnej politiky (ďalej IZP)
3. Vlastný expertný odhad, opierajúci sa o reálne skúsenosti z prevádzky viacerých súkromných polikliník na Slovensku
4. Realistické priestorové a kapacitné možnosti pozemku a polikliniky

Po konzultáciách s expertami považujeme za optimálne na základe predpokladaného nárastu počtu obyvateľov podľa súčasných demografických a migračných trendov a na základe odhadovaného počtu



pacientov spadajúcich na jedného lekára, aby poliklinika v budúcnosti fungovala s priestormi pre 42 ambulancií a poskytovala zároveň služby jednotňovej chirurgie, rehabilitačného centra a troch typov ťažkej diagnostiky – mamografiu, sonografiu a RTG.

Za minimálnu hranicu považujeme 36 ambulancií, pričom priestor pre ďalších 6 bude slúžiť ako rezerva, na základe ktorej bude možné flexibilne reagovať na aktuálne potreby polikliniky v budúcnosti. Navrhovanú štruktúru ambulancií uvádzame v nasledujúcej tabuľke, ich skladba sa však môže meniť. Bližšiemu popisu rozdelenia ambulancií medzi vlastné a prenajímané sa venujeme v kapitole 4.

Tabuľka 8 Odporúčaná štruktúra ambulancií v novej poliklinike s ohľadom na legislatívne normy

	Počet pacientov na ambulanciu (Normatív zákona č. 640/2008 Z.z.)	Počet ambulancií pre celú spádovú oblasť v roku 2040 (prepočítane podľa normatívu)	Aktuálny počet lekárov v spádovej oblasti	Odporúčaná štruktúra ambulancií v novej poliklinike (expertný odhad Aspiro)
Všeobecní lekári	3 225	24	14	7
Pediatri	9 994	8	9	4
Gynekológ	11 206	7	6	2
Stomatológia	3 787	20	22	5
ORL	28 930	3	2	2
Ortopédia	37 056	2	3	2
Chirurgia	23 225	3	2	1
Interná	17 779	4	4	2
Kožná	26 279	3	4	1
Neurológia	22 983	3	0	1
Očná	20 110	1	1	1
Plúcna	43 682	2	1	1
Psychiatria	22 359	3	2	1
Diabetológia	47 114	2	1	1
Rehabilitácia	46 451	2	1	1
Alergiológia			1	1
Kardiológia	34 534	2	1	1
Logopédia	49 549	2	1	1
Klinická psychológia	36 644	2	1	1
Urológia	51 351	1	2	1
Gastroenterológia	54 065	1	0	1

V budúcnosti treba počítať s trendom ústupu hospitalizácií a zvyšovania počtu ambulantne poskytovaných výkonov. Technický pokrok v liečebných metódach zabezpečuje, že sa liečebné metódy budú postupne posúvať smerom, ktorý vytvorí priestor na potrebu hospitalizácie len pre rozsiahle a komplexné úkony. Výkony ktoré momentálne využívajú kapacitu nemocníc sa posunú do jednotňovej a neskôr ambulantnej sféry. Postupne sa bude zvyšovať tlak aj dopyt na výkony špecialistov v ambulanciách.

3.1.3.5. Základné personálne, priestorové a materiálo-technické požiadavky na ambulancie

V nasledovných krokoch našej analýzy sa metodicky opierame o vyhlášku č. 428/2006 Z. z. Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o minimálnych požiadavkách na personálne



zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení. Zoznam relevantných ambulancií spolu so zákonnými požiadavkami na plochu je v prílohe č.1. ⁶

Pri výpočte celkovej plochy v budúcej poliklinike počítame s nárastom na 42 ambulancií, ambulancií ťažkej diagnostiky (Sonograf, Mamograf a RTG), rehabilitačného centra a jednodňovej chirurgie. Okrem toho počítame s príslušným počtom čakární. Pri priemernej rozlohe jednej ambulancie 24 m², priemernej rozlohe čakárne 6 m² a potrebe zázemia nastavenej na 20% predpokladáme celkovú plochu potrebnú pre umiestnenie relevantných ambulancií na 1760 m². Po zahrnutí lekárne (150 m²), recepcie (110 m²), kaviarne (80 m²) a technické sklady (15 m² na jeden) do výpočtov je nevyhnutné počítať s finálnou plochou 4 521 m².

3.2. Analýza súčasného stavu polikliniky

3.2.1. Základná charakteristika hospodárenia existujúceho zdravotníckeho centra

Mesto Senec sa spolupodieľa na zabezpečení zdravotnej starostlivosti prenájmom priestorov polikliniky a jej okolia podnikateľskému subjektu s názvom POLIKLINIKA Senec, spol. s r.o., ktorý má na starosti prevádzku zariadenia po všetkých stránkach, vrátane zmluvných vzťahov so súkromnými ambulanciami. Súkromné ambulancie platia nájom danej s.r.o. a majú zmluvnú povinnosť investovať do výbavy svojej ambulancie. Zo strany mesta je podľa zmluvy povinnosť investovať do polikliniky (ročne 2500 EUR), pričom havarijné stavy rieši takisto mesto zo svojho rozpočtu. V nedávnej minulosti bola riešená výmena okien ako aj zavedenie rýchlejšieho internetového pripojenia v súvislosti s projektom eZdravie, ktoré boli hrazené mestom. Mesto ako odplatu od spoločnosti Poliklinika Senec, spol. s r.o. inkasuje mesačný nájom 2287,13 EUR. Súčasný zmluvný nastavenie medzi mestom a prevádzkujúcim subjektom neumožňuje mestu pokrývať investičné potreby budovy zo zdrojov generovaných prenájmom.

Ako zdroj pre dolu uvedené údaje sme dostupné dáta z Finstatu. Spoločnosť POLIKLINIKA Senec, spol. s r.o. hospodárila v roku 2018 so stratou 16 649 EUR a tržby jej klesli o 6 % na 124 381 EUR. Predchádzajúci rok zaznamenala zisk 15 372 EUR a jej celkový zisk za posledných 5 rokov činí 8 572 EUR. Jej celkový majetok má hodnotu 56 866 EUR, pričom aktíva tvoria súčty na finančných účtoch vo výške 50 593 EUR a krátkodobé pohľadávky v sume 6 273 EUR. Základné imanie spoločnosti predstavuje 21 912 EUR. Celková zadlženosť podniku stúpla na 1,93% (z 0,6% v roku 2017). Spoločnosť aktuálne neviduje žiadne dlhy a nedoplatky alebo pohľadávky voči štátu.

3.2.2. Súčasná štruktúra ambulancií v poliklinike

Tabuľka 9 zoznam lekárov na Poliklinike Senec Námestie 1. mája č. 6

typ ambulancie	Počet lekárov
všeobecní lekári pre dospelých	5
všeobecní lekári pre deti a dorast	4
stomatológovia	3
internisti	2
ušno-nosno-krčné	2
čelustný ortopéd	1
ortopéd	1
diabetológ	1

⁶ Vyhláška č. 428/2006 Z. z. Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení



pľúcny	1
logopéd	1
dermatológ	1
očný	1
chirurg	1
RTG	1

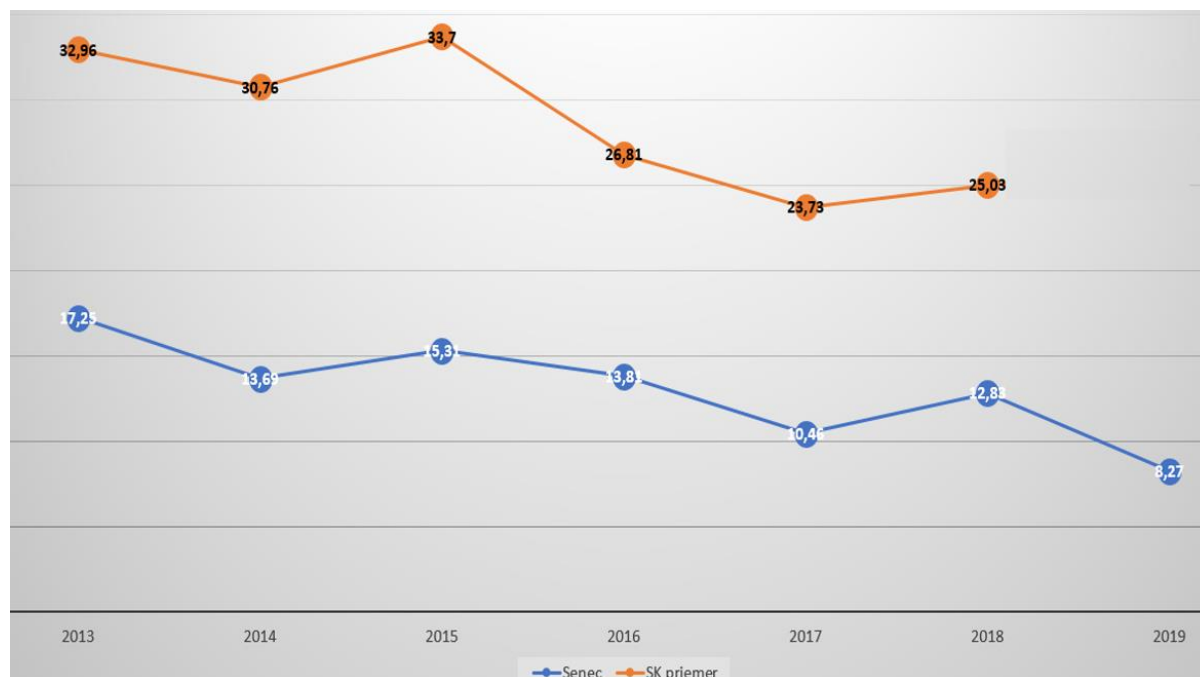
Tabuľka 10 zoznam lekárov na Poliklinike Senec Námestie 1. mája č. 10

typ ambulancie	Počet lekárov
všeobecní lekári pre dospelých	2
stomatológovia	2

3.2.3. Finančná kondícia mesta

Medzi dôležité indikátory zdravia verejných financií mesta patrí celkový dlh a dlhová služba. V oboch kategóriách sa mesto Senec pohybuje (v prípade celkového dlhu dokonca výrazne) pod celonárodným priemerom. V nasledujúcich grafoch uvádzame aktuálny stav aj vývoj v posledných rokoch.

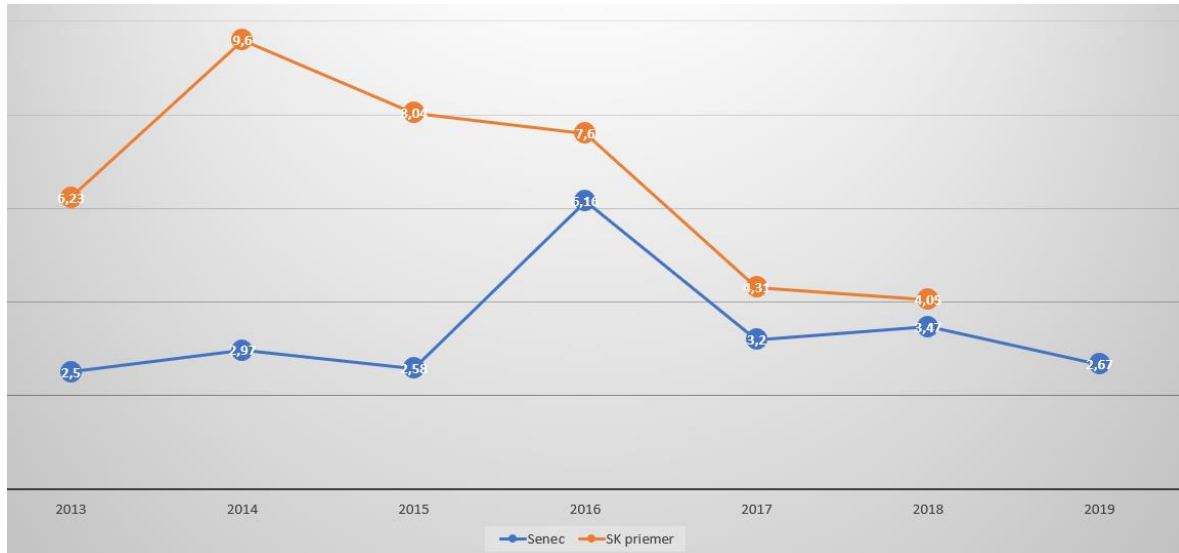
Údaje o celkovom dlhu obcí sú počnúc rokom 2012 preberané od Ministerstva financií SR, pričom sa jedná o tzv. "zákonné kritérium", teda dlh podľa § 17 ods. 8) Zákona 583/2004 Z.z. (nezapočítavajú sa záväzky z úverov poskytnutých z bývalých štátnych fondov a Štátneho fondu rozvoja bývania, a tiež záväzky z návratných zdrojov financovania prijatých na zabezpečenie predfinancovania eurofondov). Po roku 2014 sa podľa zákona začali do dlhu započítavať aj investičné dodávateľské úvery. Dlh je uvádzaný v pomere k bežným príjmom za predchádzajúci rok a podľa zákona by nemal presiahnuť úroveň 60 %. Celkový dlh mesta Senec je dlhodobo na nízkej úrovni v rozmedzí 14-17 %, čo znamená že mesto má dobrú východiskovú situáciu v možnostiach prípadného čerpania návratných zdrojov financovania budúceho rozvoja.



Obrázok č. 4 Vývoj celkového dlhu mesta Senec



Dlhová služba obce je počítaná ako podiel výdavkov na splácanie istiny + úrokových splátok a bežných príjmov za predchádzajúci rok. Ukazovateľ informuje o tom, aké vysoké výdavky má samospráva v súvislosti s obsluhou dlhu. V prípade mesta Senec je ukazovateľ dlhovej služby, podobne ako v prípade celkového dlhu na nízkych hodnotách – počas sledovaného obdobia dosiahol úroveň od 2 do 6 percent, čo značí dobrú finančnú kondíciu samosprávy. Z tohto pohľadu samospráva spĺňa podmienku možnosti prijímania návratných zdrojov financovania.



Obrázok č. 5 Vývoj dlhovej služby mesta Senec

3.2.4. Inžinierske siete

Súčasná budova polikliniky sa nachádza na parcele 981/4 a jej okolie vrátane parkoviska na parcele 981/3. Prístupové cesty sú z parcely 809. Na týchto pozemkoch sa nachádzajú inžinierske siete, ktoré sú zakreslené v prílohách a ktoré bude potrebné zohľadniť pri príprave ďalšej technickej dokumentácie k projektu. O zakreslenie sme požiadali Západoslovenskú distribučnú spoločnosť, Bratislavskú vodárenskú spoločnosť, Slovenský plynárenský priemysel a telekomunikačné spoločnosti Telekom a E-net. Optické siete od Orange a O2 sa na pozemku nenachádzajú. V prílohách je rovnako zakreslená aj sieť verejného osvetlenia.

3.2.5. Spoločenská hodnota drevín

Spoločenská hodnota drevín je bližšie určená § 36 a § 37 vyhlášky 24/2003 Z.z., veľkosť stromov sa zisťuje meraním obvodu kmeňa vo výške 130 cm nad zemou alebo meraním ich výšky, ak obvod kmeňa nepresahuje 10 cm. Pri stromoch, ktoré sa rozkonárujú vo výške menšej ako 130 cm, sa meria obvod kmeňa tesne pod jeho rozkonárením. Celkovú hodnotu zvyšuje aj fakt, že ide o kategóriu „dreviny v parkoch, verejných sadoch a záhradách, v stromoradiach alebo, historických jadrách miest a centrálnych mestských zón“.

Na území dnešného parku sa nachádza 45 stromov, ktorých hodnotu odhadujeme na maximálne 58 750 Eur, dodatočné náklady v prípade zásahov do zelene by sa odvíjali podľa percentuálnej miery výrubu.



3.2.6. Spodná voda

Pre účely potencionálnej výstavby podzemných podlaží garážového dome sme skúmali riziká spojené s výskytom spodnej vody v lokalite. Tento faktor ma významný vplyv na výšku investície spojenú s umiestnením garáží. Mesto Senec sa dá rozdeliť podľa schopnosti pôdy vsakovať dažďové vody po podlažia na dve územia:

- 1) s veľmi malou schopnosťou vsakovania pri ich nasýtení, kde sa v hrúbke 30-40cm prevažne vyskytujú ílovito-piesčité zeminy
- 2) s veľkou schopnosťou vsakovania, kde sa prevažne nachádzajú štrkové jazerá

Línia rozdielu medzi týmito dvoma územiami sa tiahne približne Tehelnou ulicou, Pezinskou ulicou a cestou III/5037 do Veľkého Bielu. V prevzatých prieskumných sondách realizovaných plošne po celom území zastavenej časti mesta bola zistená podzemná voda (v závislosti od ročného obdobia a hlavne v závislosti od kóty terénu) v hĺbke od 2,5 do 4,9 m. Keďže smer prúdenia podzemných vôd je približne južným až juhovýchodným smerom, v severnej časti zástavby budú vyššie hladiny podzemnej vody ako v južnej časti, a to o cca 0,2 až 0,3 metra.

Podľa zistení SHMÚ vyplýva, že v rámci priemerného roka sa hladiny podzemnej vody, minimálna – maximálna, pohybujú v rozpätí cca 0,40m. Taktiež, že maximálna hladina podzemnej vody v južnej časti mesta môže vystúpiť na úroveň cca 121.30m.n.m. a v severnej časti zástavby na úroveň cca 121,60 m.n.m.



4. Predstavenie jednotlivých variantov riešenia situácie s poliklinikou v meste Senec

4.1. Metodika

V tejto časti štúdie sme vykonali analýzu za účelom výberu preferovaného variantu zo všetkých variantov modifikácie súčasnej polikliniky. V každom komplexnom procese investovania a výstavby, resp. prestavby, môže byť počet variantov taký veľký, že bráni efektívnemu rozhodovaniu. Prvotná analýza variantov novej polikliniky v Senci má za cieľ poskytnúť vyváženú kvantitatívnu a kvalitatívnu analýzu výnosov a nákladov, aby sa efektívne a menej efektívne stratégie určili už v počiatočnom štádiu rozhodovacieho procesu. Výsledkom bude spracovanie troch rôznych alternatív pokračovania poskytovania zdravotných služieb v meste a naše odporúčanie pre preferovaný variant z hľadiska finančného, prevádzkového a v neposlednom rade aj spoločenského.

Analýza bola vykonaná v súlade so zadaním zo strany mesta a predpokladmi uvedenými v kapitole 3. Hlavné predpoklady finančného modelu pre všetky varianty vo väčšom detaile sa nachádzajú v kapitole 6.

Na začiatku sme vykonali technické pozorovanie (návšteva polikliniky a jej technická analýza) a finančnú previerku súčasného stavu. Pred analýzou variantov modifikácie polikliniky sme zhodnotili dôsledky zachovania súčasného stavu. Dospeli sme k názoru, že nakoľko už dnes pokrýva poliklinika široké portfólio možných služieb, štruktúra dopytu zostáva nezmenená. Hlavné zameranie nasledujúceho kroku je zistiť, ako efektívne sa dá tento dopyt v budúcnosti vykryť ponukou a operatívnymi nákladmi.

V rámci posúdenia variantov sme použili analýzy nákladov a výnosov kvantifikujúcu a vyjadrujúcu náklady a výnosy služby alebo programu v súčasnej hodnote peňazí, vrátane položiek, ktoré zvyčajne nemajú peňažnú hodnotu. Rozhodnutia vychádzajú z toho, či služba vykazuje čistý výnos alebo stratu, teda celkové výnosy mínus celkové náklady.

Odhady nákladov a výnosov použité v nasledovnej kapitole sú platné k 2. štvrtroku 2020 a vychádzajú z dostupných zdrojov, expertných odhadov, a porovnania s charakterovo podobnými projektami. Pokiaľ nie je uvedené inak, všetky ceny sú bez dane z pridanej hodnoty.

4.2. Popis ideálneho budúceho stavu zdravotníckeho zariadenia v Senci

Na základe skúseností expertov zo zdravotníctva pri zohľadnení danej spádovej oblasti a súčasných trendov chorobnosti odporúčame pre polikliniku prevádzkovať 42 ambulancií v rovnakej skladbe ako je uvedená v medicínskych východiskách. Predpokladáme, že modernizáciou polikliniky sa rozšíri spádová oblasť pacientov v dôsledku vyššieho povedomia o kvalitných zdravotníckych službách v Senci o obce, ktoré sú síce geograficky bližšie Bratislave, ale z rôznych dôvodov je pre ich obyvateľov praktickejšie navštevovať polikliniku mimo hlavného mesta. Z tohto dôvodu sa vyšší počet ambulancií podarí vyťažiť aj skôr, než príde k predpokladanému nárastu počtu obyvateľov.

Hodnoty počtov pacientov boli pre jednotlivé ambulancie nastavené s pomocou tzv. priemerných časových snímok, t.j. kvalifikovaného odhadu trvania vyšetrenia, kde predpokladáme rutinné/opakované vyšetrenia ako časovo nenáročné. Vo výpočtoch tržieb ambulancií sa opierame o hrubý prevádzkový zisk v priemere 3-12%.



Pri prevádzkovaní rádiodiagnostiky a rehabilitačného centra a ambulancie vidíme ako ekonomicky najzmyslupnejší prenájom súkromnej strane a to predovšetkým z dôvodov veľmi nízkej návratnosti investícií v prípade ťažkej diagnostiky, resp. stratovosti v počiatočnej fáze bez silnej vybudovanej siete klientov v prípade fyzioterapie a rehabilitácie. Odporúčame teda osloviť súčasných poskytovateľov týchto služieb v regióne a zároveň s týmto predpokladom pracujeme v prepočtoch použitých vo finančnom modeli.

Senior Care

Obe alternatívy pracujú aj s vybudovaním Senior Care, pod ktorým rozumieme zariadenie pre seniorov, ktoré upravuje §35 zákona č. 448/2008 Z. z., teda Zákon o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona o živnostenskom podnikaní. Ide o zariadenie, ktoré sa poskytuje fyzickej osobe, ktorá dovŕšila dôchodkový vek a je odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby a jej stupeň odkázanosti je najmenej IV podľa prílohy č. 3 tohto zákona alebo fyzickej osobe, ktorá dovŕšila dôchodkový vek a poskytovanie sociálnej služby v tomto zariadení potrebuje z iných vážnych dôvodov.

Takéto zariadenie poskytuje služby pomoci pri odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby, sociálne poradenstvo, sociálnu rehabilitáciu, ubytovanie, stravovanie, upratovanie, pranie, žehlenie a údržbu bielizne a šatstva.

Zriadenie zariadenia pre seniorov má oporu aj v aktuálnom Komunitnom pláne sociálnych služieb mesta Senec na roky 2020 - 2025 v časti Priority rozvoja sociálnych služieb pre seniorov, aktivita 1.1.4. Zriadiť sociálnu službu - zariadenie pre seniorov (rozvoj pobytových zariadení) s termínom realizácie v rokoch 2022 až 2028.

Pre stanovenie potrebných personálnych kapacít v Senior Care vychádzame z normy spomenutej v prílohe č. 1 zákona č. 448/2008 Z. z. Ďalej používame konzervatívny predpoklad stanovujúci, že všetci klienti Senior Care budú fyzické osoby odkázané na pomoc inej fyzickej osoby so stupňom odkázanosti minimálne IV7. Pri danom nastavení je normovaná potreba 2,3 prijímateľa sociálnej služby na jedného zamestnanca a percentuálny podiel odborných zamestnancov na celkovej počte zamestnancov je 52%.

Tabuľka 11 Štruktúra a počet zamestnancov v Senior Care

Typ profesie	Počet osôb
Lekár	2
Sestra / Zdravotný asistent	10
Servisný pracovník (stravovanie, upratovanie a pod.)	5
Administratívny pracovník	4

Ambulantná pohotovostná služba

Ambulantná pohotovostná služba slúži najmä pre prípady náhlej zmeny zdravotného stavu, ktorá bezprostredne neohrozuje život⁸. Teda pre prípady, keď by pacient za normálnych okolností využil služby všeobecného lekára.

⁷ Zákon č. 448/2008 Z. z. umožňuje aby sa v zariadení pre seniorov poskytovala sociálna služba aj pre fyzické osoby, ktoré dovŕšili dôchodkový vek a poskytovanie sociálnej služby v tomto zariadení potrebujú z iných vážnych dôvodov (§ 35, (1), b))

⁸ Podľa § 2 ods. 20 zákona č. 576/2004 Z. z. ambulantná pohotovostná služba je zdravotná starostlivosť, ktorou sa zabezpečuje dostupnosť zdravotnej starostlivosti v rozsahu poskytovania všeobecnej ambulantnej starostlivosti pri náhlej zmene zdravotného stavu osoby, ktorá bezprostredne neohrozuje jej život alebo bezprostredne neohrozuje niektorú zo základných životných funkcií.



Služba je definovaná v zákone č. 576/2004 Z. z.⁹¹⁰ a primárne sa delí na:

- a) pevná ambulancná pohotovostná
služba poskytovaná poskytovateľom, ktorý je oprávnený na základe vydaného povolenia^{7c)} prevádzkovať ambulanciu pevnej ambulancnej pohotovostnej služby (ďalej len „organizátor“) v pracovných dňoch v čase od 16. do 22. hodiny a v dňoch pracovného pokoja v čase od 7. do 22. hodiny,
- b) doplnková ambulancná pohotovostná
služba poskytovaná organizátorom nepretržite v rozsahu najmenej dvoch hodín v pracovných dňoch v čase medzi 16. a 22. hodinou nepretržite v rozsahu najmenej dvoch hodín v dňoch pracovného pokoja v čase medzi 7. a 22. hodinou, ak má organizátor vydané povolenie na prevádzkovanie ambulancie doplnkovej ambulancnej pohotovostnej služby,

V rámci pevnej ambulancnej pohotovostnej služby možno poskytovať návštevную službu v domácom prostredí alebo v inom prirodzenom prostredí osoby, ktorej sa pevná ambulancná pohotovostná služba poskytuje; pri poskytovaní návštevnej služby nesmie byť zo strany organizátora prerušené poskytovanie pevnej ambulancnej pohotovostnej služby v ambulancii pevnej ambulancnej pohotovostnej služby.

My uvažujeme primárne o pevnej ambulancnej pohotovostnej službe v strednodobej budúcnosti, aj vzhľadom na možný predpokladaný nárast počtu obyvateľov spádovej oblasti. Máme za to, že v spádovej oblasti danej veľkosti je vhodné poskytovať pevnú APS. K naplneniu tohto cieľa by malo pomôcť zmodernizovanie poskytovania zdravotnej starostlivosti v meste a ideálne aj vznik vlastnej, mestskej polikliniky. Poskytovanie ambulancnej pohotovostnej služby zabezpečuje organizátor podľa osobitného predpisu.

Poskytovanie ambulancnej pohotovostnej služby zabezpečuje organizátor podľa osobitného predpisu prostredníctvom lekára s profesijným titulom:

- a) všeobecný lekár alebo lekár s profesijným titulom internista alebo lekár zaradený do špecializačného štúdia v internistických špecializačných odboroch s najmenej trojročnou odbornou praxou v zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti, ak sa zabezpečuje poskytovanie ambulancnej pohotovostnej služby pre dospelých,
- b) pediater, ak sa zabezpečuje poskytovanie ambulancnej pohotovostnej služby pre deti a dorast

Ďalej zákon ustanovuje postup prípravy a zabezpečenia lekárov a rozpisu, v prípade ak organizátor nezabezpečí služby lekármi.

Ambulancná pohotovostná služba nie je stavy, ako napríklad infarkty, ktoré si vyžadujú starostlivosť na urgentných príjmach nemocniciach, prípadne sa priamo volá záchranka. V súčasnosti, t.j. v čase vzniku tejto štúdie nie je v meste Senec prevádzkovaná ambulancná pohotovostná služba. Ambíciou nového zdravotníckeho centra je okrem iného aj poskytnúť takúto chýbajúcu starostlivosť pre mesto a spádovú oblasť. Pevné body ustanovuje vyhláška Ministerstva zdravotníctva SR č. 22/2018 Z. z., ktorou sa ustanovujú spádové územia a pevné body pre ambulancie pevnej ambulancnej pohotovostnej služby.

⁹ Zákon o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov

¹⁰ Podľa § 7 ods. 6 zákona č. 576/2004 Z. z. v rámci všeobecnej ambulancnej starostlivosti sa poskytuje pevná ambulancná pohotovostná služba v rozsahu pevnej siete poskytovateľov ambulancnej pohotovostnej služby a doplnková ambulancná pohotovostná služba.



Podľa prílohy č. 1 riadok 53 citovanej vyhlášky je pevný bod pre ambulanciu pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre dospelých určený aj v Senci. Pevný bod pre ambulanciu pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre deti a dorast v Senci určený citovanou vyhláškou nie je.

Podľa § 12 ods. 14 zákona č. 578/2004 Z. z. ministerstvo zdravotníctva vydá povolenie na prevádzkovanie ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre dospelých alebo povolenie na prevádzkovanie ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre deti a dorast (ďalej len „povolenie na prevádzkovanie ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby“) fyzickej osobe, ak spĺňa podmienky podľa odseku 2 a právnickej osobe, ak spĺňa podmienky podľa odseku 3 a úspešne absolvuje výberové konanie o vydanie povolenia na prevádzkovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby (§ 14a). Proces výberového konania a proces dočasného poverenia na prevádzkovanie ustanovuje § 14a zákona č. 578/2004 Z. z.

Podľa § 38a ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z. je pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti v rámci ambulantnej pohotovostnej služby a zubno-lekárskej pohotovostnej služby výška úhrady poisťenca za služby podľa § 38 ods. 3 písm. c), ak poisťenec nie je oslobodený od povinnosti úhrady podľa § 38 ods. 8 písm. c) 2 eurá. Ak bol poisťenec následne odoslaný k poskytovateľovi ústavnej pohotovostnej služby je výška úhrady za služby podľa § 38 ods. 3 písm. c) 0 eur.

Trend odštátňovania zdravotníctva, ktorý nastal od roku 1995 má aj svoje negatíva, ktoré spočívajú predovšetkým v tom, že z ústavných zdravotníckych zariadení odišlo do neštátnej sféry ambulantného typu množstvo kvalifikovaných odborníkov, ktorých úbytok je citeľný najmä pri zabezpečovaní nepretržitej prevádzky týchto zdravotníckych zariadení po skončení riadneho prevádzkového času. To znamená, že neštátni lekári nie sú povinní zabezpečovať prevádzkovanie zdravotnej služby mimo sebou stanovených ordinačných hodín. Zabezpečenie ambulantnej pohotovostnej služby teda závisí predovšetkým od ochoty a prístupu (a motivácie) jednotlivých ambulantných lekárov v zdravotníckom zariadení, pretože nie je možné ju vynucovať. Z doterajšej praxe vyplýva, že peňažná motivácia (t.j. ohodnotenie služby) nie je dostatočným motivačným faktorom. Domnievame sa, že pravdepodobnosť obnovenia ambulantnej pohotovostnej služby pre mesto Senec významne narastie v prípade zriadenia vlastnej, mestskej polikliniky. Väčšina poskytovateľov ambulantnej pohotovostnej služby pre dospelých v Bratislavskom samosprávnom kraji sú práve súkromní prevádzkovatelia..

4.3. Alternatíva 1: pokračovanie v súčasnej prevádzke bez zmeny

Výsledky zisťovania ukazujú, že súčasný stav (variant 1 alebo „Nerobiť nič“) je rizikový tak z technického, ako aj z finančného hľadiska. Najväčšie riziko predstavuje hrozba, že poliklinika by vyžadovala v krátkom časovom horizonte pre zabezpečenie štruktúrnej integrity budovy a odvrátenie najväčších bezpečnostných rizík bezodkladné investície. Preverenie tejto hrozby nie je predmetom tejto štúdie a vyžadovalo by si to detailné zisťovanie skutkového stavu budovy. Mesto Senec je rozhodnuté riešiť akútnu situáciu s budovou polikliniky jej prestavbou alebo novou výstavbou a preto tento variant nebol hlbšie spracovaný. Zlý technický stav a nedostatočné kapacity zdravotníckych zariadení a zvyšujúce sa nároky na zdravotnú starostlivosť z dôvodu nárastu populácie na území mesta, ako aj starnutia populácie, sú popísané aj v socioekonomickej analýze v programe hospodárskeho a sociálneho rozvoja mesta Senec.

Výhody variantu:

- Zachovanie polikliniky v centre mesta a v lokalite, ktorá je obyvateľstvu známa
- Odpadá nutnosť sťahovania ambulancií a diagnostiky do novej lokality
- Odpadá nutnosť obstarania pozemku
- Z krátkodobého hľadiska by riešenie pravdepodobne nezaťažovalo významne mestský rozpočet



Nevýhody variantu:

- Nedostatočná kvalita a kapacity spoločných priestorov (čakární)
- Neexistencia stravovacích kapacít
- Neexistencia lekárne
- Nedostatočné parkovacie kapacity
- Neexistencia zariadenia pre seniorov
- Potencionálna hrozba pre mestský rozpočet v prípade náhleho zhoršenia stavu a nutnosti sanovania situácie
- Krátkodobosť variantu, t.j. odkladanie problému do budúcnosti
- Negatívne vnímanie neriešenia situácie občanmi (reputačné riziko pre mesto)

4.4. Alternatíva 2: rekonštrukcia existujúceho centra

Druhou analyzovanou alternatívou je rekonštrukcia súčasnej polikliniky, dobudovanie jej nových priestorov, navýšenie parkovacích kapacít a transformácia časti starej budovy na domov sociálnych služieb a nájomné byty. Do úvahy berieme demografický vývoj v Senci a v okolitej spádovej oblasti a z neho vyplývajúci zvýšený dopyt po zdravotnej starostlivosti vo výhľadovom období do roku 2040.

Na základe predpokladaného nárastu počtu obyvateľov podľa súčasných demografických a migračných trendov a na základe odhadovaného počtu pacientov spadajúcich na jedného lekára, považujeme za optimálne, aby poliklinika v budúcnosti fungovala so 42 ambulanciami a poskytovala zároveň služby jednodňovej chirurgie, rehabilitačného centra a troch typov ťažkej diagnostiky – mamografiu, sonografiu a RTG. Jej prevádzkový model by bol hybridný t.j. časť priestorov by bola prenajímaná súkromným ambulanciam a časť priestorov by bola prevádzkovaná vo vlastnej réžii. pričom celá ťažká diagnostika by bola z dôvodov nízkej rentability pre mesto prenajatá tretej strane. V budove by tiež pribudli dodatočné služby pre obyvateľov ako lekárňu a kaviareň / bufet.

Lekárňu má zo zákona oddelený vstup pre pacientov riešený bezbariérovými komunikáciami, oddelený vstup pre zamestnancov a oddelený vstup pre príjem zásielok tovaru, pričom priestory lekárne tvoria jeden funkčný celok a sú usporiadané tak, aby každá miestnosť bola prístupná bez opustenia priestorov daného pracoviska lekárne okrem skladu horľavín, skladu žieravín, skladu infúzných roztokov, oddelenia prípravy cytostatík a oddelenia zdravotníckych pomôcok lekárne.

Pri výpočte nákladov na rekonštrukciu existujúcej budovy sme zohľadňovali skutočnosť, že nám nie je známy detailný skutkový stav budovy. Predpokladáme, že náklady na úspešnú rekonštrukciu a tým pádom odstránenie rizikového stavu budovy by mohli predstavovať dve tretiny celkových nákladov novej výstavby.

V tejto alternatíve sa uvažuje s umiestnením 6 nových nájomných bytov a zariadenia pre seniorov, poskytujúce lôžka pre 40 dôchodcov (ďalej Senior Care). Pri nastavovaní cenotvorby a jeho kapacity sme vychádzali z konkurenčných štátnych aj neštátnych zariadení v spádovej oblasti a v Bratislave (viď sekcia Medicínske východiská v časti 3.1.3.). V nami navrhovanom modeli počítame s dvomi typmi izieb – jednoposteľovými (v počte kusov 10) a dvojposteľovými (v počte kusov 15). Predpokladáme, že budeme vedieť využiť kapacitu kotolne v rekonštruovanej budove polikliniky a preto v navrhovanej budove neuvažujeme s dodatočnou technickou miestnosťou pre kotolňu. V 1. nadzemnom podlaží predpokladáme skladové priestory, kuchynská časť, jedáleň s recepciou, učebňa, šatňa, sociálne zariadenia, chodby a schodisko. V 2. nadzemnom podlaží bude telocvičňa, šatňa, denná miestnosť, učebňa, sociálne zariadenia a chodby. V 3. nadzemnom podlaží plánujeme priestor pre aromaterapiu,



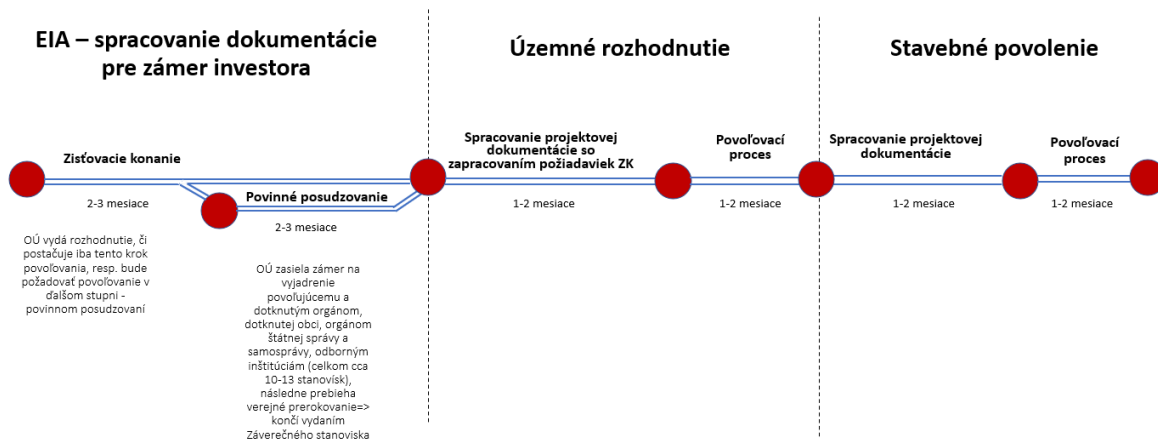
aquaterapia, masážnu miestnosť, denná miestnosť, sociálne zariadenia a chodby. Konečné usporiadanie podlaží a miestností bude vychádzať z architektonickej štúdie, ktorej táto štúdia uskutočniteľnosti slúži ako východzí podklad.

Kuchynská časť s jedálňou majú dodatočný potenciál zvýšiť stravovacie kapacity mesta a fungovať aj ako doplnková vývarovňa pre dôchodcov. V Senior Care centre vytvárame priestor aj pre zriadenie ambulantnej sociálnej služby, t.j. denného stacionára¹¹.

Táto alternatíva zároveň predpokladá vybudovanie nového parkovacieho domu s kapacitou 142 miest. Spolu s parkovacími miestami mimo garáží (15) tak bude dostupných spolu 157 miest – po tri pre každú ambulanciu, po jednom pre každý nájomný byt a po jednom pre každú izbu Senior Care.

Pri rozmere jedného parkovacieho miesta počítame na základe vyhlášky s 12,72 m², na základe porovnaní s inými parkovacími domami odhadujeme celkovú priemernú plochu na jedno parkovacie miesto, vrátane všetkých prístupových ciest, na 30m². Celý parkovací dom bude potrebovať plochu 4 260m², v podobe 4 nadzemných podlaží na zastavanej rozlohe 1 065m².

Takáto rekonštrukcia, vrátane dostavby nového parkovacieho domu, by v súlade s regulatívmi v pripravovanom Územnom pláne mesta nepresiahla 50% zastavanosť pozemku a ponechala by podiel zelenej plochy na úrovni 35%. Spracovanie dokumentácie, územné rozhodnutie a stavebné povolenie si môže vyžiadať od 6 do 11 mesiacov (s rizikom predĺženia na 14 mesiacov, podľa potreby povinného posudzovania vplyvov na životné prostredie) a dátum spustenia plnej prevádzky odhadujeme na rok 2024.



Trvanie procesu celkom:
Bez potreby povinného posudzovania: 6 – 11 mesiacov
S potrebou povinného posudzovania: 8 – 14 mesiacov

Obrázok č. 6 Odhadovaná dĺžka trvania procesu pred začatím stavby

¹¹ neexistencia denného stacionára je uvedená ako jedna zo slabých stránok analýzy sociálnej oblasti v Komunitnom pláne sociálnych služieb a zároveň je to preferovaná služba v ankete o nové sociálne služby (graf/tabuľka č. 14 Komunitného plánu na roky 2020 – 2025)



Obrázok č. 7 Ilustratívny náčrt alternatívy rekonštrukcie a výstavby parkovacieho domu

Výhody variantu

- Možnosť rýchlej realizácie variantu
- Odpadá nutnosť obstarania pozemku

Nevýhody variantu

- Diskomfort pri prevádzke súčasných ambulancií v čase výstavby nových priestorov
- Priestorové obmedzenia pozemku
- Nutnosť zmeny organizácie dopravy v okolí v dôsledku presúvania stavebných mechanizmov
- Vyššie náklady na výstavbu parkovacích miest v dôsledku nutnosti výstavby viacpodlažného parkovacieho domu
- Riziko predĺženia rekonštrukčných prác v prípade zistenia, že skutkový stav stavby súčasnej polikliniky je nevhodný pre daný zámer

Pre túto alternatívu zároveň identifikujeme a kvantifikujeme s ňou spojené riziká. Členíme ich do jednotlivých fáz kvantifikujeme v prípade, že ich kvantifikácia je možná. Riziká identifikujeme bez ohľadu na zvolenú metódu verejného obstarávania, ak nie je špecificky spomenuté inak.

4.5. Alternatíva 3: výstavba novej polikliniky

Tretou analyzovanou alternatívou je výstavba úplne novej polikliniky, vrátane dobudovania jej kapacít na úroveň zodpovedajúcu budúcemu dopytu po zdravotnej starostlivosti v spádovej oblasti Senec. Na novom pozemku sa zároveň vybuduje kapacitne dostatočné parkovisko a domov seniorov.

Na základe predpokladaného nárastu počtu obyvateľov podľa súčasných demografických a migračných trendov a na základe odhadovaného počtu pacientov spadajúcich na jedného lekára, považujeme za optimálne, aby poliklinika v budúcnosti fungovala so 42 ambulanciami a poskytovala zároveň služby jednotňovej chirurgie, rehabilitačného centra a troch typov ťažkej diagnostiky – mamografiu, sonografiu a RTG. Jej prevádzkový model by bol hybridný medzi prenájmom priestorov súkromným ambulanciam a prevádzkovaním vlastných, pričom celá ťažká diagnostika by bola

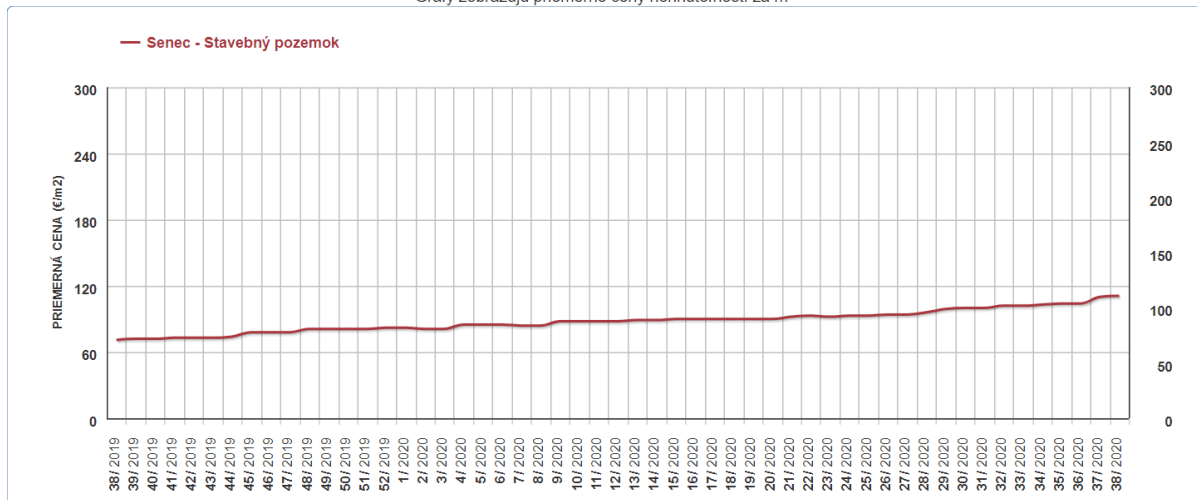


z dôvodov nízkej rentability pre mesto prenajatá tretej strane. V budove by tiež pribudli dodatočné služby pre obyvateľov ako lekárňu a kaviareň.

Pri analyzovaní tejto alternatívy berieme do úvahy fakt, že mesto Senec aktuálne nedisponuje vhodným pozemkom pre výstavbu novej polikliniky a v rámci tejto varianty by sme preto museli počítať s jeho zakúpením. Pre lepšie zadefinovanie kritérií sme si zobrali na porovnanie polikliniky Pro Care v Bratislave - Petržalke (s celkovým počtom 34 ambulancií), ktorá má rozlohu cca 3200m² (z toho tvorí zastavaná plocha 930 m²). Priemerná cena za jeden m² sa dnes v Senci pohybuje približne okolo sumy 150 EUR, táto alternatíva by pracovala s odhadom cca 8100 potrebných m². Časť pozemku bude využitá na vonkajšie parkovacie miesta v celkovom počte 157 miest.

Vývoj cien nehnuteľností za posledných 53 týždňov

Grafy zobrazujú priemerné ceny nehnuteľností za m²



Obrázok č. 8 Vývoj cien pozemkov za posledné obdobie podľa portálu nehnuteľnosti.sk

Z verejne dostupných ponúk je v septembri 2020 k dispozícii na predaj iba 7 pozemkov, ktoré spĺňajú parametre (veľkosť a kategorizácia pozemku) pre účely výstavby novej polikliniky. Všetky z nich slúžia pre veľké investičné projekty (10 000 – 150 000 m²).

Súčasťou výstavby by bolo zároveň aj nové zariadenie pre seniorov (ďalej Senior Care), poskytujúce lôžka pre 40 dôchodcov. Pri nastavovaní cenotvorby a jeho kapacity sme vychádzali z konkurenčných štátnych aj neštátnych zariadení v spádovej oblasti a v Bratislave (viď sekcia Medicínske východiská v časti 3.1.3). V nami navrhovanom modeli počítame s dvomi typmi izieb – jednoposteľovými (v počte kusov 10) a dvojposteľovými (v počte kusov 15). Predpokladáme, že budeme viesť využiť kapacitu jednotnej kotolne v budove polikliniky a preto v navrhovanej budove neuvažujeme s dodatočnou technickou miestnosťou pre kotolňu. V 1. nadzemnom podlaží predpokladáme skladové priestory, kuchynská časť, jedáleň s recepciou, učebňa, šatňa, sociálne zariadenia, chodby a schodisko. V 2. nadzemnom podlaží bude telocvičňa, šatňa, denná miestnosť, učebne, sociálne zariadenia a chodby. V 3. nadzemnom podlaží plánujeme priestor pre aromaterapiu, aquaterapia, masážnu miestnosť, denná miestnosť, sociálne zariadenia a chodby. V Senior Care centre vytvárame priestor aj pre zriadenie ambulantnej sociálnej služby, t.j. denného stacionára. Kuchynská časť s jedálňou majú dodatočný potenciál zvýšiť stravovacie kapacity mesta a fungovať aj ako doplnková vývarovňa pre dôchodcov. Na atraktivitu denného stacionára a doplnkovej vývarovne bude mať vplyv citlivo zvolená lokalita novej polikliniky.



4.5.1. Prestavba budovy polikliniky

Budova pôvodnej polikliniky v centre by v tomto variante bola využitá na výstavbu a predaj (prípadne prenájom) bytových a nebytových priestorov. Takýto zámer nie je v rozpore s regulatívmi oboch variantov konceptu nového územného plánu mesta, avšak vyžadoval by si úpravu návrhu lokality na polyfunkčnú zástavbu, bývanie a občiansku vybavenosť. Okrem toho je nutné počítať so zmenou účelu užívania stavby. Výmera zastavanej plochy je približne 13 x 55m, čo poskytuje 715 m², resp. 572 m² plochy využiteľnej priamo na bytové a nebytové jednotky. Počítame s využitím časti prvého nadzemného podlažia na nebytové priestory (kancelárie, obchodné priestory a pod.), druhého a tretieho podlažia na rekonštrukciu na bytové jednotky a štvrtého a piateho podlažia na dostavbu nových bytov. V prvom nadzemnom podlaží je plánovaných 6 objektov po 25m² a 4 objekty po 35m². Celková využiteľná výmera na 1. NP je menšia ako pri ostatných NP z dôvodu usporiadania kancelárií resp. obchodných priestorov. Nie je možné počítať s prístupom k daným priestorom zo strany parcely 981/12 preto nechávame priestor pre také usporiadanie, ktoré umožní vytvoriť v rámci 1.NP priechodné spoločné priestory a zabezpečiť sa tak prístup k všetkým kanceláriám alebo obchodným prevádzkam. Predpokladaný počet bytov v objekte by bol 36, pričom by išlo o 28 dvojizbových bytov (v priemere po 52 m²) a o 8 trojizbových bytov (v priemere po 70 m²). Náklady na tento nový zámer predpokladáme nasledovné:

Tabuľka 12 Náklady na nový zámer prestavby na bytový dom bez DPH

Rekonštrukcia	1. nadzemné podlažie	300 EUR/m ²	171 600 EUR
Technológie - kotolňa	1. nadzemné podlažie		300 000 EUR
Rekonštrukcia bytov	2. nadzemné podlažie	550 EUR/m ²	314 600 EUR
	3. nadzemné podlažie	550 EUR/m ²	314 600 EUR
Dostavba bytov	4. nadzemné podlažie	1000 EUR/m ²	572 000 EUR
	5. nadzemné podlažie	1000 EUR/m ²	572 000 EUR
Spolu			2 244 800 EUR

Pri odhadovaní nákladov na prestavbu sme sa snažili o konzervatívnejší odhad aj v dôsledku chýbajúceho detailného stavebného posudku existujúcej stavby.

Popri nových bytových priestoroch by vyrástol aj parkovací dom. Pre 2-izbové byty počítame s 1,5 parkovacím miestom na bytovú jednotku, pre 3-izbové byty s 2 parkovacími miestami na bytovú jednotku. Spolu by teda bolo vybudovaných 58 parkovacích miest (42 miest pre 28 dvojizbových bytov a 16 pre 8 trojizbových). Ako rezervu a potreby pre nebytové priestory počítame s finálnym počtom 70 parkovacích miest.

Pri rozmere jedného parkovacieho miesta počítame na základe vyhlášky s 12,72 m², všetky parkovacie miesta teda pokryjú 890,4 m². Na základe porovnaní s inými parkovacími domami odhadujeme priemernú plochu na jedno parkovacie miesto, vrátane všetkých prístupových ciest, na 30m², výmera všetkých parkovacích plôch tak bude pri 70 miestach 2 100m². Výmera celého parkovacieho domu tak budú tri nadzemné podlažia po 525m².

Tabuľka 13 Náklady na výstavbu parkovacieho domu bez DPH (v EUR)

Náklady / m ²	400
Náklady celkom	840 000
Náklady / 1 parkovacie miesto	12 000



Náklady /1 parkovacie miesto /1 m2 2-izb.bytu	231
Náklady /1 parkovacie miesto /1 m2 3-izb.bytu	171

Tabuľka 14 Celkové odhadované náklady bez DPH (v EUR)

Prestavba na byty	2 244 800
Parkovací dom	840 000
Projektová dokumentácia	100 000
Spolu	3 184 800

Novopostavené byty je možné v prípade potreby využiť ako mestské nájomné byty alebo je možné ich odpredať do súkromného vlastníctva. V modeli sme uvažovali s predajom a pre výpočet výnosu sme použili nasledovné parametre v nasledovnej tabuľke.

Tabuľka 15 Štruktúra odhadovaných výnosov z predaja bytov, nebytových priestorov a parkovacích miest

Typ priestoru	Počet	Cena za m2 s DPH (v EUR) alebo za kus	Celkom s DPH (v EUR)	Celkom bez DPH (v EUR)
Nebytový priestor s výmerou 25 m2	6	1 800	270 000	225 000
Nebytový priestor s výmerou 35 m2	4	1 400	196 000	163 333
2 izbový byt	28	2 400	3 494 400	2 912 000
3 izbový byt	8	2 200	1 232 000	1 026 667
Parkovacie miesto	70	6 000	420 000	350 000
Spolu			5 612 400	4 677 000

Ceny za m2 bytových a nebytových priestorov sme nastavili s ohľadom na atraktívnu lokalitu v centre mesta a s porovnaním cien v novostavbách. V cene za parkovacie miesto sme zohľadnili skutočnosť, že nejde o krytý garážový priestor, ale o miesto v garážovom dome kde predpokladáme, že steny nie sú z nepriepustného materiálu, ale konštrukcia môže byť prepúšťať vzduch a je priehľadná.

Tabuľka 16 Sumár výnosov a nákladov z projektu premeny polikliniky na byty

	Celkom s DPH (v EUR)	Celkom bez DPH (v EUR)
Výnosy celkom	5 612 400	4 677 000
Náklady celkom	3 821 760	3 184 800
Zisk (+) / Strata (-)	1 790 640	1 492 200

Ako vidno z horeuvedenej tabuľky, zámer zrekonštruovať a premeniť súčasnú budovu polikliniky na bytový dom s vyriešeným parkovaním sa ukazuje ako ziskový projekt. Je nutné podotknúť, že potencionálny výnos a zisk z predaja objektov bude pravdepodobne kompenzovať vynaložené náklady na obstaranie vhodného pozemku pre budúce zdravotnícke centrum.

Výhoda prestavať polikliniku na byty spočíva aj v možnosti ponechania si bytov vo vlastníctve mesta a ich následné ponúknutie ako mestské nájomné byty.

Financovanie výstavby bytov a parkovacieho domu odporúčame (v prípade úverovania) zabezpečiť komerčnou bankou z dôvodu zjednodušenia prevodu jednotlivých bytových jednotiek do súkromného



vlastníctva (predaja) s hypotekárnym financovaním. Inými slovami, potencionálny kupujúci budú pravdepodobne potrebovať využiť možnosti hypotekárneho financovania a aby toho bolo umožnené, tak je vhodné aby záložné právo na rozostavanú stavbu bolo v prospech rovnakej banky ktorá financuje projekt a zároveň poskytuje hypotekárny úver pre kupujúceho.

Výhody variantu

- Možnosť nového usporiadania polikliniky bez priestorového obmedzenia
- Možnosť distribúcie parkovacích miest na väčšej ploche premietnutá do nižších jednotkových nákladov na parkovacie miesto (odpadá nutnosť stavať viacpodlažný parkovací dom/garáže)
- Výstavba nového centre neobmedzí prevádzku existujúcej polikliniky
- Možnosť prestavby budovy existujúcej polikliniky na rezidenciu s ponukou nájomných bytov alebo odpredajom bytov do súkromného vlastníctva (s prípadným ziskom pre mesto)

Nevýhody variantu

- Nutnosť obstarania vhodného pozemku, prípadne scelenia viacerých pozemkov
- Časový posun celkového riešenia situácie s poliklinikou
- Riziko negatívneho vnímania presunu zdravotníckeho strediska a zariadenia pre seniorov mimo centrum mesta



4.6. Analýza rizík

Kategória	Typ variantu	Popis	Možné riešenie
Politické alebo regulačné riziko	II & III	Zastavenie, spomalenie alebo predraženie projektu kvôli zmenám v systéme a/alebo ako dôsledok politickej zmeny - negatívne ovplyvnenie podnikania polikliniky vyplývajúce z politickej aktivity, legislatívy a vývoja regulácie (EÚ normy, formálne pravidlá, nové verejné politiky, environmentálne štandardy, ...)	
Politické riziko	II	Negatívne vnímanie dočasnej zhoršenej životnej úrovne v centre mesta zo strany verejnosti z dôvodu zvýšenej prašnosti, hlučnosti, dopravných obmedzení a podobne. Zároveň môžu existovať obavy z negatívneho dopadu na kontinuitu vykonávania zdravotnej starostlivosti počas sťahovania ambulancií do novej budovy	
Developersko-stavebné riziko	II & III	Obmedzenie rozpočtu v neskoršej fáze v dôsledku výrazne zhoršeného výhľadu hospodárenia mesta alebo zmeny priorit mesta a následné zmeny v projekte – napríklad nevybudovanie parkovacieho domu, zníženie kapacity Senior Care a podobne	
Developersko-stavebné riziko	II	Spomalenie alebo predraženie rekonštrukcie z dôvodu zistenia nových informácií o skutočnom stave súčasnej budovy polikliniky a nevyhnutnosť dodatočných investícií	Vykonanie hĺbkového auditu súčasného stavu (posudok)
Developersko-stavebné riziko	II & III	Navýšenie CapEx a/alebo oneskorenie stavebných prác (v konštrukčnej fáze a v prevádzkovej fáze) z dôvodov výberu zlého partnera, neefektívnych procesov, prípadne nedostatočnej rozvinutosti a nepripravenosti lokality a miesta pre polikliniku	Zabezpečenie kvalitného projektového manažmentu (interného alebo externého) Využitím medzinárodných štandardizovaných zmlúv typu FIDIC, NEC investor dokáže presunúť riziko na dodávateľa
Trhové riziko	II & III	Nižšie výnosy v dôsledku nedostatočného nastavenia ceny (riziko cenové) alebo strata výnosov v dôsledku zníženia počtu klientov, zmeny v štruktúre požadovaných služieb, atď. (riziko nedostatočného dopytu)	V prípade prevádzkového modelu keď je väčšina prevádzok prenajímaná sa riziko presúva na nájomcov
Prevádzkové riziko / OpEx	II & III	Nesprávne prevádzkové riadenie a nedosiahnutie očakávanej prevádzkovej efektivity - zvýšené náklady v dôsledku neefektívneho riadenia ľudských zdrojov vo vlastných ambulanciách, prípadne zvýšené náklady v dôsledku neefektívneho obstarávania / riadenia materiálu / energie a služieb	Zabezpečenie spolupráce so subjektom, ktorý už má skúsenosti s prevádzkovaním polikliniky. Spolupráca napr. formou joint-venture
Prevádzkové riziko	II	Riziko že sa nepodarí presunúť dostatočný počet ambulancií do nového centra	Diskusia s lekármi/poskytovateľmi ktorí by sa cieľovo mohli a mali presunúť do nových priestorov začnú paralelne so začiatkom prípravných prác na projekte
Prevádzkové riziko	II	Riziko že sa nepodarí prilákať dostatočný počet nových špecializovaných ambulancií v želanej štruktúre	Komunikácia hlavného benefitu umiestnenia ambulancie v mieste koncentrácie zdravotníckych služieb a možnosť využívania zdieľaných služieb v novom zdrav. centre. Dodatočná motivácia formou poskytnutia materiálnych benefitov, napr. zabezpečenie bývania formou prenájmu v nájomných bytoch
Časové riziko	II & III	Výrazné oneskorenie celej prípravy a realizácie z dôvodu rozhodnutia použiť štandardné verejné obstarávanie podľa aktuálnych pravidiel	Využitie možnosti špeciálneho režimu obstarávania v spolupráci s medzinárodnou finančnou inštitúciou
Časové riziko	II & III	Potrebný čas pre získanie stavebného povolenia sa môže navýšiť	<i>pozn. platí najmä pre variant III pretože vo variante II sa uvažuje s rekonštrukciou v už</i>



		Oneskorenie prípravy z dôvodu neplánovaných okolností, (napr. postup príslušných úradov bude spomalený v dôsledku nepriaznivej situácie pri dlhotrvajúcej pandémie)	<i>zastavanom území a očakávame menej náročnú prípravnú fázu</i> Kvalitnou prípravou dokumentácie sa eliminuje riziko dodatočného pripomienkovania a pozastavenia procesu žiadostí u príslušných úradoch
Právne riziko	II & III	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 zodpovedností medzi privátnym a verejným sektorom, a jej dôsledok na nesprávnu dokumentáciu vyššie uvedených procesných nastavení.	Využitie služieb externého právneho poradenstva prípadne využite medzinárodných štandardizovaných zmlúv v dodávateľských vzťahoch
Urbanistické riziko	II & III	Nedostatočné nadviazanie funkcionality polikliniky a Senior Care na okolité urbanistické a infraštruktúrne riešenie – nepripravenosť infraštruktúry zvládnuť nápor spojený s pohybom nových pacientov polikliniky (nedostatočná komunikácia, nedostatočné spojenie verejnou dopravou, nedostatočne riešená logistika služieb potrebných na prevádzku polikliniky)	Zmiernenie rizika formou zmeny organizácie dopravy v okolí
Finančné riziko	II & III	Negatívne dopady vývoja: úrokových sadzieb, menových kurzov, inflácie a vyššie náklady spojené s nedostatočným zaistením výkyvov	Štruktúrovanie financovania s využitím fixných úrokových sadzieb
Finančné riziko	II & III	Absencia konkrétnej eurofondovej výzvy a následné oneskorenie financovania	Zabezpečenie úverového financovania v podobe prijateľnej pre mesto
Zdravotné riziko	II & III	Nepredvídateľné externé faktory v podobe nových regulácií v súvislosti s pandemiou COVID-19 alebo ďalšími podobnými situáciami	Možné zníženie rizika v podobe pripravenosti projektu na budúce zdravotné výzvy v podobe škálovateľnosti priestorov (napr. zabezpečenie jednoduchých budúcich stavebných úprav pomocou prebudovania vnútorných priestorov), oddelenie budov formou pavilónov a pod.

zdroj: Aspiro

4.7. Predstavenie možností financovania projektu

4.7.1. Možnosti financovania zo zdrojov EÚ

Slovensko bude mať v najbližších rokoch k dispozícii granty a pôžičky vo výške presahujúcej **43 miliárd EUR** (vrátane spolufinancovania), ktoré môžeme rozdeliť do troch skupín

1. zdroje z predošlého programového obdobia EÚ, ktoré končí v roku 2020 avšak tomuto programovému obdobiu bola predĺžená doba čerpania – Slovensku tu ostáva vyčerpať **8 miliárd EUR**
2. tzv. Fond obnovy, z ktorého majú členské krajiny minúť prostriedky na okamžitú podporu vlastných ekonomík a na pokrytie škôd, ktoré utrpeli počas pandémie – Slovensko v rámci grantov vyrokovalo **7,5 miliardy EUR** a v rámci pôžičiek môžeme žiadať o ďalších **6,8 miliardy EUR**
3. nový rozpočet EÚ na programové obdobie rokov 2021 až 2027, z ktorého je Slovensku alokovaných **18,6 miliardy EUR**



Zostatok eurofondov pre SR za roky 2014 - 2020	8,0	mld. €
Fond pre budúce generácie 2021 - 2023	+ 7,5	mld. €
Eurofondy pre SR na roky 2021 - 2027	+ 18,6	mld. €
Spolu	34,1	mld. €
Fond pre budúce generácie - pôžičky	+ 6,8	mld. €
Spolufinancovanie SR	+ 2,9	mld. €
Eurofondy spolu	43,8	mld. €
Ročne	6,25	mld. €

Obrázok č. 9 Štruktúra eurofondov v najbližšom období

Zdroje z predošlého programového obdobia EÚ 2014-2020 (8 mld EUR)

V rámci tejto skupiny zdrojov nemôžeme rátať so žiadnou novou výzvou, ktorá by sa dala použiť na projekt rekonštrukcie, alebo výstavby polikliniky. V tomto prípade ide iba o predĺženie termínov čerpania starých výziev a o flexibilitu použiť prostriedky na akútne riešenie pandémie - nákup testov, testovacích prístrojov, ochranných pomôcok (respirátory, rúška, masky), či lieky. Eurofondy môžu podporiť vedecko-výskumné projekty, ktoré pomáhajú s testovaním, informačné kampane a projekty elektronického zdravotníctva.

Fond obnovy pre budúce generácie

Členské štáty budú mať prístup k „nástroju na podporu oživenia a odolnosti“, čo je hlavný pilier nástroja „Next Generation EU“, až po predložení národných investičných a reformných plánov. Prvé návrhy týchto plánov majú vzniknúť na jeseň ako súčasť národných rozpočtových plánov pre rok 2021, ktoré štáty pravidelne predkladajú Európskej komisii. V podmienkach Slovenskej republiky na tomto pláne pracuje Ministerstvo financií, ktoré vychádza zo vstupov jednotlivých rezortov a z Úradu vlády.

V čase vzniku tejto štúdie nie je práca na dokumente ani priebežné závery verejné a preto nie je známa žiadna oficiálna prioritizácia vlády pre využitie týchto peňažných zdrojov. Z medializovaných informácií však vyplýva, že väčšina fondov sa využije na štrukturálne reformy vo verejnej správe, v dôchodkovom a daňovom systéme a v dopravnej infraštruktúre. Medzi projektami sa spomína aj zdravotníctvo, avšak nie sú známe žiadne detailné informácie.

Prvé návrhy by sa mali zverejniť do 15. októbra 2020, konkrétne detaily by mali byť známe v apríli 2021. Je však namieste podotknúť, že Európska komisia bude prísnejšia pri implementovaní fondu obnovy. Slovenská republika pripravuje zmeny v zákone o obstarávaní, ktoré by mali reflektovať potrebu zrýchliť proces implementácie EU zdrojov. Zatiaľ však pretrváva obava, či tieto prostriedky budeme vedieť vyčerpať v plnej alokovanej výške.

Nové programové obdobie 2021-2027

Aktuálne neexistuje ani informácia o konkrétnom rozdelení zdrojov medzi jednotlivé ministerstvá a oblasti nakoľko ešte nie je schválený rozpočet EÚ. Mediálne vyjadrenia Ministerstva investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie ¹² hovoria o tom, že minimálne polovica zdrojov pôjde do ochrany životného prostredia, digitalizácie a podpory inovácií a že presnejšie rozdelenie bude zverejnené začiatkom roku 2021.

¹² Eurofondy pôjdu do prírody a inovácií, do diaľnic menej, hovorí Remišová. In. Denník E.
<https://e.dennikn.sk/2035016/eurofondy-pojdu-do-prirody-a-inovacii-do-dialnic-menej-hovori-remisova/>



4.7.2. Možnosti úverových zdrojov finančných inštitúcií

V nasledujúcej kapitole sa budeme venovať primárne porovnaniu financovania komerčných bánk a medzinárodných finančných inštitúcií. Medzinárodné finančné inštitúcie sú medzinárodné bankové domy so špeciálnym štatútom a ich mandát je primárne pomáhať financovať rozvojové projekty. V mnohých častiach sveta zohrávajú medzinárodné finančné inštitúcie významnú úlohu v programoch sociálneho a ekonomického rozvoja národov s rozvojovými alebo prechodnými ekonomikami.

Ich cieľom je najmä:

- znížiť globálnu chudobu a zlepšiť životné podmienky populácie
- podporovať udržateľný hospodársky, sociálny a inštitucionálny rozvoj
- podporovať regionálnu spoluprácu a integráciu

Tieto ciele dosahujú prostredníctvom pôžičiek a grantov národným vládam, municipalitám ale aj iným inštitúciám vo verejnom sektore. Takéto financovanie je zvyčajne viazané na konkrétne projekty zamerané na hospodársky a sociálne udržateľný rozvoj. Medzinárodné finančné inštitúcie tiež poskytujú svojim dlžníkom technickú a poradenskú pomoc a vykonávajú rozsiahly výskum v oblasti rozvojových otázok

Historicky vznikali po druhej svetovej vojne ako nástroj na pomoc pri znovuoživení Európy zničenej konfliktom. Zväčša sú vlastnené a riadené jednotlivými štátmi. Medzi najznámejšie inštitúcie patrí Medzinárodný menový fond, Európska banka pre obnovu a rozvoj, Svetová banka, Európska investičná banka a pod.

Na druhej strane pod termínom komerčná banka rozumieme štandardnú banku pôsobiacu na základe povolenia Národnej Banky Slovenska¹³, ktorá podniká primárne za účelom vytvárania zisku pre svojich akcionárov (majiteľov).

Financovanie projektov zo zdrojov MFI so sebou prináša pri obstarávaní možnosť využiť znenie písmena I paragrafu 1 zákona o verejnom obstarávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov. To znamená, že zákon o verejnom obstarávaní sa nevzťahuje na civilnú zákazku, súťaž návrhov alebo civilnú koncesiu, ktorá je úplne financovaná medzinárodnou organizáciou alebo medzinárodnou finančnou inštitúciou, ak sa pri jej zadávaní postupuje podľa osobitných pravidiel ustanovených touto medzinárodnou organizáciou alebo medzinárodnou finančnou inštitúciou; ak ide o civilnú zákazku, súťaž návrhov alebo civilnú koncesiu, ktorá je z väčšej časti financovaná medzinárodnou organizáciou alebo medzinárodnou finančnou inštitúciou, zmluvné strany sa dohodnú na postupe jej zadávania. V praxi to znamená, že obstarávanie sa riadi pravidlami danej MFI, čo zväčša prináša značnú časovú úsporu pri realizácii projektov.

Tabuľka 17 Porovnanie oblastí projektu podľa typu financovania

Oblasti projektu	Komerčná banka	Medzinárodná finančná inštitúcia (MFI)	Výhody MFI
Financovanie	<ul style="list-style-type: none">• Úver – účel limitovaný iba na výstavbu• Úrok – trhová sadzba podľa bonity klienta• Doba splácania – podľa charakteru projektu, zvyčajne do 7 až 8 rokov	<ul style="list-style-type: none">• Úver – na výstavbu, vybavenie (laboratórium, prevádzkové vozidlá) a ostatné služby spojené s výstavbou (inžinierske služby)• Úrok – primeraný k dobe splatnosti úveru	<ul style="list-style-type: none">• Výrazne nižšie splátky s priaznivejším dopadom na dlhodobý cash-flow a rozpočet• Doba splácania vhodnejšia pre projekty s

¹³ Prípadne inej centrálnej banky z iného členského štátu EÚ



	<ul style="list-style-type: none"> Mesačná splátka úveru – závislá na úrokovej sadzbe a splatnosti úveru Potreba platiť podporné služby z vlastných zdrojov 	<ul style="list-style-type: none"> Doba splácania – podľa charakteru projektu avšak výrazne dlhšia než bežná komerčná banka (15 až 20 rokov) Mesačná splátka úveru – približne o 30% až 40% nižšia ako v komerčnej banke 	dlhodobou návratnosťou
L'udské zdroje	<ul style="list-style-type: none"> Zdroje na prípravu projektu – pokryté z vlastných zdrojov a kapacít klienta Zdroje na prípravu technických podkladov a implementácie sú hradené z vlastných zdrojov klienta alebo vo forme vlastných kapacít 	<ul style="list-style-type: none"> Zdroje na prípravu projektu – pokryté z vlastných zdrojov a kapacít klienta Zdroje na prípravu technických častí a implementácie projektu pokryté z prostriedkov úveru 	<ul style="list-style-type: none"> Rýchlejšia príprava projektu na financovanie za externej podpory Podporné služby je možné pokryť a splácať úverom
Obstarávanie	<ul style="list-style-type: none"> Uplatňuje sa zákon o VO, čo spravidla zahŕňa riziká: Väčšina VO končí výrazným zdržaním alebo zastavením a retendovaním Veľké a komplexné projekty sa obstarávajú spravidla 1 rok O sťažnostiach rozhoduje ÚVO a spravidla ich uznáva ako oprávnené 	<ul style="list-style-type: none"> Uplatňuje sa výnimka zo zákona o VO, čo znamená: Vlastné pravidlá VO danej MFI, bez zapojenia ÚVO Rýchlejšie obstaranie bez výrazných zdržaní O sťažnostiach rozhoduje MFI s implementačnými konzultantmi 	<ul style="list-style-type: none"> Flexibilnejšie pravidlá obstarávania s možnosťou vybrať kvalitnejšie riešenie Zníženie počtu sťažností Štandardizované zmluvy bez možnosti negociovania zo strany dodávateľa

Tabuľka 18 Obstarávanie podľa slovenského verejného obstarávania vs. podľa pravidiel medzin. fin. inštitúcie

Fáza	Slovenská legislatíva	Medzinárodná finančná inštitúcia (MFI)
Príprava / Poradenské služby pre prípravu a riadenie tendra	<ul style="list-style-type: none"> Potreba vlastných kapacít a zdrojov pri štruktúrovaní a príprave projektu Výberové procesy podľa slovenského zákona o VO 	<ul style="list-style-type: none"> Konzultantov na prípravu financovania a štruktúrovania financuje klient, ale prípravu technických podkladov ako aj implementačných konzultantov je možné pokryť a obstarat' pravidlami MFI Priame zadanie kontraktu do 75.000 EUR, podľa kvality do 300.000 EUR, inak podľa kombinácie kvality a ceny
Zverejňovanie oznámení	<ul style="list-style-type: none"> Potreba zverejňovať všetky oznámenia prostredníctvom ÚVO 	<ul style="list-style-type: none"> Zverejňovanie určujú pravidlá MFI (spravidla web klienta a MFI)
Vyhodnocovanie ponúk	<ul style="list-style-type: none"> Komplikovaná štruktúra hodnotiacich kritérií Ak sú hodnotiace kritériá iné ako cena, tendre sú ťažšie obhájiteľné pre verejnosťou a inými účastníkmi 	<ul style="list-style-type: none"> Navrhnutá cena je prepočítavaná kritériami podľa vopred jasného štandardu, výsledkom je upravená cena a najnižšia upravená cena vyhráva tender
Uzavretie zmluvy	<ul style="list-style-type: none"> Potreba zaslania oznámenia o uzavretí na ÚVO a zverejniť zmluvu 	<ul style="list-style-type: none"> Používanie štandardizovaných zmlúv bez možnosti dodávateľa vyjednávať Podľa MFI oznámenie ani zverejnenie nie je potrebné – stále však treba zohľadniť zákon o prístupe k informáciám
Sťažnosti	<ul style="list-style-type: none"> ÚVO rozhoduje o sťažnostiach, je pod mediálnych tlakom, pričom 90% sťažností uznáva ako oprávnené 	<ul style="list-style-type: none"> Sťažnosti rieši MFI v spolupráci s konzultantmi

Pri istých projektoch je možné predpokladať, že zapojenie medzinárodnej finančnej inštitúcie do financovania a najmä použitie režimu obstarávania riadenom MFI poskytuje istú záruku, že projekty sa nepredražujú a že je dodržaný harmonogram realizácie. Tento predpoklad je podložený faktom, že zmluvy s dodávateľmi sú vypracovávané štandardizovanými FIDIC kontraktami. Pod termínom FIDIC



sa myslí medzinárodné združenie (federácia) inžinierov, ktoré vydáva medzinárodné štandardné formy zmlúv o dielo. FIDIC tiež publikuje dokumenty o najvhodnejších obchodných praktikách, pokyny, školiace príručky a súpravy výcvikových dokumentov. Publikácie FIDIC sa označujú farbami, napr. červená kniha, žltá kniha a pod. Kontrakty FIDIC nachádzajú využitie najmä pri väčších infraštruktúrnych projektoch. Knihy FIDIC sa často používajú, pretože sú vyvážené, osvedčené, akceptované, podporované a účinné.

Pri oboch kategóriách inštitúcií rátame s prípadným vznikom záložného práva na novú alebo zrekonštruovanú budovu a pozemok(y).

Na záver treba dodať, že pri finálnom štruktúrovaní financovania je možné prikloniť sa aj k tzv. klubovému financovaniu. To znamená, že zámer je financovaný viacerými bankami, v tomto prípade jednou štandardnou komerčnou bankou a jednou medzinárodnou finančnou inštitúciou. Dôvody pre takéto usporiadanie môžu byť rôzne, najčastejšie ide o využitie výhod z oboch kategórií inštitúcií a najmä využitie možnosti obstarávať podľa pravidiel MFI. Táto možnosť je platná pre obe alternatívy a v prípade alternatívy výstavby novej polikliniky pri ktorej zároveň prichádza k premene existujúcej budovy na rezidenčný objekt je táto možnosť aj preferovaná.

4.7.3. Možnosti zdrojov nefinančných inštitúcií/investorov

Predbežné sondovanie záujmu súkromných spoločností, ktoré majú know-how s prevádzkovaním polikliník ukazuje, že nie je dostatočný záujem o takýto typ spolupráce. Jedna z najväčších prekážok je obava, že o získanie dostatočného počtu lekárskeho personálu¹⁴. V čase vzniku tejto štúdie bola najreálnejšia možnosť ponúknuť do správy súkromných spoločností prevádzku Senior Care a diagnostiky.

¹⁴ Viac v časti 3.1.3



5. Prevádzkový model

5.1. Základné charakteristiky prevádzkového modelu

Základným princípom poskytovania zdravotnej starostlivosti v Senci a jeho spádovej oblasti je zachovanie jej dostupnosti pre všetkých občanov pri kontinuálnom zvyšovaní kvality poskytovaných služieb. To znamená nevytváranie „klubového“ princípu ktorí zabezpečuje nadštandardnú starostlivosť iba pre platiacich členov. Zároveň máme úmysel vytvoriť, či už v zrekonštruovanom alebo v novovybudovanom zdravotnom centre také podmienky, aby sme pripravili priestor aj pre umiestnenie súkromných ambulancií. Uvažujeme s konzervatívnym nastavením ceny za nájom priestorov ambulancií 9 EUR m² bez DPH v prípade variantu rekonštrukcie v existujúcej lokalite a 8 m² bez DPH v prípade variantu výstavby v novej lokalite (pravdepodobne mimo centra). Presná cena za nájom bude predmetom vyjednávania zúčastnených strán.

Predpokladáme, že mesto je tiež schopné znášať prípadné náklady spojené s fungovaním zdravotníckeho centra. To znamená, že ak by výnosy z nájmu a z prevádzky polikliniky nepostačovali na náklady spojené s hospodárením a splátkou prípadného úveru, mesto Senec má možnosti tento deficit dorovnať a de facto financovať existenciu okresného zdravotníckeho centra. Jednu z uvažovaných možností je dohodnúť sa na spolufinancovaní nákladov s okolitými obcami¹⁵.

Prevádzkovanie polikliniky z pohľadu mesta Senec je v zásade možné rozdeliť na dva základné spôsoby. Prvý spôsob je jednoduchý prenájom budovy koncovým súkromným prevádzkam, ambulanciam, diagnostike a prípadne iným. Výhoda prenájmu spočíva v jednoduchosti celého nastavenia, mesto inkasuje nájom a manažovanie poskytovania zdravotnej starostlivosti prenecháva súkromným zdravotným prevádzkam. Mesto nemá (pokiaľ nie je zmluvne dohodnuté inak) žiadnu kontrolu nad poskytovanými službami. Jednotliví lekári sú v postavení k mestu iba ako nájomcovia. Výnosy zo zdravotných výkonov plynú súkromným ambulanciam. Tomuto spôsobu prevádzky v zásade zodpovedá súčasný stav.

Druhý model je založenie a riadenie vlastnej polikliniky. Lekári a ostatní personál sú zamestnanci polikliniky a výnosy zo zdravotných výkonov sú výnosmi polikliniky. Tento model predpokladá značné navýšenie kapacít schopných manažovať subjekt súkromnej (mestskej) polikliniky na strane mesta, alebo zapojenie tretej strany, ktorá je schopná poskytnúť požadované know-how.

5.2. Spôsoby riadenia (manažment) zdravotníckeho centra

5.2.1. Manažment mesta

Podľa zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve (578/2004 Z.z.)¹⁶ môžeme definovať polikliniku ako zdravotnícke zariadenie ambulantnej zdravotnej starostlivosti. Vyhláška Ministerstva zdravotníctva¹⁷ ich upravuje ako súbor vzájomne spoločne a jednotne organizovaných všeobecných lekárov, špecializovaných lekárov a zariadení spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek. Bližšie počty norma neurčuje, vychádzame preto z expertného názoru, že ide minimálne o 2 ambulancie z každého uvedeného typu.

¹⁵ Vid' časť 3.1.2

¹⁶ § 7 ods. 3 písm. d) zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 578/2004 Z. z.“)

¹⁷ § 5 vyhlášky MZ SR č. 84/2016 Z. z., ktorou sa ustanovujú určujúce znaky jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení v znení neskorších predpisov



Prevádzkovanie tohto zdravotníckeho zariadenia je možné výlučne na základe vydaného povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia. Potrebné predpoklady a kroky k prevádzkovaniu polikliniky sú uvedené v nasledovnom prehľade:

Vydávanie povolenia	Referencia
Vydanie povolenia na prevádzkovanie polikliniky má na starosti: - VÚC, ak je miestom prevádzkovania jeden samosprávny kraj - MZ SR, ak je miestom prevádzkovania viac krajov	§ 11 ods. 2 písm. d) zákona č. 578/2004 Z. z.; § 11 ods. 4 zákona č. 578/2004 Z. z.;
Poplatok za vydanie povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia samosprávnym krajom právnickej osobe – 500 EUR	Položka 150 písm. a) bod 1 časť 1. 2 VIII. Časti Finančná správa a obchodná činnosť zákona č. 145/1995 Z. z. o správnych poplatkoch v znení neskorších predpisoch.
Podmienky pre vydanie povolenia:	Referencia
Orgán príslušný na vydanie povolenia vydá povolenie právnickej osobe, ak a) má určeného odborného zástupcu s licenciou na výkon činnosti odborného zástupcu v tom povolaní, v ktorom má poskytovateľ prevažne poskytovať zdravotnú starostlivosť [§ 68 ods. 1 písm. c)]; b) má užívacie právo k priestorom, v ktorých sa bude zdravotná starostlivosť poskytovať, c) priestory podľa písmena b) spĺňajú požiadavky z hľadiska ochrany zdravia, ²⁾ d) je bezúhonná.	§ 12 ods. 3 písm. a) až d) zákona č. 578/2004 Z. z.
Odborný zástupca	Referencia
k písm. a) je nutné požiadať Slovenskú lekársku komoru o vydanie licencie na výkon odborného zástupcu v zdravotníckom povolaní lekár v príslušnom špecializačnom odbore	§ 68 ods. 1 písm. c) zákona č. 578/2004 Z. z.
Podmienka pre odborného zástupcu Na výkon činnosti odborného zástupcu na poliklinike sa vyžaduje a) odborná spôsobilosť na výkon odborných pracovných činností, b) odborná spôsobilosť na výkon špecializovaných pracovných činností v niektorom zo špecializačných odborov uvedených v prílohe č. 3 časti A písm. a) až c) a (bolo by fajn, keby to bola špecializácia takej ambulancie, v špecializačnom odbore, v ktorom sa bude poskytovať zdravotná starostlivosť aspoň v jednej ambulancii) c) najmenej päťročná odborná prax.	§ 5 ods. 5 nariadenia vlády SR č. 296/2010 Z. z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností v znení neskorších predpisov Príloha č. 5 bod 3 k zákonu č. 578/2004 Z. z.
Poplatok za vydanie licencie na výkon činnosti odborného zástupcu 66 EUR	
Priestory	Referencia
Podmienka užívania priestorov pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti k písm. c) priestory podľa písmena b) spĺňajú požiadavky z hľadiska ochrany zdravia, - o rozhodnutie je potrebné požiadať regionálny úrad verejného zdravotníctva	§ 13 ods. 4 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
Poplatok za vydanie záväzného stanoviska alebo rozhodnutia orgánu štátnej správy na úseku verejného zdravotníctva - 50 EUR	Položka 150 písm. f) VIII. Časti Finančná správa a obchodná činnosť zákona č. 145/1995 Z. z. o správnych poplatkoch v znení neskorších predpisoch.



Dalšie podmienky	Referencia
1) Dodržiavať povinnosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti	§ 79 zákona č. 578/2004 Z. z.
2) Spĺňať materiálne-technické vybavenie a personálne zabezpečenie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti podľa zamerania ambulancií.	Výnos MZ SR č. 44/2008 Z. z. o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálne - technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení
3) Komunikovať so zdravotnými poisťovňami ohľadom uzatvorenia zmluvného vzťahu resp. dohodnúť aj odbornosti ambulancií a spoločných a vyšetrovacích zložiek	
4) Začať poskytovať zdravotnú starostlivosť do 3 mesiacoch od vydania povolenia	§ 19 ods. 1 písm. e) zákona č. 578/2004 Z. z.

Faktorom úspešného zvládnutia riadenia vlastnej (mestskej) polikliniky sú ľudské zdroje. Ľudské zdroje na strane manažmentu polikliniky, schopné vytvoriť atraktívne podmienky na prítiahnutie a zamestnanie jednotlivých lekárov a ľudské zdroje na strane lekárov a zdravotníckeho personálu celkovo. Predpokladáme, že ak by sa manažment polikliniky snažil o transformovanie existujúcich, zabehnutých súkromných ambulancií a ich začlenenie do polikliniky formou zamestnania lekárov, tak môžeme predpokladať nanajvýš 10% úspešnosť¹⁸ a najmä pri menej efektívnych súkromných ambulanciách.

Na vysporiadanie sa s problémom nedostatku kvalifikovanej pracovnej sily v zdravotníctve a vykompenzovanie odlevu pracovných síl je potrebné nasledovné:

1. Podpora imigrácie lekárov zo zahraničia:

- Inicializácia cieľenej kampane zameranej na získavanie medikov zo zahraničia
- Dve hlavné kritéria výberu krajín na zameranie kampane: jazyková bariéra a mzdová atraktivita
- Najslubnejšie krajiny: Ukrajina, ale tiež Rumunsko, Bulharsko, Balkán

V praxi je dĺžka obdobia od získania lekára v zahraničí (a jeho príchodu na Slovensko) do času kedy môže právoplatne vykonávať lekársku prax v mesiacoch až rokoch. Do tohto času treba započítať absolvovanie všetkých legislatívnych a jazykových požiadaviek ministerstva zdravotníctva na akreditáciu.

2. Zvýšenie retencie lekárov a absolventov medicíny

- Zefektívnenie finančného odmeňovania na základe kvality a produktivity práce
- Podpora sebarealizácie, vzdelávania či vyššieho spoločenského uznania lekárov a zlepšenie pracovných podmienok

3. Motivácia lekárov k návratu na Slovensko

- Na motiváciu k návratu už nepostačujú len faktory dôležité pre zvýšenie retencie, zaujímavým pull faktorom by mohol byť napríklad i návrat týchto lekárov do vedúcich pozícií v spojitosti s návratom do moderne technologicky vybavených priestorov
- Návrat lekárov by nielen priniesol nové poznatky, skúsenosti, kontakty a pracovnú kultúru, ale súčasne by mohol byť i motiváciou pre ostatných medikov zostať/vrátiť sa.

¹⁸ Hodnota vychádzajúca z praxe



5.2.2. Súkromný manažment

Na Slovensku dnes existuje niekoľko sietí neštátnych polikliník (viacero zariadení pod jednou spoločnosťou) a veľa neštátnych polikliník (jedna spoločnosť prevádzkuje jedno zariadenie). Za najväčších súkromných prevádzkovateľov považujeme ProCare (zastrešuje 12 polikliník s rôznorodým počtom ambulancií od 3 do 32) a Pro Bios (zastrešuje 2 polikliniky a jedno pracovisko diagnostiky).

Okrem neštátnych polikliník existujú aj neštátne siete ambulancií, sú však zriedkavé (napr. stomatologická sieť Family dental clinic s 10 prevádzkami alebo Praktická ambulancia všeobecných lekárov so 6 prevádzkami). Trh je skôr fragmentovaný na jednotlivé súkromné ambulancie a vlastníkov budov, ktorí poskytujú priestory pre individuálnych lekárov, pričom ich spájajú s možnosťou zdieľaných služieb a benefitom z koncentrácie lekárov a pacientov na jednom mieste.

Tabuľka 19 Zoznam súkromných prevádzkovateľov polikliník a sietí ambulancií

Názov	Počet prevádzok	Počet ambulancií	Diagnostika	Web	Tržby za rok 2019 v mil. EUR ¹⁹
Pro Care	12	od 3 do 32		https://www.procare.sk/procare/	18,6
Pro Bios	2	3 a 12	RTG	https://www.probios.sk/	0,8
Hedak a.s.	1	5	RTG, Sono, CT	http://poliklinikamytna.sk/	1,4
Poliklinika Mlynská dolina	1	7	RTG	http://klinikamd.sk/	2,2
Medcentrum (ZA)	1	25	RTG, Sono	http://medcentrum.sk/	2,4
Poliklinika Alexandra (PP)	1	18	RTG, MMG, USG,	http://nzz.sk/sk/o-nas/	0,2
Poliklinika Tehelná a.s.	1	47		http://www.poliklinikatehelna.sk/	0,8
Žilpo s.r.o.	1	16	RTG, MR, Sono	https://www.zilpo.sk/	4,6

Jednou z možností je osloviť niektorú z existujúcich spoločností o spoluprácu a ponúknuť jej priestory (celkom, alebo čiastočne) budúcej budovy polikliniky na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia. V prípade spolupráce by súkromná spoločnosť doniesla know-how, ľudské zdroje a kapitál. Nami preferovaný a navrhovaný model spolupráce by mal formu „joint-venture“ mesta ako majiteľa budovy a súkromného prevádzkovateľa ako strany zabezpečujúcej chod polikliniky. V čase vzniku tejto štúdie sa po predbežnom skríningu záujmu o prevádzkovanie polikliniky črtá možnosť prevádzkovania časti Senior Care. Taktiež sa zvažuje scenár v ktorom by súkromná spoločnosť zabezpečila prevádzku²⁰ CT a MRI diagnostiky v novej budove. Prípadná spolupráca je v každom prípade ešte predmetom skúmania dotknutých strán a v rovine jednania.

5.3. Analýza scenárov prevádzkového modelu

Prevádzkovanie vlastnej (mestskej) polikliniky so sebou prináša veľa rizík, hlavne pre subjekt, ktorý sa snaží o „rozbeh“ a chýbajú mu skúsenosti. Je to takpovediac „beh na dlhú trať“. Na druhej strane je nutné spomenúť, že z ekonomického pohľadu je to výhodnejší scenár ako čistý prenájom budov. Ekonomické rozdiely, t.j. rozdiely v ziskovosti zdravotníckeho centra je možné sledovať pomocou

¹⁹ Zdroj Finstat

²⁰ Pravdepodobne postupne, to znamená najprv MRI alebo CT a po priaznivom vyhodnotení pridanie druhej diagnostiky



nasledovnej hypotetickej simulácie, kde sme pre variant rekonštrukcie simulovali 3 scenáre prevádzkového modelu a to:

1. pomer vlastných ambulancií k prenajatým ambulanciám 33% k 67%
2. pomer vlastných ambulancií k prenajatým ambulanciám 50% k 50%
3. pomer vlastných ambulancií k prenajatým ambulanciám 74% k 26%

Rozdiely v ziskovosti pre alternatívu rekonštrukciu uvádzame pre ilustráciu v nasledujúcom grafe.



Obrázok č. 10 Vplyv prevádzkového modelu na ziskovosť

5.4. Zhodnotenie

Z nášho pohľadu najmä náročnosť a riziká vlastnej prevádzky prevyšujú ekonomické benefity. Najschodnejší scenár vidíme v spolupráci so zabehnutým subjektom, ktorý eliminuje riziká, prináša svoje skúsenosti a procesy. Toto odporúčanie platí pre prevádzkovanie ambulancií a diagnostiky. Čo sa týka prevádzky rehabilitačného centra takisto odporúčame zvážiť oslovenie existujúcich poskytovateľov v regióne.



6. Analýza variant – Finančný model

6.1. Popis finančného modelu

Táto časť štúdie je venovaná podrobnejšej finančno-ekonomickej analýze jednotlivých variantov. Hlavným cieľom tejto časti je predstaviť podrobnejší obraz profilu, objemu a zdrojov príjmov a nákladov novej polikliniky.

Kapitola ponúka informácie o metodike, predpokladoch a výsledkoch podrobného modelovania variantov. Ekonomickému modelovaniu bola podrobená alternatíva č.2 a 3. Pre účely modelovania sme vytvorili funkčný simulačný model ktorý poskytuje usmernenie o potenciálnej hospodárnosti získanej modernizáciou polikliniky, pri dodržaní zásady flexibility v prispôsobovaní sa požiadavkám mesta. Model je zhotovený modulárne a parametricky. Je flexibilný v možnosti nastavovať počet a charakter jednotlivých ambulancií, diagnostiky a kapacity zariadenia Senior Care. Inými slovami, je možné takmer na požiadanie vytvárať rôzne varianty a podoby budúcej polikliniky pričom zohľadňuje aj viaceré možnosti prevádzky. Model je zameraný na projekciu nasledujúcich 20 rokov a simuluje celkové investičné náklady a prevádzku polikliniky počas daného obdobia pri variabilnej kapacite polikliniky a s vybraným variantom prevádzky. Modelovanie vychádza z odhadovaného budúceho dopytu po zdravotnej starostlivosti, ambícií novej polikliniky ako centra slúžiaceho mestu a spádovej oblasti, modelu zdravotnej starostlivosti ako celku a premietajú sa v ňom funkčné (priestor) a finančné (náklady) aspekty modelu zdravotnej starostlivosti prispôbované slovenskému prostrediu. Model umožňuje systematicky premietnuť predpoklady o budúcej zdravotnej starostlivosti v spádovej oblasti projektu do podrobného kvantitatívneho popisu možnej reakcie infraštruktúry. Inými slovami model poskytuje abstraktný, ale detailný obraz toho, ako by budúce zariadenie mohlo vyzeráť, a ako by mohlo fungovať počas nasledujúcich dekád. Detailne zobrazuje predikciu súvahy, výkazu ziskov a strát a výkazu cash flow v období od 2022 do 2042 (predpokladáme, že benefity novej polikliniky sa realizujú naplno v roku 2023). Prostredníctvom modelu sú vidieť finančné dôsledky zvoleného výberu v prvom roku ako aj počas celého životného cyklu polikliniky. Všetky parametre vstupujúce do modelu boli poskytnuté odborníkmi zo zdravotníctva opierajúc sa o výskumy analytických celkov ministerstva zdravotníctva ale najmä o reálne skúsenosti a poznatky z prevádzkovania viacerých podobných polikliník. Pomocou simulácie bol zistený aj variant prevádzkového modelu, ktorý by mohol byť reálnym scenárom možnosťami pre novú polikliniku.

Pre variant výstavby novej polikliniky v inej lokalite je model obohatený o ekonomickú analýzu využitia súčasnej budovy na iný účel. Táto separátna analýza poskytuje ekonomický pohľad na jeden z možných scenárov využitia existujúcej budovy, a to na prestavbu na byty.

Vo výpočtoch do nášho finančného modelu zdravotníckeho zariadenia berieme do úvahy výnosy z:

- 1) Prenájmu priestorov pre:
 - Ambulancie
 - Diagnostiku
 - Kaviareň
 - Rehabilitačného centra
 - Prenájmu parkovacích miest (dlhodobý aj krátkodobý parking)
- 2) Prevádzky zariadenia pre seniorov
- 3) Prevádzky vlastných ambulancií a diagnostiky (v prípade, že sú prevádzkované priamo subjektom v ktorom má mesto majetkovú účasť)



Pri vlastných ambulanciách (t.j. pri ambulanciách ktoré prevádzkuje mesto, alebo mesto v spolupráci s treťou stranou), berieme do úvahy ročné tržby podľa počtu pacientov, priemerných tržieb na pacienta a mzdových nákladov na lekárov a zdravotné sestry. Náklady na podporné a inžinierske služby použitých vo finančnom modeli v sebe zahŕňajú predpoklad, že v štruktúre financovania projektu (celkom, alebo sčasti) je účastná aj medzinárodná finančná inštitúcia s vlastnými pravidlami obstarávania. Model počíta s dlhodobou mierou inflácie na úrovni 2%.

V prepočtoch pre obe alternatívy počítame so 100% úverovaním a s mierne konzervatívnou úrokovou sadzbou 2% p.a. a so splatnosťou úveru 20 rokov.

6.2. Zavedenie metriky hodnotenia alternatív

Po predstavení a popise jednotlivých možností riešenia situácie s poliklinikou sme pristúpili k ich vzájomnému porovnaniu a vyhodnoteniu. Aby sme vedeli objektívne porovnať aspekty každej z možností, je nutné aby sme zaviedli jednotné kritériá a zároveň aby sme ku všetkým kritériám priradili váhy dôležitosti, t.j. aby sme ich vedeli prioritizovať.

Pre účely rozhodovania kritériá delíme na:

- Finančné
- Nefinančné

Finančné kritériá sú ľahko kvantifikovateľné a umožňujú nám jednotlivé alternatívy rýchlo monetizovať.

Stručný popis finančných kritérií:

1. Veľkosť úvodnej investície: Predstavuje celkovú výšku investície danej alternatívy vrátane všetkých aspektov prípravy, obstarávania a realizácie. Ide o nárazový výdaj rozložený zväčša v prvých dvoch rokoch projektu
2. Hospodárenie polikliniky: Hodnotí ekonomickú efektivitu polikliniky po spustení plnej prevádzky. V tomto kritériu hodnotíme schopnosť polikliniky hospodáriť v priebehu rokov 2024 až 2042
3. Financovanie – Úroková sadzba: Kritérium porovnáva výšku percentuálnej úrokovej sadzby p.a. ktorou sa oceňujú úverové zdroje poskytnuté na realizáciu zámeru. Úroková sadzba môže mať charakter variabilnej, t.j. v čase sa meniacej sadzby, ale fixnej, t.j. nemennej sadzby (ideálne počas celého obdobia splatnosti úveru)
4. Financovanie – Splatnosť úveru: Vyjadruje dĺžku splatnosti úveru v rokoch pričom v kombinácii s výškou úrokovej sadzby je rozhodujúcim faktorom pre výšku splátky úveru. Rozdiely v splatnosti úveru majú väčší vplyv na výšku splátky (a tým pádom menej zaťažujú rozpočet investora) ako rozdiely v úrokovej sadzbe. Inými slovami, čím dlhšia splatnosť úveru, tým nižšia splátka. Na druhej strane je objektívne spomenúť, že dlhšia splatnosť zvyšuje preplatenosť úveru.
5. Financovanie - Zabezpečenie (Loan-to-value; LTV): Predstavuje pomer medzi výškou úveru a hodnotou založeného majetku, zväčša nehnuteľnosti. Pre financovaný subjekt je vždy výhodné, aby bol tento pomer čo najvyšší. Sú prípady, keď je inštitúcia ochotná poskytnúť úver aj bez potreby založenia majetku



6. **Financovanie - Podmienky predčasného splatenia:** Inštitúcia (banka) si úverový vzťah poisťuje poplatkom za predčasné splatenie úveru. Toto kritérium si všíma možnosť investora vypovedať úverovú zmluvu a predčasne (t.j. pred zmluvným termínom splatnosti úveru) splatiť časť alebo celý zostatok úveru. Možnosť splatiť úver predčasne je dôležitá z hľadiska potencionálneho refinancovania úveru v prípade ak sa zmenia trhové podmienky a iná banka by bola schopná poskytnúť zvýšnú časť úver za výhodnejších podmienok.

Hodnotenie kritérií 3 až 6 sa uplatňuje iba v prípadoch keď sa vo variante počíta s úverovými zdrojmi.

Nefinančné kritériá prezentujú napríklad vnímanie spoločnosti daného riešenia a nie je možné ich jednoznačne kvantifikovať.

Stručný popis nefinančných kritérií:

1. **Disponibilita pozemku:** Včasné realizovanie alternatívy výstavby novej polikliniky je podmienené vhodným pozemkom čo sa týka lokality ale aj stavebnej pripravenosti. Pripravenosť pozemku má priamy vplyv na celkový čas implementácie riešenia.
2. **Lokalita:** Kritérium ktoré je podstavne vnímané širokou verejnosťou. V našom prípade hodnotíme lokalitu z hľadiska jej dopravnej dostupnosti, možnosti parkovania a vhodnosti prostredia pre poskytovanie zdravotníckych služieb (napr. tiché a bezpečné prostredie).
3. **Vnímaná kvalita z pohľadu pacientov (návštevníkov) polikliniky:** Toto kritérium je možné kvantifikovať iba ex-post prieskumom verejnej mienky v čase keď sa plne prejavia všetky benefity riešenia. Pre účely štúdie je nutné spraviť zodpovedný odhad vnímania jednotlivých alternatív verejnosťou
4. **Časová náročnosť riešenia:** Kritérium hodnotí odhadovaný čas potrebný k realizácii všetkých benefitov, ktorý posudzované riešenie predpokladá.
5. **Financovanie - Režim obstarávania:** Realizácia každého z možných riešení si bude vyžadovať podriaďiť sa pravidlám verejného obstarávania. V zásade rozlišujeme medzi 2 spôsobmi obstarávania – štandardný a režim medzinárodnej finančnej inštitúcie. Detaily a bližšie porovnanie je opísané v časti 4.7 porovnávajúcej komerčné banky s medzinárodnou finančnou inštitúciou.
6. **Financovanie – Administratíva:** Jednotlivé možnosti financovania sa od seba odlišujú spôsobom plnenia úverových podmienok, dokladovania účelu úveru, reportingu počas úverového vzťahu a podobne. Kritérium si všíma administratívnu náročnosť riešenia.
7. **Riziko presunu existujúcich ambulancií a diagnostiky do iných priestorov mimo novú polikliniku:** Hodnotí pravdepodobnosť, že sa existujúce ambulancie z rôznych dôvodov nepodarí presunúť v plnom počte do nového centra. V takom prípade by boli pacienti nútení navštevovať svojich lekárov v inej ako zvyčajnej lokalite a mohli by túto zmenu vnímať negatívne.
8. **Riziko nezabezpečenia nových ambulancií/diagnostiky v nových priestoroch polikliniky:** Hodnotí eventualitu keď nová poliklinika nebude schopná prilákať nové ambulancie alebo diagnostické prevádzky. Nová poliklinika ráta so zvýšeným počtom ambulancií a s dodatočnými prevádzkami diagnostiky. Ambícia nového centra je okrem iného poskytnúť priestory aj iným súčasným zdravotníckym zariadeniam, ktoré sú v súčasnosti lokalizované



v meste, avšak mimo súčasnej polikliniky. Okrem toho počítame aj s otvorením nových ambulancií. Popis tohto rizika je spomenutý aj v časti 4.6

V ďalšom kroku sme ku všetkým rozhodovacím kritériám priradili váhy dôležitosti. Tu treba vopred spomenúť, že prioritizáciu kritérií sme nastavili podľa nášho expertného odhadu a z pozície externého konzultanta. Je vhodné ich vnímať ako formu odporúčania pre budúci rozhodovací subjekt. Je pravdepodobné, že užívatelia štúdie, ktorí budú reálne rozhodovať o budúcnosti polikliniky budú chcieť váhy rozhodovacích kritérií prispôsobiť svojim potrebám a možnostiam platným v danom čase. Nami odporúčané kritériá im však môžu slúžiť ako smerodajné vodítko.

Tabuľka 20 Váhy rozhodovacích kritérií

Váhy rozhodovacích kritérií	Váha
Finančné kritériá celkom	60%
Velkosť úvodnej investície	30%
Hospodárenie polikliniky	12%
Financovanie: Úroková sadzba	5%
Financovanie: Splatnosť úveru	7%
Financovanie: Zabezpečenie (LTV)	4%
Financovanie: Podmienky predčasného splatenia	2%
Nefinančné kritériá celkom	40%
Disponibilita pozemku	5%
Lokalita	7%
Vnímaná kvalita z pohľadu pacientov (návštevníkov) polikliniky	6%
Časová náročnosť riešenia	5%
Financovanie - Režim obstarávania	7%
Financovanie – Administratíva	3%
Riziko presunu existujúcich ambulancií a diagnostiky do iných priestorov mimo novú polikliniku	3%
Riziko nezabezpečenia nových ambulancií/diagnostiky do nových priestorov	2%

zdroj: Aspiro

6.3. Indikatívne ponuky financovania

Pre komplexné porovnanie viacerých alternatív financovania sme oslovili celkovo 8 bánk.

z toho 4 medzinárodné rozvojové banky:

- Council of Europe Development Bank (CEB)
- International Investment Bank (IIB)
- European Bank for Reconstruction and Development (EBRD)
- International Bank for Economic Co-operation (IBEC)

a 4 komerčné banky:

- Slovenská sporiteľňa
- UniCredit Bank
- Československá obchodná banka



- Tatra banka

Všetky inštitúcie boli oslovené s požiadavkou o indikatívnu ponuku úveru v objeme predbežne 9mil. EUR a so splatnosťou 20 rokov. Bankám boli zaslané verejne dostupné informácie o hospodárení mesta a rámcové informácie o potrebe financovať rekonštrukciu, alebo výstavbu v novej lokalite. Banky boli oboznámené so skutočnosťou, že požadované ponuky sú v tomto momente iba rámcové a po sfinalizovaní budúceho zámeru mesta budú banky znovu oslovené a požiadané o finálnu ponuku financovania.

Tabuľka 21 Predbežná indikatívna ponuka oslovených bánk v 2. štvrtroku 2020

Banka	Splatnosť	Úroková sadzba	Typ sadzby	Prefinancovanie zámeru	Spôsob obstarávania
Council of Europe Development Bank	15	0,42%	Float (3M EURIBOR)	70%	Štandardný podľa slovenského VO
Council of Europe Development Bank	15	0,32%	Fix	70%	Štandardný podľa slovenského VO
Council of Europe Development Bank	17	0,48%	Float (3M EURIBOR)	70%	Štandardný podľa slovenského VO
Council of Europe Development Bank	17	0,38%	Fix	70%	Štandardný podľa slovenského VO
Council of Europe Development Bank	19	0,49%	Float (3M EURIBOR)	70%	Štandardný podľa slovenského VO
Council of Europe Development Bank	19	0,47%	Fix	70%	Štandardný podľa slovenského VO
Council of Europe Development Bank	20	0,49%	Float (3M EURIBOR)	70%	Štandardný podľa slovenského VO
International Investment Bank	20	2,2%	Float	100%	Vlastné pravidlá
International Bank for Economic Co-operation	12	2,26%	Float (6M EURIBOR)	100%	Vlastné pravidlá
International Bank for Economic Co-operation	15	2,83%	Float (6M EURIBOR)	100%	Vlastné pravidlá
EBRD	20	bude upresnená		100%	Vlastné pravidlá
SLSP	15	0,5 - 0,6%	Float	100%	Štandardný podľa slovenského VO
SLSP	15	0,5 - 0,6%	Fix	100%	Štandardný podľa slovenského VO
UniCredit	15	0,35%	Float (3M EURIBOR)	100%	Štandardný podľa slovenského VO
ČSOB	19	0,5%		100%	Štandardný podľa slovenského VO
TATRA banka	15	bude upresnená		100%	Štandardný podľa slovenského VO

zdroj: Aspiro k 17.9.2020

Európska banka pre obnovu a rozvoj (EBRD) predbežne indikovala záujem financovať zámer, pričom ich preferovaný prevádzkový model je prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia súkromnou spoločnosťou. Všetky banky vyžadujú aby protistrana na úvere bolo mesto Senec, t.j. aby mesto prevzalo všetky práva a povinnosti vychádzajúce z budúcej zmluvy o úvere.

Záverom by sme chceli podotknúť, že za definovaných podmienok možno „vyskladať“ financovanie do ktorého je zapojených viac finančných inštitúcií. V tomto prípade by sme navrhovali maximálne dve. Takéto klubové (alebo aj syndikované) financovanie má výhodu v kombinovaní výhod, ktoré ponúka štandardná banka a MFI (najmä možnosť vlastných pravidiel obstarávania).



6.4. Ekonomické zhodnotenie alternatív

V tejto kapitole sa venujeme ekonomickému zhodnoteniu každého variantu, ktoré sme predstavili a podrobnejšie definovali v predchádzajúcich častiach. Finančný model alternatívy rekonštrukcie a alternatíva novej výstavby polikliniky počíta predbežne so 100% úverovým financovaním s 20 ročnou splatnosťou a úrokovou sadzbou 2% p.a.

Prevádzkový model je vo variante rekonštrukcie aj výstavby novej polikliniky nastavený na 14 vlastných ambulancií a 28 prenajatých ambulancií, ostatné prevádzky (s výnimkou Senior Care) sú taktiež zabezpečované formou prenájmu priestorov.

6.4.1. Alternatíva rekonštrukcie súčasného centra v existujúcej lokalite

V tejto alternatívne sme sa snažili o optimálne využitie existujúcej plochy polikliniky²¹. Pri výpočte celkových nákladov na realizáciu riešenia sme vychádzali z rozdelenia nákladov na budovy, sadové úpravy, parkovanie, vybavenie budov a podporné a inžinierske služby.

Tabuľka 22 Investičné náklady rekonštrukcie súčasnej polikliniky v EUR

Investície CELKOM	7 840 004
Investície budovy	6 159 804
Náklady na výstavbu nových ambulancií a priestorov polikliniky	3 428 920
Náklady na rekonštrukciu pôvodných ambulancií a priestorov polikliniky	633 600
Sadové úpravy	209 254
Náklady na výrub existujúcej zelene	20 563
Parkovací dom - nadzemie	1 704 000
Vonkajšie úpravy / parkovisko a príjazdy	163 467
Investície pozemok	0
Investície vybavenie	842 200
Podporné a inžinierske služby	838 000
podpora prípravy úvodných obstarávaní	50 000
podpora projektovej implementácie (vrátane obstarávania podľa pravidiel MFI)	300 000
povoľovacie konania	80 000
príprava realizačného projektu a dokumentácie na stavebné povolenie	100 000
stavebný dozor	308 000

zdroj: Aspiro

²¹ Parcely 981/4 a 981/3 LV 2800 k.ú. Senec



Tabuľka 23 Odhad prevádzkových ukazovateľov

	2022	2023	2024	2025	2030	2042
Tržby celkom	1 334 139	1 707 196	2 048 476	2 166 345	2 391 820	3 025 489
<i>Miera rastu</i>		28%	20%	6%	2%	2%
Pridaná hodnota celkom bez ON	851 783	1 080 599	1 326 012	1 505 268	1 661 938	2 100 376
Ročné osobné náklady	1 803 650	1 387 162	1 414 905	1 443 203	1 593 413	2 020 833
EBITDA	-951 867	-306 562	-88 893	62 065	68 525	79 543
Zisk / Strata	-1 107 867	-742 782	-517 313	-358 555	-273 928	-280 349
Dlhová služba celkom (splátka úrokov a istiny)	n/a	-156 000	-538 200	-530 400	-491 400	-397 800
Celkový stav úverového financovania (zostávajúci dlh)	7 800 000	7 800 000	7 410 000	7 020 000	5 070 000	390 000
Voľný cash-flow	-7 840 004	-522 486	-670 211	-495 114	-697 773	-575 692
Pomerové ukazovatele						
EBITDA marža	-71%	-18%	-4%	3%	3%	3%
Čistá marža	-83%	-44%	-25%	-17%	-11%	-9%
DSCR (EBITDA / Dlhová služba)	n/a	-1,97	-0,17	0,12	0,14	0,20

zdroj: Aspiro

Z tabuľky je vidno, že zdravotnícke centrum nevytvára dostatočné zdroje potrebné na krytie dlhovej služby. Najmä v prvých rokoch prevádzky si bude vyžadovať značné zdroje a bude sa musieť spoliehať na dotáciu zo strany mesta. Naším úmyslom je poukázať najmä na nedostatočnú výnosnosť pri danom reálnom nastavení vlastných a prenajatých ambulancií a diagnostiky. Myslíme si, že je vhodné nastaviť reálne očakávania a že najmä v prvých rokoch bude fungovanie polikliniky pre mestský rozpočet záťažové.

V nasledovnej tabuľke sme podrobili alternatívu rekonštrukcie hodnoteniu pomocou rozhodovacích kritérií bližšie popísaných v časti 6.2. Každému rozhodovaciemu parametru sme prideliť hodnotu 1 až 3, pričom hodnotenie 3 je (z nášho pohľadu) výhodnejšie pre mesto Senec a hodnotenie 1 menej výhodné. Jednotlivé parametre sme bodovali aj s ohľadom aj na financovanie jednotlivými bankami.

Tabuľka 24 Hodnotenie alternatívy rekonštrukcie vrátane spôsobu financovania

	CEB	IIB	IBEC	EBRD	SLSP	UniCredit	ČSOB	TATRA banka
Finančné kritériá								
Veľkosť úvodnej investície	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●
Hospodárenie polikliniky	●	●	●	●	●	●	●	●
Financovanie: Úroková sadzba	●●●	●	●	●● ²²	●●●	●●●	●●●	●●●
Financovanie: Splatnosť úveru	●●●	●●●	●●	●●●	●●	●●	●●●	●●
Financovanie: Zabezpečenie (LTV)	●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●
Financovanie: Podmienky predčasného splatenia ²³	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a

²² V čase vzniku štúdie nebola známa rámcová úroková sadzba, preto odhadujeme úrokovú sadzbu ako priemer CEB a IIB.

²³ Presné podmienky predčasného splatenia nie sú v úvodných ponukách bánk špecifikované



	CEB	IB	IBEC	EBRD	SLSP	UniCredit	ČSOB	TATRA banka
Nefinančné kritériá								
Disponibilita pozemku	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●
Lokalita	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●
Vnímaná kvalita z pohľadu pacientov (návštevníkov) polikliniky	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●
Časová náročnosť riešenia	●●	●●●	●●●	●●●	●●	●●	●●	●●
Financovanie - Režim obstarávania	●	●●●	●●●	●●●	●	●	●	●
Financovanie – Administratíva	●●	●	●	●	●●	●●	●●	●●
Riziko presunu existujúcich ambulancií a diagnostiky do iných priestorov mimo novú polikliniku	●●	●●	●●	●●	●●	●●	●●	●●
Riziko nezabezpečenia nových ambulancií/diagnostiky do nových priestorov	●●	●●	●●	●●	●●	●●	●●	●●
Celkové hodnotenie (s využitím rozhodovacích váh)	2,393	2,477	2,405	2,531	2,357	2,357	2,429	2,357

Z vyššie uvedenej tabuľky je možné si zobrať vodítko pre rozhodovanie o zámere a spôsobe financovania avšak je treba spomenúť, že výsledné hodnotenia sa budú meniť pri úprave rozhodovacích váh hodnotiacich kritérií a v neposlednom rade aj s novými finálnymi podmienkami financovania.

6.4.2. Alternatíva výstavby nového centra v novej lokalite

V tejto alternatíve uvažujeme s obstaraním vhodného pozemku na výstavbu. Model je aktuálne nastavený na pozemok s rozlohou 8100m², čo predstavuje takmer dvojnásobnú výmeru súčasnej polikliniky a jej okolia (parčík a parkovisko pred budovou).

Tabuľka 25 Investičné náklady výstavbu novej polikliniky v EUR

Investície CELKOM	8 128 786
Investície budovy	5 277 586
Náklady na výstavbu nových ambulancií a priestorov polikliniky	4 379 320
Náklady na rekonštrukciu pôvodných ambulancií a priestorov polikliniky	0
Sadové úpravy	183 129
Náklady na výrub existujúcej zelene	0
Vonkajšie úpravy / parkovisko a príjazdy	715 137
Investície pozemok	1 215 000
Investície vybavenie	842 200
Podporné a inžinierske služby	794 000
podpora prípravy úvodných obstarávaní	50 000



podpora projektovej implementácie (vrátane obstarávania podľa pravidiel MFI)	300 000
povoľovacie konania	80 000
príprava realizačného projektu a dokumentácie na stavebné povolenie	100 000
stavebný dozor	264 000

zdroj: Aspiro

S týmto variantom sa spája potreba dodatočných finančných zdrojov na obstaranie vhodného pozemku, ale zároveň aj príležitosť využiť existujúcu budovu na iný účel²⁴

Tabuľka 26 Odhad prevádzkových ukazovateľov

	2022	2023	2024	2025	2030	2042
Tržby celkom	1 323 837	1 696 688	2 037 758	2 155 413	2 379 750	3 010 181
<i>Miera rastu</i>		28%	20%	6%	2%	2%
Pridaná hodnota celkom bez ON	841 481	1 070 091	1 315 293	1 494 335	1 649 867	2 085 068
Ročné osobné náklady	1 803 650	1 387 162	1 414 905	1 443 203	1 593 413	2 020 833
EBITDA	-962 169	-317 070	-99 611	51 133	56 454	64 235
Zisk / Strata	-1 124 169	-736 135	-510 576	-351 732	-265 514	-266 878
Dlhová služba celkom (splátka úrokov a istiny)	n/a	-162 000	-558 900	-550 800	-510 300	-413 100
Celkový stav úverového financovania (zostávajúci dlh)	8 100 000	8 100 000	7 695 000	7 290 000	5 265 000	405 000
Voľný cash-flow	-8 128 786	-538 960	-701 595	-526 412	-714 143	-588 884
Pomerové ukazovatele						
EBITDA marža	-73%	-19%	-5%	2%	2%	2%
Čistá marža	-85%	-43%	-25%	-16%	-11%	-9%
DSCR (EBITDA / Dlhová služba)	n/a	-1,96	-0,18	0,09	0,11	0,16

V tabuľke vyššie nie je započítaný prípadný zisk z projektu prestavby súčasnej polikliniky na rezidenčný objekt a predaja bytov. V prípade jeho realizácie odhadujeme čistý zisk približne 1,49 mil. EUR, ktorý by bol dostatočný na pokrytie nákladov s obstaraním nového pozemku.

Tabuľka 27 Hodnotenie alternatív výstavby nového centra vrátane spôsobu financovania

	CEB	IIB	IBEC	EBRD	SLSP	UniCredit	ČSOB	TATRA banka
Finančné kritériá								
Veľkosť úvodnej investície	●●	●●	●●	●●	●●	●●	●●	●●
Hospodárenie polikliniky	●	●	●	●	●	●	●	●
Financovanie: Úroková sadzba	●●●	●	●	●● ²⁵	●●●	●●●	●●●	●●●

²⁴ Detailný popis v časti 4.5.1

²⁵ V čase vzniku štúdie nebola známa rámcová úroková sadzba, preto odhadujeme úrokovú sadzbu ako priemer CEB a IIB.



Financovanie: Splatnosť úveru	●●●	●●●	●●	●●●	●●	●●	●●●	●●
Financovanie: Zabezpečenie (LTV)	●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●
Financovanie: Podmienky predčasného splatenia	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
Nefinančné kritériá								
Disponibilita pozemku	●	●	●	●	●	●	●	●
Lokalita ²⁶	●●	●●	●●	●●	●●	●●	●●	●●
Vnímaná kvalita z pohľadu pacientov (návštevníkov) polikliniky	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●
Časová náročnosť riešenia	●	●●	●●	●●	●	●	●	●
Financovanie - Režim obstarávania	●	●●●	●●●	●●●	●	●	●	●
Financovanie – Administratíva	●●	●	●	●	●●	●●	●●	●●
Riziko presunu existujúcich ambulancií a diagnostiky do iných priestorov mimo novú polikliniku	●	●	●	●	●	●	●	●
Riziko nezabezpečenia nových ambulancií/diagnostiky do nových priestorov	●●	●●	●●	●●	●●	●●	●●	●●
Celkové hodnotenie (s využitím rozhodovacích váh)	1,826	1,909	1,837	1,963	1,790	1,790	1,862	1,790

Z vyššie uvedenej tabuľky je možné si zobrať vodítko pre rozhodovanie o zámere a spôsobe financovania avšak je treba spomenúť, že výsledné hodnotenia sa budú meniť pri úprave rozhodovacích váh hodnotiacich kritérií a v neposlednom rade aj s novými finálnymi podmienkami financovania.

²⁶ Predpokladáme, že v prípade výstavby zdravotníckeho centra v novej lokalite bude citlivo zohľadnená jej dostupnosť pre širšie obyvateľstvo avšak nepredpokladáme, že lokalita bude atraktivitou podobná tej súčasnej



7. Zoznam príloh a tabuliek

Parametre vstupných investícií (poliklinika), variant rekonštrukcia.....	60
Parametre vstupných investícií (Senior care), variant rekonštrukcia.....	60
Vstupné investície do vybavenia polikliniky (vlastné ambulancie, diagnostika a pod.), variant rekonštrukcia.....	61
Vstupné investície do Senior care, variant rekonštrukcie.....	61
Súvaha, celkové aktíva, variant rekonštrukcie polikliniky (v EUR).....	62
Súvaha, celkové pasíva, variant rekonštrukcie polikliniky (v EUR).....	65
Výkaz ziskov a strát, variant rekonštrukcie.....	69
Výkaz o peňažných tokoch, variant rekonštrukcia.....	73
Náklady na prevádzkovanie polikliniky, variant rekonštrukcie (v EUR).....	76
Tržby za prenájom lekárne, variant rekonštrukcie (v EUR).....	77
Tržby za prenájom ambulancií, variant rekonštrukcie (v EUR).....	78
Tržby za prenájom ťažkej diagnostiky, variant rekonštrukcia (v EUR).....	79
Tržby za prenájom rehabilitačného centra, variant rekonštrukcie (v EUR).....	79
Tržby za prenájom kaviarne, variant rekonštrukcie (v EUR).....	80
Tržby za parkovanie, variant rekonštrukcie (v EUR).....	80
Celkové tržby v modely rekonštrukcie (v EUR).....	81
Detail Senior care, variant rekonštrukcie.....	82
Detail nájomné byty vo variante rekonštrukcie.....	83
Využitie pozemku, variant rekonštrukcia.....	83
Parametre vstupných investícií (poliklinika), variant výstavby.....	84
Parametre vstupných investícií (Senior care), variant výstavby.....	84
Vstupné investície do vybavenia polikliniky (vlastné ambulancie, diagnostika a pod.), variant výstavba	85
Vstupné investície do vybavenia Senior care (vlastné ambulancie, diagnostika a pod.), variant výstavba	85
Súvaha, celkové aktíva, variant výstavby novej polikliniky (v EUR).....	87
Súvaha, celkové pasíva, variant výstavby novej polikliniky (v EUR).....	91
Výkaz zistov a strát, variant výstavby (v EUR).....	95
Výkaz o peňažných tokoch, variant výstavby (v EUR).....	99
Náklady na prevádzkovanie polikliniky, variant výstavby (v EUR).....	102
Tržby za prenájom lekárne, variant výstavby (v EUR).....	103
Tržby za prenájom ambulancií, variant výstavby (v EUR).....	104
Tržby za prenájom ťažkej diagnostiky, variant výstavby (v EUR).....	105
Tržby za prenájom rehabilitačného centra, variant výstavby (v EUR).....	105
Tržby za prenájom kaviarne, variant výstavby (v EUR).....	106



Tržby za parkovanie, variant výstavby (v EUR)	106
Celkové tržby v modely výstavby (v EUR)	107
Detail Senior care, variant výstavby (v EUR)	108
Detail nájomné byty, variant výstavby (v EUR)	110
Využitie pozemku, variant výstavby (v EUR)	110
Zákonné minimálne požiadavky na ambulancie	111
Inžinierske siete - ZSD	113
Inžinierske siete - SPP	114
Inžinierske siete - BVS	115
Inžinierske siete – verejné osvetlenie	116
Inžinierske siete - optika	117
Zoznam domovov dôchodcov v spádovej oblasti Senca	119
Územná plánovacia informácia od mesta Senec	120
Prieskum cien nehnuteľností	121
Zadanie pre Poradcu	124



Tabuľka 28 Parametre vstupných investícií (poliklinika), variant rekonštrukcia (prevádzkový model 14 vlastných a 28 ambulancií v prenájme)

Parameter	počet	m2 ks	potreba zázemia	celkom m2	celkom v %
ambulancie	42	24	20%	1 210	27%
<i>z toho pôvodné/zrekonštruované</i>	<i>24</i>	<i>24</i>	<i>20%</i>	<i>691</i>	<i>15%</i>
<i>z toho nové vybudované</i>	<i>18</i>	<i>24</i>	<i>20%</i>	<i>518</i>	<i>11%</i>
čakárne	42	6	20%	302	7%
ostatné špecializované - RTG, MR,...	5	n/a	20%	248	5%
čakárne - ostatné špecializovane	5	6	20%	36	1%
zázemie - hygiena	5	12	20%	72	2%
zázemie technické/sklady	6	15	20%	108	2%
lekáreň	1	150	20%	180	4%
recepčia	1	110	20%	132	3%
zázemie - služby (t.j. kaviareň)	1	80	20%	96	2%
priestor na technológie - kotol a pod.	1	60	20%	72	2%
Senior Care - potreba m2				1 525	38%
				3 981	

Tabuľka 29 Parametre vstupných investícií (Senior Care), variant rekonštrukcia

Parameter	počet	m2 ks	potreba zázemia	celkom m2	celkom v %
1-posteľové izby	10	20	20%	240	6%
2-posteľové izby	15	25	20%	450	11%
nájomné byty	6	50	20%	360	9%
zázemie - sestry, lekár a hygiena	3	12	20%	43	1%
zázemie technické/sklady	4	15	20%	72	2%
jedáleň a kuchyňa	1	120	20%	144	4%
recepčia	1	20	20%	24	1%



spoločenské miestnosti - stacionár a pod.	4	40	20%	192	5%
---	---	----	-----	-----	----

Tabuľka 30 Vstupné investície do vybavenia polikliniky (vlastné ambulancie, diagnostika a pod.), variant rekonštrukcia

vybavenie polikliniky (vlastné ambulancie, diagnostika a pod.)	počet	cena za ks	celkom Eur
ambulancie (bez špec. prístrojov)	42	1 600	67 200
RTG	0	0	0
Mamograf	0	0	0
Magnetická rezonancia	0	0	0
CT	0	0	0
Sono	0	0	0
recepce a pers. zázemie	1	10 000	10 000
zázemie služby	1	20 000	20 000
parkovacia technika	1	40 000	40 000
HW/SW	1	50 000	50 000
kotolňa	1	450 000	450 000

Tabuľka 31 Vstupné investície do Senior Care, variant rekonštrukcie

vybavenie polikliniky (vlastné ambulancie, diagnostika a pod.)	počet	cena za ks	celkom Eur	poznámka
1-posteľové izby	10	2 000	20 000	
2-posteľové izby	15	3 000	45 000	
nájomné byty	6	5 000	30 000	Základná kuchyňa a kúpeľňa započítaná v nákladoch na byt
zázemie - sestry, lekár a hygiena	3	n/a		
zázemie technické/sklady	4	n/a		
jedáleň a kuchyňa	1	70 000	70 000	



zázemie technické/sklady	4	n/a	
spoločenské miestnosti - stacionár a pod.	2	5 000	10 000
telocvičňa a aquaterapia	2	10 000	20 000
recepčia	1	10 000	10 000

Tabuľka 32 Súvaha, celkové aktíva, variant rekonštrukcie polikliniky (v EUR, prevádzkový model 14 vlastných a 28 ambulancií v prenájme)

	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Celkové aktíva	8 432 331	7 692 192	6 799 152	6 043 350	2 501 477	-807 187	-4 008 879
Dlhodobý majetok	7 840 004	7 559 784	7 279 564	6 999 343	6 434 247	6 000 341	5 571 936
Nehmotný majetok	0	0	0	0	0	0	0
Software							
Licencie, autorské práva a iné							
Goodwill							
Iný nehmotný majetok							
Hmotný majetok	7 840 004	7 559 784	7 279 564	6 999 343	6 434 247	6 000 341	5 571 936
Pozemok	0	0	0	0	0	0	0
Budova a stavby	6 997 804	6 822 859	6 647 914	6 472 968	5 956 048	5 568 240	5 150 910
Prístroje, vybavenie, vozidlá a iné	842 200	736 925	631 650	526 375	478 199	432 101	421 026
Iný hmotný majetok							
Finančné investície	0	0	0	0	0	0	0
Investície v prepojených spoločnostiach	0	0	0	0	0	0	0
Úvery prepojeným spoločnostiam	0	0	0	0	0	0	0
Iné finančné investície	0	0	0	0	0	0	0
Obežný majetok	592 328	132 408	-480 412	-955 993	-3 932 770	-6 807 529	-9 580 815
Zásoby	5 332	6 574	7 864	8 021	8 856	9 778	10 795



	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Hmotné rezervy	5 332	6 574	7 864	8 021	8 856	9 778	10 795
WIP a polotovary							
Hotové výrobky a služby							
Dlhodobé pohľadávky	0	0	0	0	0	0	0
Obchodné pohľadávky							
Pohľadávky voči akcionárom							
Pohľadávky voči prepojeným spoločnostiam							
Odložené daňové pohľadávky							
Iné dlhodobé pohľadávky							
Krátkodobé pohľadávky	219 311	280 635	336 736	356 112	393 176	434 098	478 028
Obchodné pohľadávky	219 311	280 635	336 736	356 112	393 176	434 098	478 028
Pohľadávky voči akcionárom							
Pohľadávky voči prepojeným spoločnostiam							
Sociálne zabezpečenie							
Splatné od štátu - daňová pohľadávka							
Krátkodobé zálohové platby							
Iné pohľadávky							
Finančné aktíva - hotovosť	367 686	-154 800	-825 012	-1 320 126	-4 334 801	-7 251 404	-10 069 639
Iný majetok	0	0	0	0	0	0	0
Predplatené výdavky							
Výnosy budúcich období							



Tabuľka 33 Súvaha, celkové aktíva, variant rekonštrukcie polikliniky (v EUR, prevádzkový model 0 vlastných a 42 ambulancií v prenájme)

	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Celkové aktíva	8 464 999	7 618 421	6 424 533	5 364 763	209 388	-4 880 713	-10 049 255
Dlhodobý majetok	7 840 004	7 559 784	7 279 564	6 999 343	6 434 247	6 000 341	5 571 936
Nehmotný majetok	0	0	0	0	0	0	0
Software							
Licencie, autorské práva a iné							
Goodwill							
Iný nehmotný majetok							
Hmotný majetok	7 840 004	7 559 784	7 279 564	6 999 343	6 434 247	6 000 341	5 571 936
Pozemok	0	0	0	0	0	0	0
Budova a stavby	6 997 804	6 822 859	6 647 914	6 472 968	5 956 048	5 568 240	5 150 910
Prístroje, vybavenie, vozidlá a iné	842 200	736 925	631 650	526 375	478 199	432 101	421 026
Iný hmotný majetok							
Finančné investície	0	0	0	0	0	0	0
Investície v prepojených spoločnostiach	0	0	0	0	0	0	0
Úvery prepojeným spoločnostiam	0	0	0	0	0	0	0
Iné finančné investície	0	0	0	0	0	0	0
Obežný majetok	624 995	58 638	-855 031	-1 634 580	-6 224 859	-10 881 055	-15 621 191
Zásoby	0	0	0	0	0	0	0
Hmotné rezervy	0	0	0	0	0	0	0
WIP a polotovary							
Hotové výrobky a služby							
Dlhodobé pohľadávky	0	0	0	0	0	0	0
Obchodné pohľadávky							
Pohľadávky voči akcionárom							



	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Pohľadávky voči prepojeným spoločnostiam							
Odložené daňové pohľadávky							
Iné dlhodobé pohľadávky							
Krátkodobé pohľadávky	64 330	88 169	105 346	120 094	132 594	146 394	160 380
Obchodné pohľadávky	64 330	88 169	105 346	120 094	132 594	146 394	160 380
Pohľadávky voči akcionárom							
Pohľadávky voči prepojeným spoločnostiam							
Sociálne zabezpečenie							
Splatné od štátu - daňová pohľadávka							
Krátkodobé zálohové platby							
Iné pohľadávky							
Finančné aktíva - hotovosť	560 665	-29 531	-960 377	-1 754 675	-6 357 453	-11 027 449	-15 781 571
Iný majetok	0	0	0	0	0	0	0
Predplatené výdavky							
Výnosy budúcich období							

Tabuľka 34 Súvaha, celkové pasíva, variant rekonštrukcie polikliniky (v EUR, prevádzkový model 14 vlastných a 28 ambulancií v prenájme)

	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Celkové pasíva	8 432 331	7 692 192	6 799 152	6 043 350	2 501 477	-807 187	-4 008 879
Vlastné imanie	492 133	-250 650	-767 963	-1 126 518	-2 733 990	-4 109 876	-5 380 509
Základné imanie	1 600 000	1 600 000	1 600 000	1 600 000	1 600 000	1 600 000	1 600 000
Základné imanie	1 600 000	1 600 000	1 600 000	1 600 000	1 600 000	1 600 000	1 600 000
Zmeny základného imania							
Kapitálové fondy	0	0	0	0	0	0	0



	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Kapitálové fondy							
Rozdiely z precenenia majetku							
Rezervné fondy	0	0	0	0	0	0	0
Povinný rezervný fond							
Štatutárne a iné fondy							
Nerozdelený zisk z minulých rokov	0	-1 107 867	-1 850 650	-2 367 963	-4 060 062	-5 430 199	-6 713 223
Zisk / strata za účtovné obdobie	-1 107 867	-742 782	-517 313	-358 555	-273 928	-279 677	-267 286
Závazky	7 940 199	7 942 842	7 567 115	7 169 868	5 235 467	3 302 689	1 371 630
Rezervy	0	0	0	0	0	0	0
Povinné rezervy							
Rezervy na dane z príjmu							
Iné rezervy a provízie							
Dlhodobé záväzky	0	0	0	0	0	0	0
Obchodné záväzky							
Záväzky voči prepojeným spoločnostiam							
Záväzky voči akcionárom							
Odložené daňové záväzky							
Iné dlhodobé záväzky							
Krátkodobé záväzky	140 199	142 842	157 115	149 868	165 467	182 689	201 630
Obchodné záväzky	66 076	85 835	98 968	90 559	99 984	110 390	121 807
Záväzky voči prepojeným spoločnostiam							
Záväzky voči akcionárom							
Mzdové záväzky							
Záväzky zo sociálneho zabezpečenia	74 123	57 007	58 147	59 310	65 483	72 298	79 823
Splatné od štátu - dane a dotácie							



	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Iné záväzky							
Dlh	7 800 000	7 800 000	7 410 000	7 020 000	5 070 000	3 120 000	1 170 000
Krátkodobý dlh	7 800 000	7 800 000	7 410 000	7 020 000	5 070 000	3 120 000	1 170 000
Dlhodobý dlh							
Iné záväzky	0	0	0	0	0	0	0
Predplatené výdavky							
Výnosy budúcich období							

Tabuľka 35 Súvaha, celkové pasíva, variant rekonštrukcie polikliniky (v EUR, prevádzkový model 0 vlastných a 42 ambulancií v prenájme)

	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Celkové pasíva	8 464 999	7 618 421	6 424 533	5 364 763	209 388	-4 880 713	-10 049 255
Vlastné imanie	576 335	-269 015	-1 083 172	-1 744 507	-4 959 174	-8 109 533	-11 339 328
Základné imanie	1 600 000	1 600 000	1 600 000	1 600 000	1 600 000	1 600 000	1 600 000
Základné imanie	1 600 000	1 600 000	1 600 000	1 600 000	1 600 000	1 600 000	1 600 000
Zmeny základného imania							
Kapitálové fondy	0	0	0	0	0	0	0
Kapitálové fondy							
Rozdiely z precenenia majetku							
Rezervné fondy	0	0	0	0	0	0	0
Povinný rezervný fond							
Štatutárne a iné fondy							
Nerozdelený zisk z minulých rokov	0	-1 023 665	-1 869 015	-2 683 172	-5 950 952	-9 060 768	-12 264 539
Zisk / strata za účtovné obdobie	-1 023 665	-845 350	-814 157	-661 335	-608 222	-648 765	-674 789
Záväzky	7 888 663	7 887 436	7 507 705	7 109 270	5 168 561	3 228 820	1 290 073



	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Rezervy	0	0	0	0	0	0	0
Povinné rezervy							
Rezervy na dane z príjmu							
Iné rezervy a provízie							
Dlhodobé záväzky	0	0	0	0	0	0	0
Obchodné záväzky							
Záväzky voči prepojeným spoločnostiam							
Záväzky voči akcionárom							
Odložené daňové záväzky							
Iné dlhodobé záväzky							
Krátkodobé záväzky	88 663	87 436	97 705	89 270	98 561	108 820	120 073
Obchodné záväzky	52 747	69 400	79 308	70 506	77 844	85 946	94 819
Záväzky voči prepojeným spoločnostiam							
Záväzky voči akcionárom							
Mzdové záväzky							
Záväzky zo sociálneho zabezpečenia	35 916	18 036	18 396	18 764	20 717	22 873	25 254
Splatné od štátu - dane a dotácie							
Iné záväzky							
Dlh	7 800 000	7 800 000	7 410 000	7 020 000	5 070 000	3 120 000	1 170 000
Krátkodobý dlh	7 800 000	7 800 000	7 410 000	7 020 000	5 070 000	3 120 000	1 170 000
Dlhodobý dlh							
Iné záväzky	0	0	0	0	0	0	0
Predplatené výdavky							
Výnosy budúcich období							



Tabuľka 36 Výkaz ziskov a strát, variant rekonštrukcie polikliniky (v EUR, prevádzkový model 14 vlastných a 28 ambulancií v prenájme)

	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Predaj tovaru							
Cena predaného tovaru							
Predajná marža	0	0	0	0	0	0	0
Výroba	1 334 139	1 707 196	2 048 476	2 166 345	2 391 820	2 640 763	2 908 006
Tržby za vlastné výrobky a služby	1 334 139	1 707 196	2 048 476	2 166 345	2 391 820	2 640 763	2 908 006
Zmena stavu zásob							
Kapitalizácia							
Spotreba výroby	482 356	626 597	722 465	661 077	729 883	805 850	889 190
Spotreba energie a materiálov	336 719	439 651	493 392	411 310	454 119	501 384	553 036
Cena služieb	145 638	186 946	229 073	249 768	275 764	304 465	336 154
Z pridanej hodnoty	851 783	1 080 599	1 326 012	1 505 268	1 661 938	1 834 913	2 018 816
Osobné náklady	1 803 650	1 387 162	1 414 905	1 443 203	1 593 413	1 759 256	1 942 361
Dane a poplatky	0	0	0	0	0	0	0
Odpisy hmotného a nehmotného majetku	0	280 220	280 220	280 220	241 053	292 934	320 341
Predaj nehnuteľností a materiálu							
Predaj dlhodobého majetku							
Predaj materiálu							
Čistá účtovná hodnota predaného majetku a materiálu							
Zostatková hodnota predaného dlhodobého majetku							
Čistá účtovná hodnota predaného materiálu							
Zmeny rezerv, časové rozlíšenie výnosov a odklady							
Ostatné prevádzkové výnosy	0	0	0	0	0	0	0



	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Ostatné prevádzkové náklady							
Prevádzkový zisk / strata	-951 867	-586 782	-369 113	-218 155	-172 528	-217 277	-243 886
Výnosy z predaja cenných papierov							
Účtovná hodnota predaných cenných papierov							
Výnosy z finančných investícií							
Úrokový výnos							
Úrokové náklady	156 000	156 000	148 200	140 400	101 400	62 400	23 400
Ostatný finančný výnos							
Ostatné finančné náklady							
Zisk / strata z finančných činností	-156 000	-156 000	-148 200	-140 400	-101 400	-62 400	-23 400
Daň z príjmu z bežnej činnosti	0	0	0	0	0	0	0
Splatné	0	0	0	0	0	0	0
Odložené							
Zisk / strata z bežných činností	-1 107 867	-742 782	-517 313	-358 555	-273 928	-279 677	-267 286
Mimoriadne príjmy							
Mimoriadne výdavky							
Daň z príjmu z mimoriadnej činnosti	0	0	0	0	0	0	0
Splatné							
Odložené							
Zisk / strata z mimoriadnych činností	0	0	0	0	0	0	0
ZISK / STRATA ZA ÚČTOVNÉ OBDOBIE	-1 107 867	-742 782	-517 313	-358 555	-273 928	-279 677	-267 286
Zisk / strata pred zdanením	-1 107 867	-742 782	-517 313	-358 555	-273 928	-279 677	-267 286



Tabuľka 37 Výkaz ziskov a strát, variant rekonštrukcie polikliniky (v EUR, prevádzkový model 0 vlastných a 42 ambulancií v prenájme)

	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Predaj tovaru							
Cena predaného tovaru							
Predajná marža	0	0	0	0	0	0	0
Výroba	391 339	536 359	640 857	730 574	806 612	890 565	975 646
Tržby za vlastné výrobky a služby	391 339	536 359	640 857	730 574	806 612	890 565	975 646
Zmena stavu zásob							
Kapitalizácia							
Spotreba výroby	385 056	506 624	578 951	514 694	568 263	627 409	692 177
Spotreba energie a materiálov	239 418	319 678	349 879	264 926	292 500	322 943	356 023
Cena služieb	145 638	186 946	229 073	249 768	275 764	304 465	336 154
Z pridanej hodnoty	6 283	29 735	61 906	215 880	238 349	263 157	283 469
Osobné náklady	873 948	438 865	447 643	456 595	504 118	556 587	614 517
Dane a poplatky	0	0	0	0	0	0	0
Odpisy hmotného a nehmotného majetku	0	280 220	280 220	280 220	241 053	292 934	320 341
Predaj nehnuteľností a materiálu							
Predaj dlhodobého majetku							
Predaj materiálu							
Čistá účtovná hodnota predaného majetku a materiálu							
Zostatková hodnota predaného dlhodobého majetku	0	0	0	0	0	0	0
Čistá účtovná hodnota predaného materiálu							
Zmeny rezerv, časové rozlíšenie výnosov a odklady							
Ostatné prevádzkové výnosy	0	0	0	0	0	0	0



	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Ostatné prevádzkové náklady							
Prevádzkový zisk / strata	-867 665	-689 350	-665 957	-520 935	-506 822	-586 365	-651 389
Výnosy z predaja cenných papierov							
Účtovná hodnota predaných cenných papierov							
Výnosy z finančných investícií							
Úrokový výnos							
Úrokové náklady	156 000	156 000	148 200	140 400	101 400	62 400	23 400
Ostatný finančný výnos							
Ostatné finančné náklady							
Zisk / strata z finančných činností	-156 000	-156 000	-148 200	-140 400	-101 400	-62 400	-23 400
Daň z príjmu z bežnej činnosti	0	0	0	0	0	0	0
Splatné	0	0	0	0	0	0	0
Odložené							
Zisk / strata z bežných činností	-1 023 665	-845 350	-814 157	-661 335	-608 222	-648 765	-674 789
Mimoriadne príjmy							
Mimoriadne výdavky							
Daň z príjmu z mimoriadnej činnosti	0	0	0	0	0	0	0
Splatné							
Odložené							
Zisk / strata z mimoriadnych činností	0	0	0	0	0	0	0
ZISK / STRATA ZA ÚČTOVNÉ OBDOBIE	-1 023 665	-845 350	-814 157	-661 335	-608 222	-648 765	-674 789
Zisk / strata pred zdanením	-1 023 665	-845 350	-814 157	-661 335	-608 222	-648 765	-674 789



Tabuľka 38 Výkaz o peňažných tokoch, variant rekonštrukcie polikliniky (v EUR, prevádzkový model 14 vlastných a 28 ambulancií v prenájme)

	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Hotovosť na začiatku obdobia	367 686	-154 800	-825 012	-3 637 029	-6 665 060	-9 503 576
Zisk / strata pred zdanením	-742 782	-517 313	-358 555	-273 928	-279 677	-267 286
Bezhotovostné transakcie	436 220	428 420	420 620	342 453	355 334	343 741
Znehodnotenie	280 220	280 220	280 220	241 053	292 934	320 341
Zmena v opravných položkách, rezervách a rozlíšených poplatkoch	0	0	0	0	0	0
Zisk / strata z predaja dlhodobého majetku (+/-)	0	0	0	0	0	0
Prijaté dividendy a podiely na zisku	0	0	0	0	0	0
Zaznamenané úrokové náklady a príjmy	156 000	148 200	140 400	101 400	62 400	23 400
Zmeny pracovného kapitálu	-59 924	-43 118	-26 779	-4 639	-5 121	-4 476
Zmeny v pohľadávkach	-61 324	-56 101	-19 376	-7 709	-8 512	-8 147
Zmeny krátkodobých záväzkov z obchodného styku	2 643	14 273	-7 246	3 244	3 582	3 882
Zmeny stavu zásob	-1 242	-1 290	-157	-174	-192	-212
Čistý peňažný tok z finančných činností	-156 000	-148 200	-140 400	-101 400	-62 400	-23 400
Zaplatené úroky (-)	-156 000	-148 200	-140 400	-101 400	-62 400	-23 400
Prijatý úrok (+)	0	0	0	0	0	0
Daň z príjmu	0	0	0	0	0	0
Výnosy z finančných investícií	0	0	0	0	0	0
Čistý peňažný tok z investičných činností	0	0	0	-270 259	-204 480	-224 640
Obstarávacie náklady na dlhodobý majetok	0	0	0	-270 259	-204 480	-224 640
Výnosy z predaja dlhodobého majetku	0	0	0	0	0	0
Pôžička a pôžičky spriazneným stranám	0	0	0	0	0	0
Zmeny záväzkov z finančných operácií	0	-390 000	-390 000	-390 000	-390 000	-390 000



	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Zmeny vlastného imania (vplyv na peňažné toky)	0	0	0	0	0	0
Zvýšenie základného imania	0	0	0	0	0	0
Platba majetkových podielov členom / partnerom (-)	0	0	0	0	0	0
Čistý rozdiel v hotovosti	-522 486	-670 211	-495 114	-697 773	-586 344	-566 062
Hotovosť na konci obdobia	-154 800	-825 012	-1 320 126	-4 334 801	-7 251 404	-10 069 639

Tabuľka 39 Výkaz o peňažných tokoch, variant rekonštrukcie polikliniky (v EUR, prevádzkový model 0 vlastných a 42 ambulancií v prenájme)

	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Hotovosť na začiatku obdobia	560 665	-29 531	-960 377	-5 329 357	-10 076 402	-14 812 847
Zisk / strata pred zdanením	-845 350	-814 157	-661 335	-608 222	-648 765	-674 789
Bezhotovostné transakcie	436 220	428 420	420 620	342 453	355 334	343 741
Znehodnotenie	280 220	280 220	280 220	241 053	292 934	320 341
Zmena v opravných položkách, rezervách a rozlíšených poplatkoch	0	0	0	0	0	0
Zisk / strata z predaja dlhodobého majetku (+/-)	0	0	0	0	0	0
Prijaté dividendy a podiely na zisku	0	0	0	0	0	0
Zaznamenané úrokové náklady a príjmy	156 000	148 200	140 400	101 400	62 400	23 400
Zmeny pracovného kapitálu	-25 066	-6 909	-23 182	-667	-737	365
Zmeny v pohľadávkach	-23 839	-17 178	-14 748	-2 600	-2 870	-1 918
Zmeny krátkodobých záväzkov z obchodného styku	-1 227	10 269	-8 435	1 933	2 134	2 283
Zmeny stavu zásob	0	0	0	0	0	0
Čistý peňažný tok z finančných činností	-156 000	-148 200	-140 400	-101 400	-62 400	-23 400
Zaplatené úroky (-)	-156 000	-148 200	-140 400	-101 400	-62 400	-23 400
Prijatý úrok (+)	0	0	0	0	0	0



	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Daň z príjmu	0	0	0	0	0	0
Výnosy z finančných investícií	0	0	0	0	0	0
Čistý peňažný tok z investičných činností	0	0	0	-270 259	-204 480	-224 640
Obstarávacie náklady na dlhodobý majetok	0	0	0	-270 259	-204 480	-224 640
Výnosy z predaja dlhodobého majetku	0	0	0	0	0	0
Pôžička a pôžičky spriazneným stranám	0	0	0	0	0	0
Zmeny záväzkov z finančných operácií	0	-390 000	-390 000	-390 000	-390 000	-390 000
Zmeny vlastného imania (vplyv na peňažné toky)	0	0	0	0	0	0
Zvýšenie základného imania	0	0	0	0	0	0
Platba majetkových podielov členom / partnerom (-)	0	0	0	0	0	0
Čistý rozdiel v hotovosti	-590 196	-930 846	-794 298	-1 028 096	-951 047	-968 724
Hotovosť na konci obdobia	-29 531	-960 377	-1 754 675	-6 357 453	-11 027 449	-15 781 571



Tabuľka 40 Náklady na prevádzkovanie polikliniky, variant rekonštrukcia (v EUR, prevádzkový model 14 vlastných a 28 ambulancií v prenájme)

Ročné osobné náklady	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Ročné osobné náklady spolu	1 803 650	1 387 162	1 414 905	1 443 203	1 593 413	1 759 256	1 942 361
Ročné osobné náklady - ambulancie	929 702	948 296	967 262	986 608	1 089 295	1 202 669	1 327 844
Ročné osobné náklady - mimo ambulancií	430 260	438 865	447 643	456 595	504 118	556 587	614 517
Ročné osobné náklady - Senior Care	443 688	452 562	461 613	470 845	519 851	573 958	633 696
Energie celkom	200 652	204 666	208 759	212 934	235 096	259 565	286 581
Služby celkom	145 638	186 946	229 073	249 768	275 764	304 465	336 154
Telecom	600	2 800	5 000	5 100	5 631	6 217	6 864
Upratovanie vlastné prevádzky a spoločné priestory	30 000	30 600	31 212	31 836	35 150	38 808	42 847
Senior Care – pranie, strava, upratovanie	79 938	100 896	122 661	141 227	155 926	172 155	190 073
Účtovníctvo	9 600	14 400	19 200	19 584	21 622	23 873	26 357
IT	18 000	27 000	36 000	36 720	40 542	44 761	49 420
Iné služby	7 500	11 250	15 000	15 300	16 892	18 651	20 592
Spotreba materiál - vlastné ambulancie	97 301	119 973	143 513	146 384	161 619	178 441	197 013
Spotreba režijný materiál	7 800	11 700	15 600	15 912	17 568	19 397	21 415
Senior Care - náklady služby a materiál	17 666	81 087	84 547	17 997	19 871	21 939	23 918
Stacionár - ostatné náklady	10 600	18 920	36 759	13 498	14 903	16 454	17 938
Náklady nájomné byty (len zvýšené)	2 700	3 305	4 214	4 584	5 062	5 588	6 170

zdroj: Aspiro



Tabuľka 41 Náklady na prevádzkovanie polikliniky, variant rekonštrukcia (v EUR, prevádzkový model 0 vlastných a 42 ambulancií v prenájme)

Ročné osobné náklady	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Ročné osobné náklady spolu	873 948	438 865	447 643	456 595	504 118	556 587	614 517
Ročné osobné náklady - ambulancie	0	0	0	0	0	0	0
Ročné osobné náklady - mimo ambulancií	430 260	438 865	447 643	456 595	504 118	556 587	614 517
Ročné osobné náklady - Senior Care	443 688	452 562	461 613	470 845	519 851	573 958	633 696
Energie celkom	200 652	204 666	208 759	212 934	235 096	259 565	286 581
Služby celkom	145 638	186 946	229 073	249 768	275 764	304 465	336 154
Telecom	600	2 800	5 000	5 100	5 631	6 217	6 864
Upratovanie vlastné prevádzky a spoločné priestory	30 000	30 600	31 212	31 836	35 150	38 808	42 847
Senior Care – pranie, strava, upratovanie	79 938	100 896	122 661	141 227	155 926	172 155	190 073
Účtovníctvo	9 600	14 400	19 200	19 584	21 622	23 873	26 357
IT	18 000	27 000	36 000	36 720	40 542	44 761	49 420
Iné služby	7 500	11 250	15 000	15 300	16 892	18 651	20 592
Spotreba materiál - vlastné ambulancie	0	0	0	0	0	0	0
Spotreba režijný materiál	7 800	11 700	15 600	15 912	17 568	19 397	21 415
Senior Care - náklady služby a materiál	17 666	81 087	84 547	17 997	19 871	21 939	23 918
Stacionár - ostatné náklady	10 600	18 920	36 759	13 498	14 903	16 454	17 938
Náklady nájomné byty (len zvýšené)	2 700	3 305	4 214	4 584	5 062	5 588	6 170

Tabuľka 42 Tržby za prenájom lekárne, variant rekonštrukcia (v EUR)

	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
plocha m2 celkom	150	150	150	150	150	150	150
% prenajatej plochy	20%	100%	100%	100%	100%	100%	100%



plocha celkom prenajatá	30	150	150	150	150	150	150
cena eur/mesiac	14,0	14,3	14,6	14,9	16,4	18,1	20,0
indexácia ceny		2%	2%	2%	2%	2%	2%
Výnos lekárň	5 040	25 704	26 218	26 742	29 526	32 599	35 992

Tabuľka 43 Tržby za prenájom ambulancií, variant rekonštrukcia (v EUR, prevádzkový model 14 vlastných a 28 ambulancií v prenájme)

	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
plocha m2 celkom	672	672	672	672	672	672	672
% prenajatej plochy	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%
plocha celkom prenajatá	571	571	571	571	571	571	571
cena eur/mesiac	9,0	9,2	9,4	9,6	10,5	11,6	12,9
indexácia ceny		2%	2%	2%	2%	2%	2%
Výnos prenajaté ambulancie	61 690	62 923	64 182	65 465	72 279	79 802	88 108

Tabuľka 44 Tržby za prenájom ambulancií, variant rekonštrukcia (v EUR, prevádzkový model 0 vlastných a 42 ambulancií v prenájme)

	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
plocha m2 celkom	1 008	1 008	1 008	1 008	1 008	1 008	1 008
% prenajatej plochy	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%
plocha celkom prenajatá	857	857	857	857	857	857	857
cena eur/mesiac	9,0	9,2	9,4	9,6	10,5	11,6	12,9
indexácia ceny		2%	2%	2%	2%	2%	2%
Výnos prenajaté ambulancie	92 534	94 385	96 273	98 198	108 419	119 703	132 162



Tabuľka 45 Tržby za prenájom ťažkej diagnostiky, variant rekonštrukcia (v EUR)

	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
plocha m2 celkom	248	248	248	248	248	248	248
% prenajatej plochy	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%
plocha celkom prenajatá	211	211	211	211	211	211	211
cena eur/mesiac	9,0	9,2	9,4	9,6	10,5	11,6	12,9
indexácia ceny		2%	2%	2%	2%	2%	2%
Výnos prenajatá diagnostika	22 766	23 222	23 686	24 160	26 674	29 451	32 516

Tabuľka 46 Tržby za prenájom rehabilitačného centra, variant rekonštrukcia (v EUR)

	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
plocha m2 celkom	90	90	90	90	90	90	90
% prenajatej plochy	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%
plocha celkom prenajatá	77	77	77	77	77	77	77
cena eur/mesiac	9,0	9,2	9,4	9,6	10,5	11,6	12,9
indexácia ceny		2%	2%	2%	2%	2%	2%
Výnos prenajaté rehabilitačné centrum	8 262	8 427	8 596	8 768	9 680	10 688	11 800



Tabuľka 47 Tržby za prenájom kaviarne, variant rekonštrukcia (v EUR)

	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
plocha m2 celkom	80	80	80	80	80	80	80
% prenajatej plochy	20%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
plocha celkom prenajatá	16	64	64	64	64	64	64
cena eur/mesiac	13,0	13,3	13,5	13,8	15,2	16,8	18,6
indexácia ceny		2%	2%	2%	2%	2%	2%
Výnos - služby (kaviareň, stravovanie a pod)	2 496	10 184	10 387	10 595	11 698	12 915	14 260

Tabuľka 48 Tržby za parkovanie, variant rekonštrukcia (v EUR)

	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
počet miest	157	157	157	157	157	157	157
podiel prenajatých	30%	50%	50%	50%	50%	50%	50%
počet prenajatých miest	47	79	79	79	79	79	79
tržby za mesiac za jedno prenajímané miesto	25	26	26	27	29	32	36
indexácia ceny		2%	2%	2%	2%	2%	2%
Výnos parking dlhodobý prenájom	14 130	24 021	24 501	24 991	27 593	30 464	33 635
Výnos parking krátkodobý	4 069	2 965	3 024	3 085	3 406	3 760	4 152
Výnos parking	18 199	26 986	27 526	28 076	30 998	34 225	37 787



Tabuľka 49 Celkové tržby v modely rekonštrukcia (v EUR, prevádzkový model 14 vlastných a 28 ambulancií v prenájme)

	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Tržby celkom	1 334 139	1 707 196	2 048 476	2 166 345	2 391 820	2 640 763	2 908 006
Výkony - ZP ambulancie	988 039	1 216 981	1 454 686	1 483 780	1 638 213	1 808 719	1 996 972
Výkony - ZP individuálne	0	0	0	0	0	0	0
Nájom - lekáreň	5 040	25 704	26 218	26 742	29 526	32 599	35 992
Nájom ambulancie	61 690	62 923	64 182	65 465	72 279	79 802	88 108
Nájom diagnostika	22 766	23 222	23 686	24 160	26 674	29 451	32 516
Nájom rehabilitačné centrum	8 262	8 427	8 596	8 768	9 680	10 688	11 800
Nájom služby (t.j. kaviareň)	2 496	10 184	10 387	10 595	11 698	12 915	14 260
Refakturácia energie	45 587	55 135	56 238	57 363	63 333	69 925	77 202
Senior Care	176 660	270 290	367 594	449 935	496 765	548 469	597 944
Nájomné byty	5 400	7 344	9 364	11 461	12 654	13 971	15 425
Výnos z parkovania	18 199	26 986	27 526	28 076	30 998	34 225	37 787

Tabuľka 50 Celkové tržby v modely rekonštrukcia (v EUR, prevádzkový model 0 vlastných a 42 ambulancií v prenájme)

	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Tržby celkom	391 339	536 359	640 857	730 574	806 612	890 565	975 646
Výkony - ZP ambulancie	0	0	0	0	0	0	0
Výkony - ZP individuálne	0	0	0	0	0	0	0
Nájom - lekáreň	5 040	25 704	26 218	26 742	29 526	32 599	35 992
Nájom ambulancie	92 534	94 385	96 273	98 198	108 419	119 703	132 162
Nájom diagnostika	22 766	23 222	23 686	24 160	26 674	29 451	32 516
Nájom rehabilitačné centrum	8 262	8 427	8 596	8 768	9 680	10 688	11 800
Nájom služby (t.j. kaviareň)	2 496	10 184	10 387	10 595	11 698	12 915	14 260
Refakturácia energie	59 981	69 817	71 214	72 638	80 198	88 545	97 761



Senior Care	176 660	270 290	367 594	449 935	496 765	548 469	597 944
Nájomné byty	5 400	7 344	9 364	11 461	12 654	13 971	15 425
Výnos z parkovania	18 199	26 986	27 526	28 076	30 998	34 225	37 787

Tabuľka 51 Detail Senior Care vo variante rekonštrukcie (v EUR)

	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Tržby ročne	176 660	270 290	367 594	449 935	496 765	548 469	597 944
Počet lôžok - 1-posteľové	10	10	10	10	10	10	10
Počet lôžok - 2-posteľové	30	30	30	30	30	30	30
Počet lôžkodní - 1-posteľové	3 650	3 650	3 650	3 650	3 650	3 650	3 500
Počet lôžkodní - 2-posteľové	10 950	10 950	10 950	10 950	10 950	10 950	10 950
Utilizácia	40%	60%	80%	96%	96%	96%	96%
Cena na lôžkodeň - 1-posteľové	37	38	38	39	43	48	53
Cena na lôžkodeň - 2-posteľové	28	29	29	30	33	36	40
indexácia ceny	0%	2%	2%	2%	2%	2%	2%
Osobné náklady / Tržby	251%	167%	126%	105%	105%	105%	106%
Odhad podiel všetkých ostatných nákladov	10%	30%	23%	4%	4%	4%	4%
Odhad podiel nákladov na stacionár	6%	7%	10%	3%	3%	3%	3%
Ročné osobné náklady	443 688	452 562	461 613	470 845	519 851	573 958	633 696
spotreba ostatné náklady	79 938	100 896	122 661	141 227	155 926	172 155	190 073
pranie	28 800	29 376	29 964	30 563	33 744	37 256	41 133
kg/lôžko/mesiac	1,20	1,20	1,20	1,20	1,20	1,20	1,20
cena/kg	0,80	0,82	0,83	0,85	0,94	1,03	1,14
upratovanie (nie je rátane v ON)	13 178	13 441	13 710	13 984	15 440	17 047	18 821



	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
m2	1 525	1 525	1 525	1 525	1 525	1 525	1 525
priemerne za m2	0,72	0,73	0,75	0,76	0,84	0,93	1,03
strava	37 960	58 079	78 987	96 680	106 743	117 853	130 119
lôžkodní	5 840	8 760	11 680	14 016	14 016	14 016	14 016
priemerne za lôžkodeň	6,5	6,6	6,8	6,9	7,6	8,4	9,3
náklady služby a materiál	17 666	81 087	84 547	17 997	19 871	21 939	23 918
ostatné náklady - stacionár	10 600	18 920	36 759	13 498	14 903	16 454	17 938
Ebitda	-375 231	-383 175	-337 986	-193 633	-213 786	-236 037	-267 681

Tabuľka 52 Detail nájomné byty vo variante rekonštrukcie (v EUR)

	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Tržby ročne	5 400	7 344	9 364	11 461	12 654	13 971	15 425
obsadené byty	3	4	5	6	6	6	6
nájomné za 1 byt za rok	1 800	1 836	1 873	1 910	2 109	2 328	2 571
Utilizácia	40%	60%	80%	90%	90%	90%	90%
<i>indexácia ceny</i>	<i>0%</i>	<i>2%</i>	<i>2%</i>	<i>2%</i>	<i>2%</i>	<i>2%</i>	<i>2%</i>
<i>Odhad podiel nákladov</i>	<i>50%</i>	<i>45%</i>	<i>45%</i>	<i>40%</i>	<i>40%</i>	<i>40%</i>	<i>40%</i>
zvýšené náklady kvôli bývaniu ročne	2 700	3 305	4 214	4 584	5 062	5 588	6 170
Ebitda	2 700	4 039	5 150	6 877	7 592	8 383	9 255

Tabuľka 53 Využitie pozemku, variant rekonštrukcia

Využitie pozemku	Potreba celkovej plochy v m2	Počet podlaží	Zastavaná plocha v m2	pomer výmery k pozemku	poznámka
-------------------------	------------------------------	---------------	-----------------------	------------------------	----------



Budovy	3 981	3	1 327	24,3%	
Parkovací dom - nadzemie	4 260	4	1 065	19,5%	
Parkovací dom - podzemie	0	0		0%	
Zastavaná plocha celkom			2 392	43,8%	max 50%
Vonkajšia parkovacia plocha	450		450	8%	
Príjazdové komunikácie celkom			718	13%	
Sadové úpravy			1 902	34,8%	min 20%
Plocha celkom	5 462				

Tabuľka 54 Parametre vstupných investícií (poliklinika), variant výstavby

Parameter	počet	m2 ks	potreba zázemia	celkom m2	celkom v %
ambulancie	42	24	20%	1 210	30%
čakárne	42	6	20%	302	8%
ostatné špecializované - RTG, MR,...	5	n/a	20%	248	6%
čakárne - ostatné špecializovane	5	6	20%	36	1%
zázemie - hygiena	5	12	20%	72	2%
zázemie technické/sklady	6	15	20%	108	3%
lekáreň	1	150	20%	180	5%
recepčia	1	110	20%	132	3%
zázemie - služby (t.j. kaviareň)	1	80	20%	96	2%
priestor na technológie - kotol a pod.	1	60	20%	72	2%
Senior Care - potreba m2				1 525	38%

Tabuľka 55 Parametre vstupných investícií (Senior Care), variant výstavby

Parameter	počet	m2 ks	potreba zázemia	celkom m2	celkom v %
-----------	-------	-------	-----------------	-----------	------------



1-posteľové izby	10	20	20%	240	6%
2-posteľové izby	15	25	20%	450	11%
nájomné byty	6	50	20%	360	9%
zázemie - sestry, lekár a hygiena	3	12	20%	43	1%
zázemie technické/sklady	4	15	20%	72	2%
jedáleň a kuchyňa	1	120	20%	144	4%
recepčia	1	20	20%	24	1%
spoločenské miestnosti - stacionár a pod.	4	40	20%	192	5%

Tabuľka 56 Vstupné investície do vybavenia polikliniky (vlastné ambulancie, diagnostika a pod.), variant výstavba

vybavenie polikliniky (vlastné ambulancie, diagnostika a pod.)	počet	cena za ks	celkom Eur
ambulancie (bez špec. prístrojov)	42	1 600	67 200
RTG	0	0	0
Mamograf	0	0	0
Magnetická rezonancia	0	0	0
CT	0	0	0
Sono	0	0	0
recepcie a pers. zázemie	1	10 000	10 000
zázemie služby	1	20 000	20 000
parkovacia technika	1	40 000	40 000
HW/SW	1	50 000	50 000
kotolňa	1	450 000	450 000

Tabuľka 57 Vstupné investície do vybavenia Senior Care (vlastné ambulancie, diagnostika a pod.), variant výstavba

vybavenie polikliniky	počet	cena za ks	celkom Eur	poznámka
------------------------------	-------	------------	------------	----------



(vlastné ambulancie, diagnostika a pod.)				
1-posteľové izby	10	2 000	20 000	
2-posteľové izby	15	3 000	45 000	
nájomné byty	6	5 000	30 000	Základná kuchyňa a kúpeľňa započítaná v nákladoch na byt
zázemie - sestry, lekár a hygiena	3	n/a		
zázemie technické/sklady	4	n/a		
jedáleň a kuchyňa	1	70 000	70 000	
zázemie technické/sklady	4	n/a		
spoločenské miestnosti - stacionár a pod.	2	5 000	10 000	
telocvičňa a aqua	2	10 000	20 000	
recepčia	1	10 000	10 000	



Tabuľka 58 Súvaha, celkové aktíva, variant výstavby novej polikliniky (v EUR, prevádzkový model 14 vlastných a 28 ambulancií v prenájme)

	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Celkové aktíva	8 716 029	7 982 538	7 081 234	6 317 256	2 738 659	-596 641	-3 814 435
Dlhodobý majetok	8 128 786	7 871 722	7 614 657	7 357 592	6 860 914	6 478 339	6 105 170
Nehmotný majetok	0	0	0	0	0	0	0
Software							
Licencie, autorské práva a iné							
Goodwill							
Iný nehmotný majetok							
Hmotný majetok	8 128 786	7 871 722	7 614 657	7 357 592	6 860 914	6 478 339	6 105 170
Pozemok	1 215 000	1 215 000	1 215 000	1 215 000	1 215 000	1 215 000	1 215 000
Budova a stavby	6 071 586	5 919 797	5 768 007	5 616 217	5 167 716	4 831 237	4 469 144
Prístroje, vybavenie, vozidlá a iné	842 200	736 925	631 650	526 375	478 199	432 101	421 026
Iný hmotný majetok							
Finančné investície	0	0	0	0	0	0	0
Investície v prepojených spoločnostiach	0	0	0	0	0	0	0
Úvery prepojeným spoločnostiam	0	0	0	0	0	0	0
Iné finančné investície	0	0	0	0	0	0	0
Obežný majetok	587 243	110 816	-533 423	-1 040 337	-4 122 256	-7 074 979	-9 919 605
Zásoby	5 332	6 574	7 864	8 021	8 856	9 778	10 795
Hmotné rezervy	5 332	6 574	7 864	8 021	8 856	9 778	10 795
WIP a polotovary							
Hotové výrobky a služby							
Dlhodobé pohľadávky	0	0	0	0	0	0	0
Obchodné pohľadávky							
Pohľadávky voči akcionárom							



	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Pohľadávky voči prepojeným spoločnostiam							
Odložené daňové pohľadávky							
Iné dlhodobé pohľadávky							
Krátkodobé pohľadávky	217 617	278 908	334 974	354 314	391 192	431 907	475 610
Obchodné pohľadávky	217 617	278 908	334 974	354 314	391 192	431 907	475 610
Pohľadávky voči akcionárom							
Pohľadávky voči prepojeným spoločnostiam							
Sociálne zabezpečenie							
Splatné od štátu - daňová pohľadávka							
Krátkodobé zálohové platby							
Iné pohľadávky							
Finančné aktíva - hotovosť	364 295	-174 666	-876 261	-1 402 672	-4 522 303	-7 516 664	-10 406 010
Iný majetok	0	0	0	0	0	0	0
Predplatené výdavky							
Výnosy budúcich období							



Tabuľka 59 Súvaha, celkové aktíva, variant výstavby novej polikliniky (v EUR, prevádzkový model 0 vlastných a 42 ambulancií v prenájme)

	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Celkové aktíva	8 745 269	7 901 844	6 696 127	5 624 543	413 138	-4 724 912	-9 933 090
Dlhodobý majetok	8 128 786	7 871 722	7 614 657	7 357 592	6 860 914	6 478 339	6 105 170
Nehmotný majetok	0	0	0	0	0	0	0
Software							
Licencie, autorské práva a iné							
Goodwill							
Iný nehmotný majetok							
Hmotný majetok	8 128 786	7 871 722	7 614 657	7 357 592	6 860 914	6 478 339	6 105 170
Pozemok	1 215 000	1 215 000	1 215 000	1 215 000	1 215 000	1 215 000	1 215 000
Budova a stavby	6 071 586	5 919 797	5 768 007	5 616 217	5 167 716	4 831 237	4 469 144
Prístroje, vybavenie, vozidlá a iné	842 200	736 925	631 650	526 375	478 199	432 101	421 026
Iný hmotný majetok							
Finančné investície	0	0	0	0	0	0	0
Investície v prepojených spoločnostiach	0	0	0	0	0	0	0
Úvery prepojeným spoločnostiam	0	0	0	0	0	0	0
Iné finančné investície	0	0	0	0	0	0	0
Obežný majetok	616 483	30 122	-918 530	-1 733 049	-6 447 776	-11 203 251	-16 038 260
Zásoby	0	0	0	0	0	0	0
Hmotné rezervy	0	0	0	0	0	0	0
WIP a polotovary							
Hotové výrobky a služby							
Dlhodobé pohľadávky	0	0	0	0	0	0	0
Obchodné pohľadávky							
Pohľadávky voči akcionárom							



	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Pohľadávky voči prepojeným spoločnostiam							
Odložené daňové pohľadávky							
Iné dlhodobé pohľadávky							
Krátkodobé pohľadávky	62 073	85 867	102 998	117 699	129 950	143 475	157 157
Obchodné pohľadávky	62 073	85 867	102 998	117 699	129 950	143 475	157 157
Pohľadávky voči akcionárom							
Pohľadávky voči prepojeným spoločnostiam							
Sociálne zabezpečenie							
Splatné od štátu - daňová pohľadávka							
Krátkodobé zálohové platby							
Iné pohľadávky							
Finančné aktíva - hotovosť	554 410	-55 744	-1 021 528	-1 850 749	-6 577 725	-11 346 726	-16 195 417
Iný majetok	0	0	0	0	0	0	0
Predplatené výdavky							
Výnosy budúcich období							



Tabuľka 60 Súvaha, celkové pasíva, variant výstavby novej polikliniky (v EUR, prevádzkový model 14 vlastných a 28 ambulancií v prenájme)

	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Celkové pasíva	8 716 029	7 982 538	7 081 234	6 317 256	2 738 659	-596 641	-3 814 435
Vlastné imanie	475 831	-260 304	-770 880	-1 122 613	-2 691 808	-4 019 329	-5 231 065
Základné imanie	1 600 000	1 600 000	1 600 000	1 600 000	1 600 000	1 600 000	1 600 000
Základné imanie	1 600 000	1 600 000	1 600 000	1 600 000	1 600 000	1 600 000	1 600 000
Zmeny základného imania							
Kapitálové fondy	0	0	0	0	0	0	0
Kapitálové fondy							
Rozdiely z precenenia majetku							
Rezervné fondy	0	0	0	0	0	0	0
Povinný rezervný fond							
Štatutárne a iné fondy							
Nerozdelený zisk z minulých rokov	0	-1 124 169	-1 860 304	-2 370 880	-4 026 294	-5 350 166	-6 576 403
Zisk / strata za účtovné obdobie	-1 124 169	-736 135	-510 576	-351 732	-265 514	-269 163	-254 662
Závazky	8 240 199	8 242 842	7 852 115	7 439 868	5 430 467	3 422 689	1 416 630
Rezervy	0	0	0	0	0	0	0
Povinné rezervy							
Rezervy na dane z príjmu							
Iné rezervy a provízie							
Dlhodobé záväzky	0	0	0	0	0	0	0
Obchodné záväzky							
Záväzky voči prepojeným spoločnostiam							
Záväzky voči akcionárom							
Odložené daňové záväzky							
Iné dlhodobé záväzky							



	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Krátkodobé záväzky	140 199	142 842	157 115	149 868	165 467	182 689	201 630
Obchodné záväzky	66 076	85 835	98 968	90 559	99 984	110 390	121 807
Záväzky voči prepojeným spoločnostiam							
Záväzky voči akcionárom							
Mzdové záväzky							
Záväzky zo sociálneho zabezpečenia	74 123	57 007	58 147	59 310	65 483	72 298	79 823
Splatné od štátu - dane a dotácie							
Iné záväzky							
Dlh	8 100 000	8 100 000	7 695 000	7 290 000	5 265 000	3 240 000	1 215 000
Krátkodobý dlh	8 100 000	8 100 000	7 695 000	7 290 000	5 265 000	3 240 000	1 215 000
Dlhodobý dlh							
Iné záväzky	0	0	0	0	0	0	0
Predplatené výdavky							
Výnosy budúcich období							



Tabuľka 61 Súvaha, celkové pasíva, variant výstavby novej polikliniky (v EUR, prevádzkový model 0 vlastných a 42 ambulancií v prenájme)

	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Celkové pasíva	8 745 269	7 901 844	6 696 127	5 624 543	413 138	-4 724 912	-9 933 090
Vlastné imanie	556 606	-285 592	-1 096 578	-1 754 727	-4 950 423	-8 073 732	-11 268 163
Základné imanie	1 600 000	1 600 000	1 600 000	1 600 000	1 600 000	1 600 000	1 600 000
Základné imanie	1 600 000	1 600 000	1 600 000	1 600 000	1 600 000	1 600 000	1 600 000
Zmeny základného imania							
Kapitálové fondy	0	0	0	0	0	0	0
Kapitálové fondy							
Rozdiely z precenenia majetku							
Rezervné fondy	0	0	0	0	0	0	0
Povinný rezervný fond							
Štatutárne a iné fondy							
Nerozdelený zisk z minulých rokov	0	-1 043 394	-1 885 592	-2 696 578	-5 946 600	-9 031 048	-12 201 104
Zisk / strata za účtovné obdobie	-1 043 394	-842 199	-810 985	-658 150	-603 823	-642 684	-667 059
Závazky	8 188 663	8 187 436	7 792 705	7 379 270	5 363 561	3 348 820	1 335 073
Rezervy	0	0	0	0	0	0	0
Povinné rezervy							
Rezervy na dane z príjmu							
Iné rezervy a provízie							
Dlhodobé záväzky	0	0	0	0	0	0	0
Obchodné záväzky							
Záväzky voči prepojeným spoločnostiam							
Záväzky voči akcionárom							
Odložené daňové záväzky							



	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Iné dlhodobé záväzky							
Krátkodobé záväzky	88 663	87 436	97 705	89 270	98 561	108 820	120 073
Obchodné záväzky	52 747	69 400	79 308	70 506	77 844	85 946	94 819
Záväzky voči prepojeným spoločnostiam							
Záväzky voči akcionárom							
Mzdové záväzky							
Záväzky zo sociálneho zabezpečenia	35 916	18 036	18 396	18 764	20 717	22 873	25 254
Splatné od štátu - dane a dotácie							
Iné záväzky							
Dlh	8 100 000	8 100 000	7 695 000	7 290 000	5 265 000	3 240 000	1 215 000
Krátkodobý dlh	8 100 000	8 100 000	7 695 000	7 290 000	5 265 000	3 240 000	1 215 000
Dlhodobý dlh							
Iné záväzky	0	0	0	0	0	0	0
Predplatené výdavky							
Výnosy budúcich období							



Tabuľka 62 Výkaz ziskov a strát, variant výstavby novej polikliniky (v EUR, prevádzkový model 14 vlastných a 28 ambulancií v prenájme)

	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Predaj tovaru							
Cena predaného tovaru							
Predajná marža	0	0	0	0	0	0	0
Výroba	1 323 837	1 696 688	2 037 758	2 155 413	2 379 750	2 627 436	2 893 292
Tržby za vlastné výrobky a služby	1 323 837	1 696 688	2 037 758	2 155 413	2 379 750	2 627 436	2 893 292
Zmena stavu zásob							
Kapitalizácia							
Spotreba výroby	482 356	626 597	722 465	661 077	729 883	805 850	889 190
Spotreba energie a materiálov	336 719	439 651	493 392	411 310	454 119	501 384	553 036
Cena služieb	145 638	186 946	229 073	249 768	275 764	304 465	336 154
Z pridanej hodnoty	841 481	1 070 091	1 315 293	1 494 335	1 649 867	1 821 587	2 004 102
Osobné náklady	1 803 650	1 387 162	1 414 905	1 443 203	1 593 413	1 759 256	1 942 361
Dane a poplatky							
Odpisy hmotného a nehmotného majetku	0	257 065	257 065	257 065	216 668	266 693	292 102
Predaj nehnuteľností a materiálu	0	0	0	0	0	0	0
Predaj dlhodobého majetku							
Predaj materiálu							
Čistá účtovná hodnota predaného majetku a materiálu	0	0	0	0	0	0	0
Zostatková hodnota predaného dlhodobého majetku							
Čistá účtovná hodnota predaného materiálu							
Zmeny rezerv, časové rozlíšenie výnosov a odklady							
Ostatné prevádzkové výnosy							



	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Ostatné prevádzkové náklady							
Prevádzkový zisk / strata	-962 169	-574 135	-356 676	-205 932	-160 214	-204 363	-230 362
Výnosy z predaja cenných papierov							
Účtovná hodnota predaných cenných papierov							
Výnosy z finančných investícií							
Úrokový výnos							
Úrokové náklady	162 000	162 000	153 900	145 800	105 300	64 800	24 300
Ostatný finančný výnos							
Ostatné finančné náklady							
Zisk / strata z finančných činností	-162 000	-162 000	-153 900	-145 800	-105 300	-64 800	-24 300
Daň z príjmu z bežnej činnosti	0	0	0	0	0	0	0
Splatné	0	0	0	0	0	0	0
Odložené							
Zisk / strata z bežných činností	-1 124 169	-736 135	-510 576	-351 732	-265 514	-269 163	-254 662
Mimoriadne príjmy							
Mimoriadne výdavky							
Daň z príjmu z mimoriadnej činnosti	0	0	0	0	0	0	0
Splatné							
Odložené							
Zisk / strata z mimoriadnych činností	0	0	0	0	0	0	0
ZISK / STRATA ZA ÚČTOVNÉ OBDOBIE	-1 124 169	-736 135	-510 576	-351 732	-265 514	-269 163	-254 662
Zisk / strata pred zdanením	-1 124 169	-736 135	-510 576	-351 732	-265 514	-269 163	-254 662



Tabuľka 63 Výkaz ziskov a strát, variant výstavby novej polikliniky (v EUR, prevádzkový model 0 vlastných a 42 ambulancií v prenájme)

	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Predaj tovaru							
Cena predaného tovaru							
Predajná marža	0	0	0	0	0	0	0
Výroba	377 610	522 355	626 573	716 004	790 526	872 805	956 037
Tržby za vlastné výrobky a služby	377 610	522 355	626 573	716 004	790 526	872 805	956 037
Zmena stavu zásob							
Kapitalizácia							
Spotreba výroby	385 056	506 624	578 951	514 694	568 263	627 409	692 177
Spotreba energie a materiálov	239 418	319 678	349 879	264 926	292 500	322 943	356 023
Cena služieb	145 638	186 946	229 073	249 768	275 764	304 465	336 154
Z pridanej hodnoty	-7 446	15 731	47 622	201 310	222 263	245 396	263 860
Osobné náklady	873 948	438 865	447 643	456 595	504 118	556 587	614 517
Dane a poplatky							
Odpisy hmotného a nehmotného majetku	0	257 065	257 065	257 065	216 668	266 693	292 102
Predaj nehnuteľností a materiálu	0	0	0	0	0	0	0
Predaj dlhodobého majetku							
Predaj materiálu							
Čistá účtovná hodnota predaného majetku a materiálu	0	0	0	0	0	0	0
Zostatková hodnota predaného dlhodobého majetku							
Čistá účtovná hodnota predaného materiálu							
Zmeny rezerv, časové rozlíšenie výnosov a odklady							
Ostatné prevádzkové výnosy							



	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Ostatné prevádzkové náklady							
Prevádzkový zisk / strata	-881 394	-680 199	-657 085	-512 350	-498 523	-577 884	-642 759
Výnosy z predaja cenných papierov							
Účtovná hodnota predaných cenných papierov							
Výnosy z finančných investícií							
Úrokový výnos							
Úrokové náklady	162 000	162 000	153 900	145 800	105 300	64 800	24 300
Ostatný finančný výnos							
Ostatné finančné náklady							
Zisk / strata z finančných činností	-162 000	-162 000	-153 900	-145 800	-105 300	-64 800	-24 300
Daň z príjmu z bežnej činnosti	0	0	0	0	0	0	0
Splatné	0	0	0	0	0	0	0
Odložené							
Zisk / strata z bežných činností	-1 043 394	-842 199	-810 985	-658 150	-603 823	-642 684	-667 059
Mimoriadne príjmy		0	0				
Mimoriadne výdavky	0	0	0				
Daň z príjmu z mimoriadnej činnosti	0	0	0	0	0	0	0
Splatné	0	0	0				
Odložené	0	0	0				
Zisk / strata z mimoriadnych činností	0	0	0	0	0	0	0
ZISK / STRATA ZA ÚČTOVNÉ OBDOBIE	-1 043 394	-842 199	-810 985	-658 150	-603 823	-642 684	-667 059
Zisk / strata pred zdanením	-1 043 394	-842 199	-810 985	-658 150	-603 823	-642 684	-667 059



Tabuľka 64 Výkaz o peňažných tokoch, variant výstavby novej polikliniky (v EUR, prevádzkový model 14 vlastných a 28 ambulancií v prenájme)

	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Hotovosť na začiatku obdobia	364 295	-174 666	-876 261	-3 808 161	-6 915 308	-9 826 245
Zisk / strata pred zdanením	-736 135	-510 576	-351 732	-265 514	-269 163	-254 662
Bezhotovostné transakcie	419 065	410 965	402 865	321 968	331 493	316 402
Znehodnotenie	257 065	257 065	257 065	216 668	266 693	292 102
Zmena v opravných položkách, rezervách a rozlíšených poplatkoch	0	0	0	0	0	0
Zisk / strata z predaja dlhodobého majetku (+/-)	0	0	0	0	0	0
Prijaté dividendy a podiely na zisku	0	0	0	0	0	0
Zaznamenané úrokové náklady a príjmy	162 000	153 900	145 800	105 300	64 800	24 300
Zmeny pracovného kapitálu	-59 890	-43 083	-26 744	-4 600	-5 078	-4 429
Zmeny v pohľadávkach	-61 291	-56 066	-19 340	-7 670	-8 469	-8 099
Zmeny krátkodobých záväzkov z obchodného styku	2 643	14 273	-7 246	3 244	3 582	3 882
Zmeny stavu zásob	-1 242	-1 290	-157	-174	-192	-212
Čistý peňažný tok z finančných činností	-162 000	-153 900	-145 800	-105 300	-64 800	-24 300
Zaplatené úroky (-)	-162 000	-153 900	-145 800	-105 300	-64 800	-24 300
Prijatý úrok (+)	0	0	0	0	0	0
Daň z príjmu	0	0	0	0	0	0
Výnosy z finančných investícií	0	0	0	0	0	0
Čistý peňažný tok z investičných činností	0	0	0	-255 697	-188 808	-207 776
Obstarávacie náklady na dlhodobý majetok	0	0	0	-255 697	-188 808	-207 776
Výnosy z predaja dlhodobého majetku	0	0	0	0	0	0
Pôžička a pôžičky spriazneným stranám	0	0	0	0	0	0
Zmeny záväzkov z finančných operácií	0	-405 000	-405 000	-405 000	-405 000	-405 000



	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Zmeny vlastného imania (vplyv na peňažné toky)	0	0	0	0	0	0
Zvýšenie základného imania	0	0	0	0	0	0
Platba majetkových podielov členom / partnerom (-)	0	0	0	0	0	0
Čistý rozdiel v hotovosti	-538 960	-701 595	-526 412	-714 143	-601 356	-579 764
Hotovosť na konci obdobia	-174 666	-876 261	-1 402 672	-4 522 303	-7 516 664	-10 406 010

Tabuľka 65 Výkaz o peňažných tokoch, variant výstavby novej polikliniky (v EUR, prevádzkový model 0 vlastných a 42 ambulancií v prenájme)

	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Hotovosť na začiatku obdobia	554 410	-55 744	-1 021 528	-5 529 258	-10 376 247	-15 208 112
Zisk / strata pred zdanením	-842 199	-810 985	-658 150	-603 823	-642 684	-667 059
Bezhotovostné transakcie	419 065	410 965	402 865	321 968	331 493	316 402
Znehodnotenie	257 065	257 065	257 065	216 668	266 693	292 102
Zmena v opravných položkách, rezervách a rozlíšených poplatkoch	0	0	0	0	0	0
Zisk / strata z predaja dlhodobého majetku (+/-)	0	0	0	0	0	0
Prijaté dividendy a podiely na zisku	0	0	0	0	0	0
Zaznamenané úrokové náklady a príjmy	162 000	153 900	145 800	105 300	64 800	24 300
Zmeny pracovného kapitálu	-25 021	-6 863	-23 135	-615	-680	428
Zmeny v pohľadávkach	-23 794	-17 132	-14 701	-2 548	-2 813	-1 855
Zmeny krátkodobých záväzkov z obchodného styku	-1 227	10 269	-8 435	1 933	2 134	2 283
Zmeny stavu zásob	0	0	0	0	0	0
Čistý peňažný tok z finančných činností	-162 000	-153 900	-145 800	-105 300	-64 800	-24 300
Zaplatené úroky (-)	-162 000	-153 900	-145 800	-105 300	-64 800	-24 300
Prijatý úrok (+)	0	0	0	0	0	0



	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Daň z príjmu	0	0	0	0	0	0
Výnosy z finančných investícií	0	0	0	0	0	0
Čistý peňažný tok z investičných činností	0	0	0	-255 697	-188 808	-207 776
Obstarávacie náklady na dlhodobý majetok	0	0	0	-255 697	-188 808	-207 776
Výnosy z predaja dlhodobého majetku	0	0	0	0	0	0
Pôžička a pôžičky spriazneným stranám	0	0	0	0	0	0
Zmeny záväzkov z finančných operácií	0	-405 000	-405 000	-405 000	-405 000	-405 000
Zmeny vlastného imania (vplyv na peňažné toky)	0	0	0	0	0	0
Zvýšenie základného imania	0	0	0	0	0	0
Platba majetkových podielov členom / partnerom (-)	0	0	0	0	0	0
Čistý rozdiel v hotovosti	-610 155	-965 784	-829 220	-1 048 468	-970 479	-987 305
Hotovosť na konci obdobia	-55 744	-1 021 528	-1 850 749	-6 577 725	-11 346 726	-16 195 417



Tabuľka 66 Náklady na prevádzkovanie polikliniky, variant výstavby (v EUR, prevádzkový model 14 vlastných a 28 ambulancií v prenájme)

Ročné osobné náklady	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Ročné osobné náklady spolu	1 803 650	1 387 162	1 414 905	1 443 203	1 593 413	1 759 256	1 942 361
Ročné osobné náklady - ambulancie	929 702	948 296	967 262	986 608	1 089 295	1 202 669	1 327 844
Ročné osobné náklady - mimo ambulancií	430 260	438 865	447 643	456 595	504 118	556 587	614 517
Ročné osobné náklady - Senior Care	443 688	452 562	461 613	470 845	519 851	573 958	633 696
Energie celkom	200 652	204 666	208 759	212 934	235 096	259 565	286 581
Služby celkom	145 638	186 946	229 073	249 768	275 764	304 465	336 154
Telecom	600	2 800	5 000	5 100	5 631	6 217	6 864
Upratovanie vlastné prevádzky a spoločné priestory	30 000	30 600	31 212	31 836	35 150	38 808	42 847
Senior Care – pranie, strava, upratovanie	79 938	100 896	122 661	141 227	155 926	172 155	190 073
Účtovníctvo	9 600	14 400	19 200	19 584	21 622	23 873	26 357
IT	18 000	27 000	36 000	36 720	40 542	44 761	49 420
Iné služby	7 500	11 250	15 000	15 300	16 892	18 651	20 592
Spotreba materiál - vlastné ambulancie	97 301	119 973	143 513	146 384	161 619	178 441	197 013
Spotreba režijný materiál	7 800	11 700	15 600	15 912	17 568	19 397	21 415
Senior Care - náklady služby a materiál	17 666	81 087	84 547	17 997	19 871	21 939	23 918
Stacionár - ostatné náklady	10 600	18 920	36 759	13 498	14 903	16 454	17 938
Náklady nájomné byty (len zvýšené)	2 700	3 305	4 214	4 584	5 062	5 588	6 170

zdroj: Aspiro



Tabuľka 67 Náklady na prevádzkovanie polikliniky, variant výstavby (v EUR, prevádzkový model 0 vlastných a 42 ambulancií v prenájme)

Ročné osobné náklady	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Ročné osobné náklady spolu	873 948	438 865	447 643	456 595	504 118	556 587	614 517
Ročné osobné náklady - ambulancie	0	0	0	0	0	0	0
Ročné osobné náklady - mimo ambulancií	430 260	438 865	447 643	456 595	504 118	556 587	614 517
Ročné osobné náklady - Senior Care	443 688	452 562	461 613	470 845	519 851	573 958	633 696
Energie celkom	200 652	204 666	208 759	212 934	235 096	259 565	286 581
Služby celkom	145 638	186 946	229 073	249 768	275 764	304 465	336 154
Telecom	600	2 800	5 000	5 100	5 631	6 217	6 864
Upratovanie vlastné prevádzky a spoločné priestory	30 000	30 600	31 212	31 836	35 150	38 808	42 847
Senior Care – pranie, strava, upratovanie	79 938	100 896	122 661	141 227	155 926	172 155	190 073
Účtovníctvo	9 600	14 400	19 200	19 584	21 622	23 873	26 357
IT	18 000	27 000	36 000	36 720	40 542	44 761	49 420
Iné služby	7 500	11 250	15 000	15 300	16 892	18 651	20 592
Spotreba materiál - vlastné ambulancie	0	0	0	0	0	0	0
Spotreba režijný materiál	7 800	11 700	15 600	15 912	17 568	19 397	21 415
Senior Care - náklady služby a materiál	17 666	81 087	84 547	17 997	19 871	21 939	23 918
Stacionár - ostatné náklady	10 600	18 920	36 759	13 498	14 903	16 454	17 938
Náklady nájomné byty (len zvýšené)	2 700	3 305	4 214	4 584	5 062	5 588	6 170

Tabuľka 68 Tržby za prenájom lekárne, variant výstavba (v EUR)

	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
plocha m2 celkom	150	150	150	150	150	150	150
% prenajatej plochy	20%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
plocha celkom prenajatá	30	150	150	150	150	150	150



<i>cena eur/mesiac</i>	14,0	14,3	14,6	14,9	16,4	18,1	20,0
<i>indexácia ceny</i>		2%	2%	2%	2%	2%	2%
Výnos lekáreň	5 040	25 704	26 218	26 742	29 526	32 599	35 992

Tabuľka 69 Tržby za prenájom ambulancií, variant výstavba (v EUR, prevádzkový model 14 vlastných a 28 ambulancií v prenájme)

	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
plocha m2 celkom	672	672	672	672	672	672	672
<i>% prenajatej plochy</i>	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%
plocha celkom prenajatá	571	571	571	571	571	571	571
<i>cena eur/mesiac</i>	8,0	8,2	8,3	8,5	9,4	10,3	11,4
<i>indexácia ceny</i>		2%	2%	2%	2%	2%	2%
Výnos prenajaté ambulancie	54 835	55 932	57 051	58 192	64 248	70 935	78 318

Tabuľka 70 Tržby za prenájom ambulancií, variant výstavba (v EUR, prevádzkový model 0 vlastných a 42 ambulancií v prenájme)

	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
plocha m2 celkom	1 008	1 008	1 008	1 008	1 008	1 008	1 008
<i>% prenajatej plochy</i>	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%
plocha celkom prenajatá	857	857	857	857	857	857	857
<i>cena eur/mesiac</i>	8,0	8,2	8,3	8,5	9,4	10,3	11,4
<i>indexácia ceny</i>		2%	2%	2%	2%	2%	2%
Výnos prenajaté ambulancie	82 253	83 898	85 576	87 287	96 372	106 403	117 477



Tabuľka 71 Tržby za prenájom ťažkej diagnostiky, variant výstavba (v EUR)

	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
plocha m2 celkom	248	248	248	248	248	248	248
% prenajatej plochy	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%
plocha celkom prenajatá	211	211	211	211	211	211	211
cena eur/mesiac	8,0	8,2	8,3	8,5	9,4	10,3	11,4
indexácia ceny		2%	2%	2%	2%	2%	2%
Výnos prenajatá diagnostika	20 237	20 642	21 054	21 475	23 711	26 178	28 903

Tabuľka 72 Tržby za prenájom rehabilitačného centra, variant výstavba (v EUR)

	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
plocha m2 celkom	90	90	90	90	90	90	90
% prenajatej plochy	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%
plocha celkom prenajatá	77	77	77	77	77	77	77
cena eur/mesiac	8,0	8,2	8,3	8,5	9,4	10,3	11,4
indexácia ceny		2%	2%	2%	2%	2%	2%
Výnos prenajaté rehabilitačné centrum	7 344	7 491	7 641	7 794	8 605	9 500	10 489



Tabuľka 73 Tržby za prenájom kaviarne, variant výstavba (v EUR)

	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
plocha m2 celkom	80	80	80	80	80	80	80
% prenajatej plochy	20%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
plocha celkom prenajatá	16	64	64	64	64	64	64
cena eur/mesiac	13,0	13,3	13,5	13,8	15,2	16,8	18,6
indexácia ceny		2%	2%	2%	2%	2%	2%
Výnos - služby (kaviareň, stravovanie a pod)	2 496	10 184	10 387	10 595	11 698	12 915	14 260

Tabuľka 74 Tržby za parkovanie, variant výstavba (v EUR)

	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
počet miest	157	157	157	157	157	157	157
podiel prenajatých	30%	50%	50%	50%	50%	50%	50%
počet prenajatých miest	47	79	79	79	79	79	79
tržby za mesiac za jedno prenajímané miesto	25	26	26	27	29	32	36
indexácia ceny		2%	2%	2%	2%	2%	2%
Výnos parking dlhodobý prenájom	14 130	24 021	24 501	24 991	27 593	30 464	33 635
Výnos parking krátkodobý	4 069	2 965	3 024	3 085	3 406	3 760	4 152
Výnos parking	18 199	26 986	27 526	28 076	30 998	34 225	37 787



Tabuľka 75 Celkové tržby v modely výstavba novej polikliniky (v EUR, prevádzkový model 14 vlastných a 28 ambulancií v prenájme)

	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Tržby celkom	1 323 837	1 696 688	2 037 758	2 155 413	2 379 750	2 627 436	2 893 292
Výkony - ZP ambulancie	988 039	1 216 981	1 454 686	1 483 780	1 638 213	1 808 719	1 996 972
Výkony - ZP individuálne	0	0	0	0	0	0	0
Nájom - lekáreň	5 040	25 704	26 218	26 742	29 526	32 599	35 992
Nájom ambulancie	54 835	55 932	57 051	58 192	64 248	70 935	78 318
Nájom diagnostika	20 237	20 642	21 054	21 475	23 711	26 178	28 903
Nájom rehabilitačné centrum	7 344	7 491	7 641	7 794	8 605	9 500	10 489
Nájom služby (t.j. kaviareň)	2 496	10 184	10 387	10 595	11 698	12 915	14 260
Refakturácia energie	45 587	55 135	56 238	57 363	63 333	69 925	77 202
Senior Care	176 660	270 290	367 594	449 935	496 765	548 469	597 944
Nájomné byty	5 400	7 344	9 364	11 461	12 654	13 971	15 425
Výnos z parkovania	18 199	26 986	27 526	28 076	30 998	34 225	37 787

Tabuľka 76 Celkové tržby v modely výstavba novej polikliniky (v EUR, prevádzkový model 0 vlastných a 42 ambulancií v prenájme)

	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Tržby celkom	377 610	522 355	626 573	716 004	790 526	872 805	956 037
Výkony - ZP ambulancie	0	0	0	0	0	0	0
Výkony - ZP individuálne	0	0	0	0	0	0	0
Nájom - lekáreň	5 040	25 704	26 218	26 742	29 526	32 599	35 992
Nájom ambulancie	82 253	83 898	85 576	87 287	96 372	106 403	117 477
Nájom diagnostika	20 237	20 642	21 054	21 475	23 711	26 178	28 903
Nájom rehabilitačné centrum	7 344	7 491	7 641	7 794	8 605	9 500	10 489
Nájom služby (t.j. kaviareň)	2 496	10 184	10 387	10 595	11 698	12 915	14 260
Refakturácia energie	59 981	69 817	71 214	72 638	80 198	88 545	97 761



Senior Care	176 660	270 290	367 594	449 935	496 765	548 469	597 944
Nájomné byty	5 400	7 344	9 364	11 461	12 654	13 971	15 425
Výnos z parkovania	18 199	26 986	27 526	28 076	30 998	34 225	37 787

Tabuľka 77 Detail Senior Care, variant výstavby novej polikliniky (v EUR)

	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Tržby ročne	176 660	270 290	367 594	449 935	496 765	548 469	597 944
Počet lôžok - 1-posteľové	10	10	10	10	10	10	10
Počet lôžok - 2-posteľové	30	30	30	30	30	30	30
Počet lôžkodní - 1-posteľové	3 650	3 650	3 650	3 650	3 650	3 650	3 500
Počet lôžkodní - 2-posteľové	10 950	10 950	10 950	10 950	10 950	10 950	10 950
Utilizácia	40%	60%	80%	96%	96%	96%	96%
Cena na lôžkodeň - 1-posteľové	37	38	38	39	43	48	53
Cena na lôžkodeň - 2-posteľové	28	29	29	30	33	36	40
indexácia ceny	0%	2%	2%	2%	2%	2%	2%
Osobné náklady / Tržby	251%	167%	126%	105%	105%	105%	106%
Odhad podiel všetkých ostatných nákladov	10%	30%	23%	4%	4%	4%	4%
Odhad podiel nákladov na stacionár	6%	7%	10%	3%	3%	3%	3%
Ročné osobné náklady	443 688	452 562	461 613	470 845	519 851	573 958	633 696
spotreba ostatné náklady	79 938	100 896	122 661	141 227	155 926	172 155	190 073
pranie	28 800	29 376	29 964	30 563	33 744	37 256	41 133
kg/lôžko/mesiac	1,20	1,20	1,20	1,20	1,20	1,20	1,20
cena/kg	0,80	0,82	0,83	0,85	0,94	1,03	1,14



	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
upratovanie (nie je rátane v ON)	13 178	13 441	13 710	13 984	15 440	17 047	18 821
m2	1 525	1 525	1 525	1 525	1 525	1 525	1 525
priemerne za m2	0,72	0,73	0,75	0,76	0,84	0,93	1,03
strava	37 960	58 079	78 987	96 680	106 743	117 853	130 119
lôžkodní	5 840	8 760	11 680	14 016	14 016	14 016	14 016
priemerne za lôžkodeň	6,5	6,6	6,8	6,9	7,6	8,4	9,3
náklady služby a materiál	17 666	81 087	84 547	17 997	19 871	21 939	23 918
ostatné náklady - stacionár	10 600	18 920	36 759	13 498	14 903	16 454	17 938
Ebitda	-375 231	-383 175	-337 986	-193 633	-213 786	-236 037	-267 681



Tabuľka 78 Detail nájomné byty, variant výstavba novej polikliniky (v EUR)

	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Tržby ročne	5 400	7 344	9 364	11 461	12 654	13 971	15 425
obsadené byty	3	4	5	6	6	6	6
nájomné za 1 byt za rok	1 800	1 836	1 873	1 910	2 109	2 328	2 571
Utilizácia	40%	60%	80%	90%	90%	90%	90%
indexácia ceny	0%	2%	2%	2%	2%	2%	2%
Odhad podiel nákladov	50%	45%	45%	40%	40%	40%	40%
zvýšené náklady kvôli bývanu ročne	2 700	3 305	4 214	4 584	5 062	5 588	6 170
Ebitda	2 700	4 039	5 150	6 877	7 592	8 383	9 255

Tabuľka 79 Využitie pozemku, variant výstavby (v EUR)

Využitie pozemku	Potreba celkovej plochy v m2	Počet podlaží	Zastavaná plocha v m2	pomer výmery k pozemku	poznámka
Budovy	3 981	3	1 327	16%	
Parkovací dom - nadzemie	0	4	0	0%	
Parkovací dom - podzemie	0	0		0%	
Zastavaná plocha celkom			1 327	16,4%	max 50%
Vonkajšia parkovacia plocha	4 710		4 710	58%	
Príjazdové komunikácie celkom			398	5%	
Sadové úpravy			1 665	20,6%	min 20%
Plocha celkom	8 100				



Príloha č. 1 Zákonné požiadavky na každú ambulanciu osobitne z pohľadu minimálneho personálneho, priestorového a materiálo-technického zabezpečenia podľa vyhlášky č. 428/2006 Z. z. Ministerstva zdravotníctva

typ ambulancie	základné personálne požiadavky	základné priestorové požiadavky (v m2)						základné požiadavky	materiálo-technické
		ambulancia	čakáreň	toalety personál	toalety pacienti	extra kapacita	spolu		
Všeobecná dospelých	pre 1 lekár 1 sestra	15	12	2	2 0		31		umývadlo na ruky, drez na umývanie pomôcok a vylievanie biologických materiálov, elektrická zásuvka
Všeobecná deti	pre 1 lekár 1 sestra	15	12	2	2 4		35	potrebná izolačná miestnosť so vstupom zvonka a prepojením s ambulanciou s minimálnou plochou 4 m2 s priamym vetracím oknom, ľahko dekontaminovateľnými povrchmi podláh a stien a germicídny žiarivom	umývadlo na ruky, drez na umývanie pomôcok a vylievanie biologických materiálov, elektrická zásuvka
Stomatológia	1 lekár 1 sestra	15	8	2	2 0		27	Výpočet kalkuluje s 1 stomatologickou súpravou, na každú ďalšiu je potrebných navyše 12 m2 a inštalácia ďalšieho drezu na umývanie nástrojov a pomôcok a umývadla na umývanie rúk.	umývadlo na ruky, drez na umývanie pomôcok a vylievanie biologických materiálov, elektrická zásuvka
Interná	1 lekár 1 sestra	15	12	2	2 0		31		umývadlo na ruky, drez na umývanie pomôcok a vylievanie biologických materiálov, elektrická zásuvka
Kardiológia	1 lekár 1 sestra	15	12	2	2 0		31		umývadlo na ruky, drez na umývanie pomôcok a vylievanie biologických materiálov, elektrická zásuvka
Fyzioterapia	1 lekár 1 sestra	15	8	2	2 35		62	Výpočet na jedného pacienta, to znamená 6 m2/na pacienta, 4,5 m2 (box na elektroliečbu), 4,5 m2 (sedacia vŕivka), 8 m2 (vodoliečebná katedra), 8 m2 na stôl (masážny úsek), 4 m2/posteľ (odpočívareň).	umývadlo, elektrická zásuvka
Ortopédia	1 lekár 1 sestra	15	8	2	2 32		59	zahŕňa 12 m2 sádrovňa + 20 m2 zákroková miestnosť	umývadlo na ruky, drez na umývanie pomôcok a vylievanie biologických materiálov, elektrická zásuvka
Imuno-alergológia	1 lekár 1 sestra	15	12	2	2 0		31		umývadlo na ruky, drez na umývanie pomôcok a vylievanie biologických materiálov, elektrická zásuvka

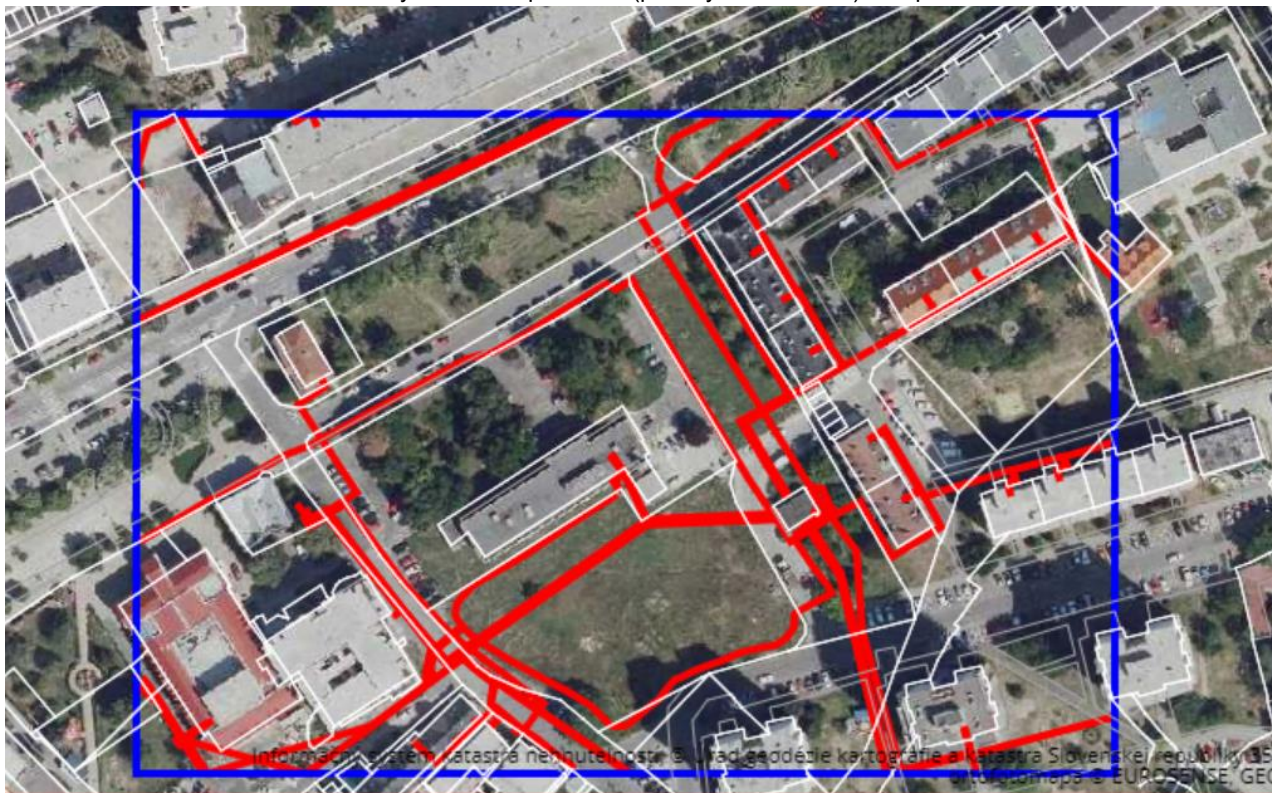


Chirurgia	1 lekár 1 sestra	15	8	2	2 35	62	zahŕňa 15 m2 sádrovňa + 20 m2 zákrovová miestnosť	umývadlo na ruky, drez na umývanie pomôcok a vylievanie biologických materiálov, elektrická zásuvka
Diabetológia	1 lekár & 1 sestra	15	12	2	2 0	31		umývadlo na ruky, drez na umývanie pomôcok a vylievanie biologických materiálov, elektrická zásuvka
ORL	1 lekár & 2 sestry	15	8	2	2 0	27		umývadlo na ruky, drez na umývanie pomôcok a vylievanie biologických materiálov, elektrická zásuvka
Urológia	1 lekár & 1 sestra	15	8	2	2 0	27		umývadlo na ruky, drez na umývanie pomôcok a vylievanie biologických materiálov, elektrická zásuvka
Psychiatria	1 lekár & 1 sestra	15	8	2	2 0	27		umývadlo na ruky, drez na umývanie pomôcok a vylievanie biologických materiálov, elektrická zásuvka
Logopédia	1 lekár	12	8	2	2 0	24	Ambulancia musí mať vyhradený priestor na relaxáciu pre osoby s narušenou komunikačnou schopnosťou, ak ide o skupinovú terapiu - miesta na sedenie pre predpokladaný maximálny počet skupiny.	umývadlo, elektrická zásuvka
Neurológia	1 lekár & 1 sestra	15	8	2	2 0	27		umývadlo na ruky, drez na umývanie pomôcok a vylievanie biologických materiálov, elektrická zásuvka
Kolonoskopia a gastrofibroskopia	1 lekár & 1 sestra	15	8	2	2 0	27	potrebná prípravovňa vybavená zariadením na manuálnu alebo prístrojovú dekontamináciu endoskopov, umývadlom, drezom a germicídnym žiaričom.	umývadlo, elektrická zásuvka
Pneumológia	1 lekár & 1 sestra	15	8	2	2 24	51	zahŕňa 12 m2 (prípravovňa) + 6 m2/posteľ (infúzna liečba) - počítame s dvoma lôžkami	umývadlo, elektrická zásuvka
Magnetická rezonancia	1 lekár & 1 sestra & 2 asistenti	15	8	2	2 20	47	zahŕňa 20 m2 - vyšetrovňa pre magnetickú rezonanciu (limitovaná Faradayovou klieťkou)	umývadlo, elektrická zásuvka
Klinický psychológ	1 lekár	12	8	2	2 0	24		
Gynekológia	1 lekár & 1 asistentka	12	8	2	2 0	24		umývadlo, elektrická zásuvka



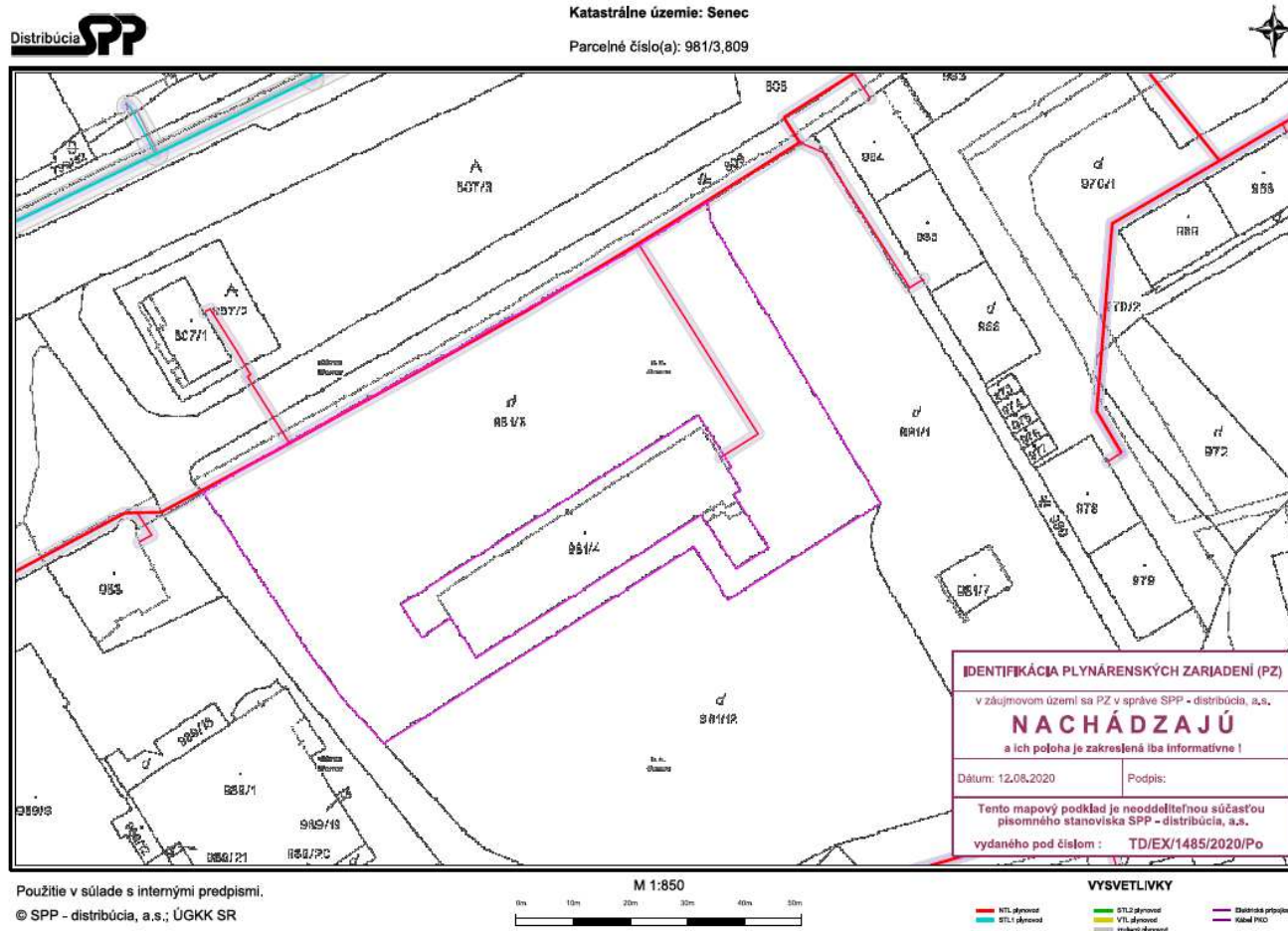
Kožná dermatológia	1 lekár & 1 sestra	15	8	2	2 0	27		umývadlo na ruky, drez na umývanie pomôcok a vylievanie biologických materiálov, elektrická zásuvka
Hematológia	1 lekár & 1 sestra	15	8	2	2 8	35	miestnosť na odber vzoriek (centrálny odber)	umývadlo na ruky, drez na umývanie pomôcok a vylievanie biologických materiálov, elektrická zásuvka
Oftamológia	1 lekár & 1 sestra	15	8	2	2 0	27		umývadlo, elektrická zásuvka

Príloha č. 2 Dokumentácia inžinierskych sietí na pozemku (parcely 981-3 a 809) – Západoslovenská distribučná



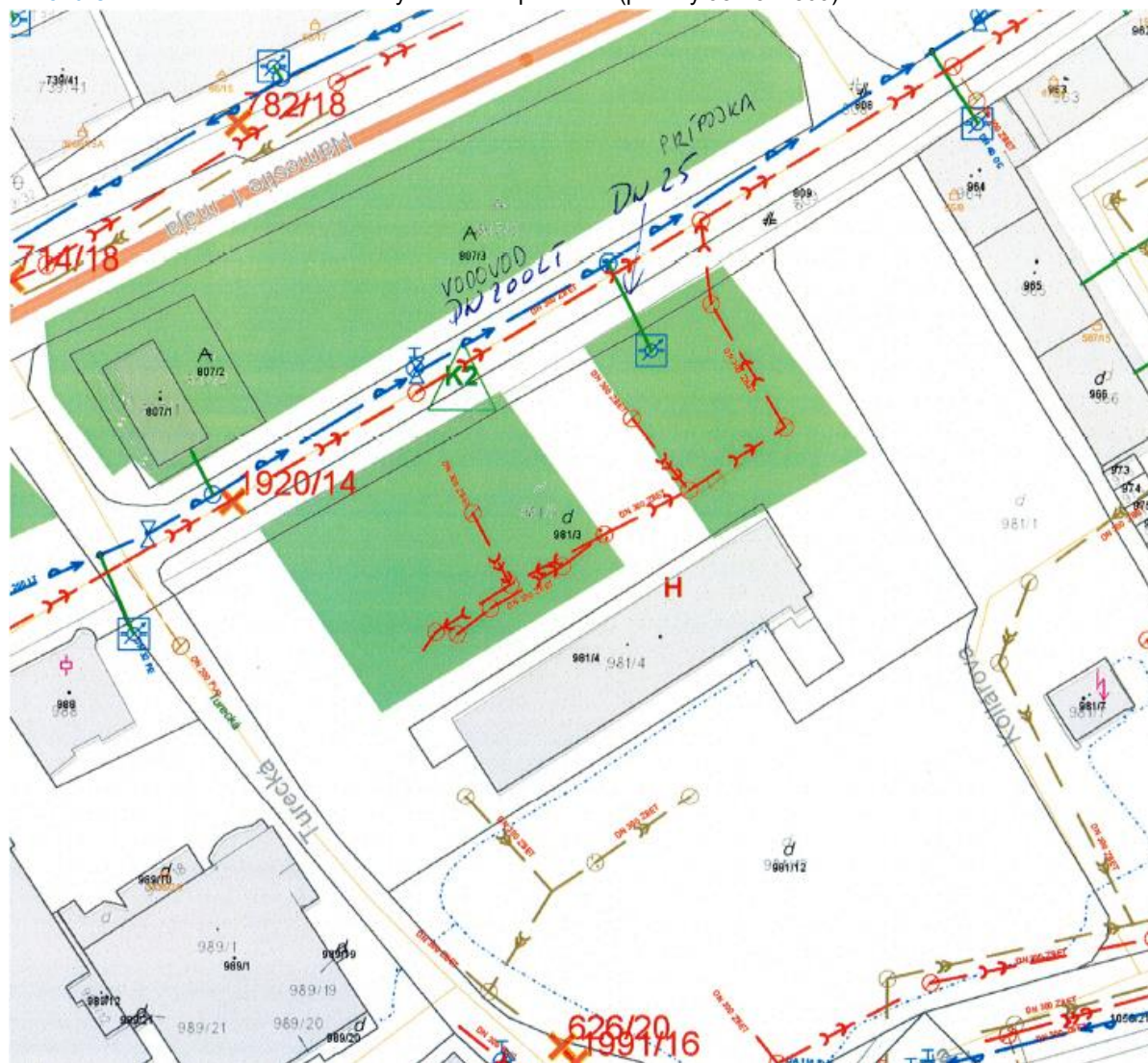


Príloha č. 3 Dokumentácia inžinierskych sietí na pozemku (parcely 981-3 a 809) – SPP



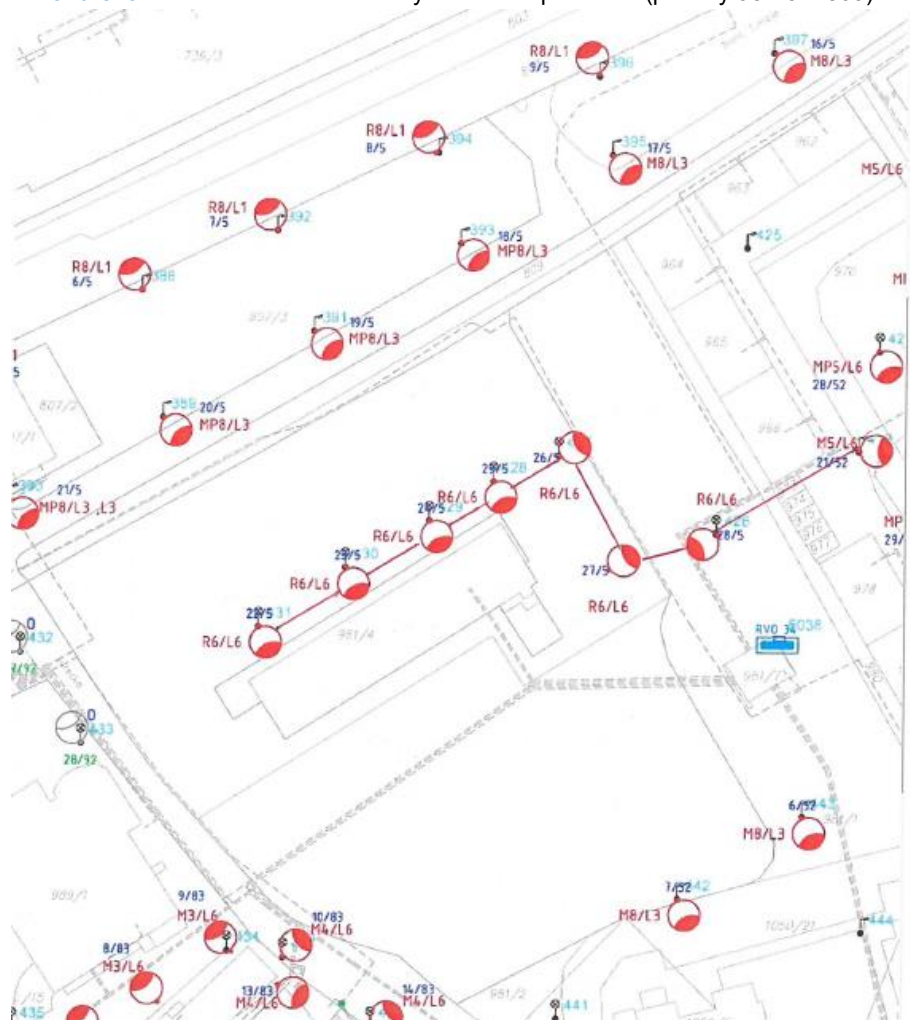


Príloha č. 4 Dokumentácia inžinierskych sietí na pozemku (parcely 981-3 a 809) – BVS





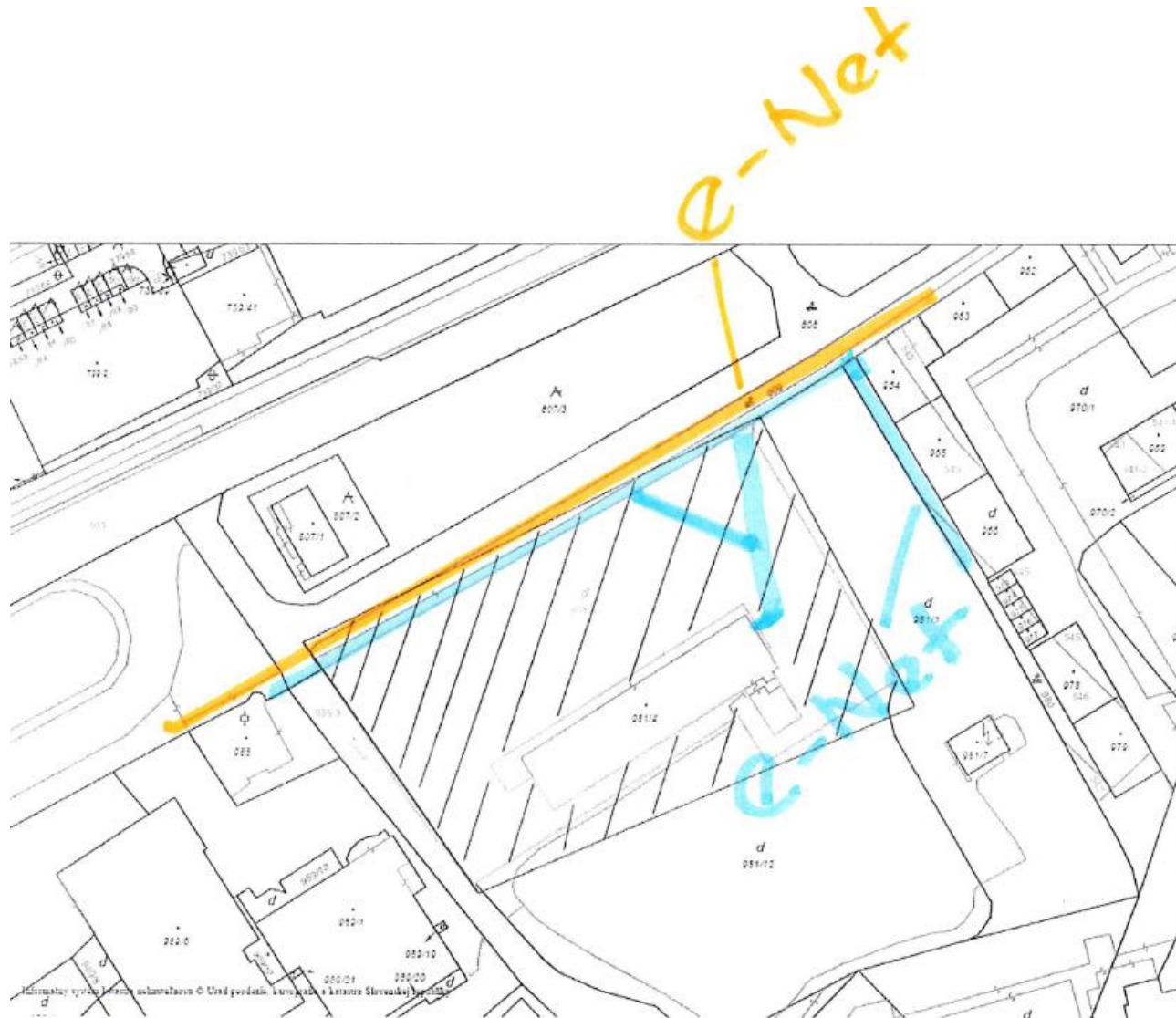
Príloha č. 5 Dokumentácia inžinierskych sietí na pozemku (parcely 981-3 a 809) – verejné osvetlenie





Príloha č. 6 Dokumentácia inžinierskych sietí na pozemku (parcely 981-3 a 809) – optická sieť Telekom a E-net





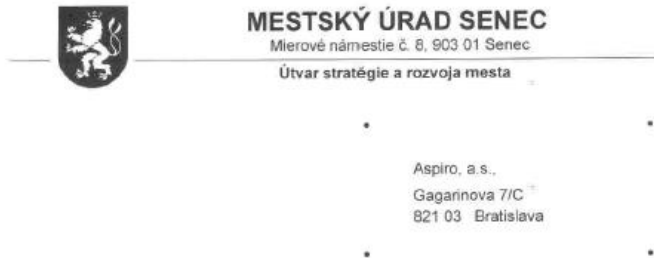


Príloha č. 7 Zoznam domovov seniorov v širšej spádovej oblasti Senca a v Bratislave

Zariadenie	Kapacita	Web
Dom dobra Senec	40	https://www.domusbene.sk/
Centrum oddychu Senec	50	http://www.dompreseniorovsenec.sk/
Betania Senec	12	http://betania-senec.sk/
Senior POHODA (Bernolákovo)	34	https://seniorpohoda.sk/
Dom Seniorov Veľký Biel	40	http://www.domseniorovbiel.sk/
Alžbetin dom (Kráľová pri Senci)	21	https://alzbetindom.sk/
Societas (Blatné)	26	https://sendom-societas.sk/
Pezinok - DSS & seniori	90	http://www.dsspezinok.sk/
Providenta Sládkovičovo	61	https://www.antoniuscentrum.sk/
Centrum soc. služieb Budmerice	26	
Metrema Modra	42	http://merema.sk/
Agape (Sv. Jur)	40	https://agapeseniorpark.sk/
Domov pri kríži	176	http://www.domovprikrizi.sk/
Dom seniorov Rudi	64	http://dom-seniorov-rudi.com/
Senecio	41	http://www.senecio.sk/
Dom tretieho veku	263	https://www.dtv.sk/
Domov seniorov ARCHA	122	http://dsarcha.bratislava.sk/
Gomart	?	http://www.gomart-oz.sk/sk/o-spolocnosti/
DSS Rača	170	https://www.ddraca.sk/DSSaZPS-Raca/vseobecne-informacie-2/
Betánia BA	25	http://www.betania.sk/
Primula	30	http://www.primulano.sk/
Senior centrum Staré mesto	?	http://www.senior-centrum.sk/
DD Pažitková	126	https://www.ddpazitkova.sk/
Lamač	195	http://www.domov-seniorov-lamac.eu/
Gerium	50	http://www.gerium.sk/
Seniorville	79	https://www.seniorville.sk/
Hestia	34	http://www.hestia.sk/
Petržalský domov seniorov	60	http://www.petrzalskydomseniorov.eu/
Seniordom Vajnory	14	https://www.vajnory.sk/domov-socialnych-sluzieb-seniordom-vajnory
Ružinovský domov seniorov	250	http://www.rdssklenarova.sk/
Domov jesene života	200	http://www.domovjesenezivota.eu/



Príloha č. 8 Územná plánovacia informácia od mesta Senec



Váš list číslo / zo dňa	Naše číslo	Vybavuje / linka	Senec
05.08.2020	SEN36465/35997-2020/197-bT	Ing. Boris Tušer 02-2020-5140 tuserb@senec.sk	10.08.2020

Vec: Vyjadrenie k funkčnému využitiu pozemkov /územnoplánovacia informácia/

Mestský úrad Senec, Útvár stratégie a rozvoja mesta na základe Vašej žiadosti, doručenej dňa 05. augusta 2020, preskúmal z hľadiska územného plánovania a funkčného využitia pozemkov a ich situovanie v zastavanej / nezastavanej časti katastrálneho územia Senec.

par. registra „C“ číslo : **981/3 a 981/4** evidované na LV č. 2800
v katastrálnom území : **Senec**
sídlného útvaru : **Senec**

Uvedené pozemky podľa územného plánu sídlného útvaru, schválený v orgánoch národných výborov, t.j. Radou a Plenárnym zasadnutím MsNV v Senci a Plenárnym zasadnutím ONV v Bratislave č. 21P/1989 zo dňa 22.06.1989, novelizácie územnoplánovacej dokumentácie mesta, schválená Mestským zastupiteľstvom uznesením č. 24/93 zo dňa 17.06.1993 a doteraz schválenými Zmenami a doplnkami ÚPN mesta Senec v rokoch 1998-2007 a podľa „Popisu hraníc zastavanej časti k.ú. Senec“ schválenou pracovnou komisiou Obč. Senec k 01.01.1999 /E./, 269/3/pôd/93/ zo dňa 05.08.1993 a v zmysle schválenia rozšírenia hraníc zastavaného územia obce Krajskou komisiou Krajského úradu v Bratislave, odbor pozemkový, poľnohospodárstva a lesného hospodárstva zo dňa 18.03.2003, pod č. j. 8355/2000-620

Pozemky C-KN parc. č. **981/3 a 981/4** sa nachádzajú: **v zastavanej časti k.ú. Senec**

Podľa územného plánu sídlného útvaru, schválený v orgánoch národných výborov, t.j. Radou a Plenárnym zasadnutím MsNV v Senci a Plenárnym zasadnutím ONV v Bratislave č. 21P/1989 zo dňa 22.06.1989 sú uvedené pozemky súčasťou funkčného súboru „F - Zdravotníctvo“ špecifikovaného ako „zariadenie samost, polikliniky“. Novelizácia územnoplánovacej dokumentácie mesta Senec, schválená Mestským zastupiteľstvom Uznesením č. 24/93 zo dňa 17.06.1993 zovšeobecňuje funkciu predmetného územia na „vybavenosť, služby“.

V územnoplánovacej dokumentácii (ÚPD) mesta Senec, Územný plán mesta Senec v znení jeho zmien a doplnkov, je časť parcely C-KN č. 981/3 určená na funkčné využitie „polyfunkčné objekty v centre“ a časť na „individuálna bytová výstavba a drobné prevádzky“, parcela C-KN č. 981/4 je určená na funkčné využitie „vybavenosť, služby“.

V novom Územnom pláne Mesta Senec (ÚPN) – Koncept riešenia, ktorý mesto Senec ako orgán územného plánovania v súlade so stavebným zákonom v súčasnosti obstaráva sú predmetné pozemky súčasťou územia navrhnutého podľa zaužívaného stavu na funkčné využitie „občianska vybavenosť a služby“.

Vyjadrenie k funkčnému využitiu pozemkov /územnoplánovacia informácia/ nensahádza záväzné stanovisko mesta Senec v zmysle § 4 ods. 3 písmena d, Zákona SNR č. 365/1990 Zb. o obecnom zriadení v znení neskorších predpisov k povoľovaniu stavby podľa stavebného zákona k investičnému zámeru, nie je ani súhlasom na začatie prác na stavbe na uvedených pozemkoch. Toto vyjadrenie má platnosť do doby aktualizácie ÚPN Mesta Senec.

S pozdravom



Ing. Boris Tušer
vedúci útvaru stratégie a rozvoja mesta



Príloha č. 9 Prieskum cien nehnuteľností v 2. štvrťroku 2020

Byty

Cena s DPH	Typ bytu	Budova	Lokalita	URL:
2 588 €/m2	2-izb	novostavba		https://www.reality.sk/byty/senec-novostavba-velmi-pekneho-2-izb-bytu-so-zahradkou-dokonceny-v-standarde/RE0003024-20-000106/
2 063 €/m2	2-izb	novostavba		https://www.reality.sk/byty/2-izbovy-byt-senec-na-predaj-byvanie-vo-vynimocnom-projekte-nova-tehelna/RE0005737-20-000648/
2 164 €/m2	2-izb		Turecká	https://www.reality.sk/byty/mezonetovy-2-izbovy-byt-s-terasou-v-senci-pri-pesej-zone-turecka-ul/RE0000138-20-000089/
2 722 €/m2	2-izb+	novostavba	Dlhá	https://www.reality.sk/byty/prijemny-dvojizbovy-byt-s-predzahradkou/RE0006094-20-000075/
1 689€/m ²	2-izb			https://www.byty.sk/4058125/utulny-2-izbovy-byt-s-velkou-pivnicou-priamo-v-centre-senca-ikv-real/
1 564 €/m2	3-izb			https://www.reality.sk/byty/3-izbovy-byt-s-parkovacim-miestom-senec-uvadzacia-cena-do-31-8-2020/RE0003931-20-000079/
1 918 €/m2	3-izb			https://www.reality.sk/byty/senec-predaj-pekneho-zrekonstruovaneho-3-izb-bytu-vo-vybornej-lokalite-v-blizkosti-centra-mesta/RE0003024-20-000118/
1 670 €/m2	3-izb		Centrum	https://www.reality.sk/byty/ponukame-na-predaj-pekny-slnečný-3-izb-byt-v-centre-mesta-senec/RE0003052-20-000024/
2 588 €/m2	2-izb	novostavba		https://www.reality.sk/byty/senec-novostavba-velmi-pekneho-2-izb-bytu-so-zahradkou-dokonceny-v-standarde/RE0003024-20-000106/

Prenájom priestorov pre obchod a prevádzku

Cena s DPH	Druh	Typ budovy	Lokalita	Výmera celkom v m2	URL:
10 €/m2	kancelársky priestor	novostavba	Námestie 1. mája	40	https://www.reality.sk/priestory-obchod-sluzby/senec-na-prenajom-kancelarsky-priestor-v-novostavbe-v-uplnom-centre-ul-1-maja-v-senci/RE0001842-20-001371/
5 €/m2	výrobné, skladové a kancelárske priestory	v priemyselnej zóne	Šamorínska	566	https://www.reality.sk/prevadzko-priestory/vyrobne-skladove-a-kancelarske-priestory-v-priemyselnej-zone-v-senci/RE0000229-20-000078/
13 €/m2	kancelársky priestor		Šafárikova	15	https://www.reality.sk/priestory-obchod-sluzby/mensie-kancelarie-v-centre-safarikova-ul/RE0000229-20-000067/
10 €/m2	obchodný priestor		Lichnerova	25	https://www.reality.sk/priestory-obchod-sluzby/25-m2-obchodny-priestor-v-senci-centrum-lichnerova-ul/RE0000138-20-000115/



11 €/m ²	obchodný priestor	Turecká	52	https://www.reality.sk/priestory-obchod-sluzby/52-m2-obchodny-priestor-v-senci-centrum-turecka-ul/RE0000138-20-000105/
8 €/m ²	kancelársky priestor	Lichnerova	68	https://www.reality.sk/priestory-obchod-sluzby/krasny-68-m2-nebytovy-priestor-v-centre-senca-na-pesej-zone-lichnerova-ul/RE0000138-20-000104/
10 €/m ²	kancelársky priestor	Lichnerova	35	https://www.reality.sk/priestory-obchod-sluzby/35-m2-kancelarsky-priestor-v-centre-senca-lichnerova-ul/RE0000138-20-000103/
8 €/m ²	kancelársky priestor	Lichnerova	25	https://www.reality.sk/priestory-obchod-sluzby/kancelaria-v-centre-senca-ma-prenajom-lichnerova-ul-25-m2/RE0005055-20-000557/

Predaj priestorov pre obchod a prevádzku

Cena s DPH	Druh	Typ budovy	Lokalita	Výmera celkom v m ²	URL:
1 500 €/m ²	obchodný	novostavba	Moyzesova	55	https://www.reality.sk/priestory-obchod-sluzby/predaj-priestoru-v-novostavbe-moyzesova-senec-55m2/RE0006253-20-000083/
1 244 €/m ²	polyfunkcia	novostavba		160	https://www.reality.sk/priestory-obchod-sluzby/predaj-polyfunkcna-budova-senec-novostavba/RE0003931-20-000261/
1 274 €/m ²	obchodný	novostavba		47	https://www.reality.sk/priestory-obchod-sluzby/obchodny-priestor-senec-na-predaj-s-vykladom-s-rozlohou-47m2-na-okraji-senca/RE0005737-20-000643/
2 000 €/m ²	polyfunkcia	novostavba		15	https://www.reality.sk/priestory-obchod-sluzby/senec-predaj-nebytoveho-priestoru-so-vsestrannym-vyuzitim-pri-logistickych-centrach-obchod-kancelaria-predajne-miesto/RE0003024-20-000154/
1 976 €/m ²	obchodný		Letná	42	https://www.reality.sk/objekty/predaj-obchodneho-priestoru-senec/RE0006003-20-000008/
1 806 €/m ²	kancelársky priestor	novostavba	Lichnerova	72	https://www.topreality.sk/priestor-na-vase-podnikanie-v-centre-mesta-senec-r7122028.html
1 545 €/m ²	obchodný	novostavba	Gaštanová Alej	110	https://www.topreality.sk/obchodny-priestor-na-predaj-pozemok-v-senci-r7361819.html
1 421 €/m ²	polyfunkcia	novostavba	Nová Dedinka	51	https://www.topreality.sk/priestory-na-hlavnej-ulici-r7104072.html



Predaj parkovacích státi

Cena s DPH	Druh	Typ budovy	Lokalita	Výmera celkom v m2	URL:
12 500 €	podzemné garážové státie	novostavba	Pezinská	15	https://www.reality.sk/objekty-garaz/predaj-garazoveho-statia-pezinska-ul-senec/RE0006519-20-003193/
7 000 €	podzemné garážové státie	novostavba	Fándlyho	12	https://www.topreality.sk/predaj-garazoveho-statia-2-fandyho-ul-senec-r7407213.html
10 500 €	podzemné garážové státie	novostavba	Senecká cesta		https://reality.bazos.sk/inzerat/116272647/predam-garazove-statie-v-senci-pezinska-ul.php



Príloha č. 10 Zadanie pre poradcu

Štúdia uskutočniteľnosti by mala obsahovať podrobný popis a hodnotenie existujúceho stavu, ako podklad pre prípravu a návrh alternatív prestavby/rekonštrukcie existujúcej polikliniky alebo výstavby novej polikliniky, ako aj prípravu alternatív prevádzkového modelu a modelu financovania. Zadávatel' sa v rámci prípravy projektu zaujíma aj o možnosť získania čo najvýhodnejšieho financovania. Štúdia uskutočniteľnosti by sa mala zamerať na finančnú a ekonomickú analýzu a detailnú prípravu podkladov pre následné vypracovanie samotnej architektonickej štúdie/návrhu polikliniky. Štúdia by mala pre zadávateľa poskytnúť kvalifikované posúdenie min. dvoch alternatív možného prevádzkovania zdravotníckeho centra/strediska okresného významu vrátane jeho medicínskej časti ako aj finančného zabezpečenia plánovaného projektu. V rámci finančného zabezpečenia projektu zadávateľ očakáva vypracovanie finančnej analýzy, ktorá zohľadní skutočné finančné výdavky a príjmy a bude základným predpokladom pre overenie, či je projekt potrebné spolufinancovať a tiež východiskom pre posúdenie udržateľnosti projektu, t.j. či bude na projekt po jeho realizácii zabezpečený dostatok finančných prostriedkov ako aj ekonomickú analýzu, ktorej účelom bude, že navrhovaný projekt je spoločensky návratný a v najlepšej možnej miere naplňuje stanovené ciele verejnej politiky na základe porovnania speňažených ale aj nespeňažených hmotných a nehmotných prínosov s nákladmi. Zadávatel' taktiež očakáva od spracovateľa sprostredkovanie kontaktov s prípadnými investormi resp. bankovými inštitúciami interesujúcimi sa o investíciu do takéhoto projektu, príp. podpora pri vyjednávaní s bankami, ktoré by mali viesť k zabezpečeniu finančných prostriedkov z úverových zdrojov. Štúdia by mala nastaviť aj rámcový harmonogram daného projektu od fázy prípravy po realizáciu a kolaudáciu projektu „Poliklinika Senec“. Štúdia uskutočniteľnosti musí byť spracovaná v takom rozsahu, aby bola dostatočným výpovedným vstupom pre budúceho projektanta na návrh jednotlivých alternatív technicko/architektonického a cenového riešenia.

Súčasný priestor v poliklinike sú nedostatočným riešením pre navrhovaný rozvoj mesta. Štúdia uskutočniteľnosti by mala pripraviť a vyhodnotiť alternatívne možnosti výstavby polikliniky v meste Senec, a to buď dobudovaním existujúceho objektu polikliniky formou prístavby, nadstavby, alebo výstavbou úplne novej polikliniky, prípadne nemocnice menšieho typu v meste Senec. Prípadné vybudovanie/prevádzkovanie nemocnice v Senci vyhodnotiť aj s možnosťou zaradenia do siete št. nemocníc, alebo možnosť fungovania ako mestskej nemocnice so všetkými povinnosťami a za vlastné financie, alebo ako súkromná nemocnica. Pri variante výstavby úplne novej polikliniky je nutné vyhodnotiť aj potrebu veľkosti pozemku a jeho kúpy a umiestnenie navrhnuť do dobre prístupného urbanizovaného celku s občianskou vybavenosťou.

Ak by sa uvažovalo s rekonštrukciou (prístavba/nadstavba) existujúcej polikliniky, vzhľadom na priestorové možnosti bude treba riešiť podzemné parkovanie. Nakoľko je v tomto území veľký počet stromov, rôznych šácht a inžinierskych sietí pred objektom, je potrebné zvážiť aká je spoločenská hodnota drevín a koľko budú stáť všetky preložky sietí ktoré sa tam nachádzajú.

Poliklinika by mala ponúknuť sústredené špecializované ambulancie v nadväznosti na lekárov primárneho kontaktu s možnosťou vytvorenia moderných foriem zdravotnej starostlivosti. Ide napríklad o jednoduchú chirurgiu, chýbajúce sociálne služby v meste (formu zariadenie pre seniorov, ktorá spadá do kompetencie miest a obcí; denný stacionár pre dôchodcov, rehabilitačné stredisko, krízové stredisko,...) a v neposlednom rade dobrú prístupnosť a dostatočné parkovanie. Projekt by mal definovať aj ďalšie alternatívy služieb v objekte polikliniky.

Mesto Senec ako okresné mesto potrebuje modernú polikliniku, ktorá spĺňa ekologické štandardy s bezbariérovým prístupom, s možnosťou drobných stavebných úprav priamo pre konkrétnu ambulanciu (odbornosť), s priestorom pre lekáreň, ktorá bude otvorená počas celých ordinačných hodín vrátane ordinačných hodín pohotovosti, s priestorom pre menší bufet, s kvalitnou vzduchotechnikou, s modernými IT technológiami, ako je napr. elektronicky vyvolávací systém v čakárňach, s parkoviskom vyhradeným pre lekárov a pacientov polikliniky, ambulatná pohotovostná služba, pohotovosť, ktorá by



počas ordinačných hodín mohla slúžiť ako denný infúzny stacionár. Zároveň by nové zdravotnícke centrum/stredisko malo ponúknuť priestory lekárom, ktorí majú ambulancie mimo súčasnej polikliniky, aby občania mali všetky zdravotnícke služby pod jednou strechou. V novej „Poliklinike Senec“ by mali pacienti nájsť všeobecných lekárov pre dospelých, pediatrov, internistu, kardiológa, gynekológa, fyzioterapeuta, ortopéda, imuno-alergológa, chirurga, diabetológa, ORL, urológa, psychiatra, logopéda, neurológa, kolonoskopiu a gastrofibroskopiu, laboratórium, zubára, pneumológa, gynekológa, RTG pracovisko, CT, pracovisko MR, klinického psychológa či ďalších špecialistov. Ich počet by sa mal odvíjať od nárastu počtu obyvateľov mesta Senec vrátane spádových oblastí okresu mesta Senec – pričom obvody sú dané počtom 2 000 obyvateľov na lekára.

Vzhľadom k tomu, že obyvateľstvo okresného mesta sa neustále rozrastá a zákonite aj starne, v štúdiu uskutočniteľnosti sa treba zaoberať aj so zriadením zariadenia pre seniorov rodinného typu, nie veľkokapacitného zariadenia, prípadne domova sociálnych služieb, ako aj so zriadením zariadenia opatrovateľskej služby. Takéto sociálne zariadenia ako súčasť zdravotníckeho zariadenia (polikliniky Senec) majú svoje opodstatnenie, nakoľko v sociálnych službách sa poskytujú aj určité druhy zdravotníckych výkonov, ktoré by mohli byť poskytované obvodnými lekármi a odborným personálom.

Celá štúdia uskutočniteľnosti musí vychádzať z platných právnych predpisov ako aj chystaných zmien v zdravotníctve.

Ďalšie ciele Zadania: pripraviť alternatívy prevádzkového modelu a fungovania s návrhom jednotlivých činností, ktoré bude poliklinika poskytovať (medicínska časť). Vyhodnotiť alternatívy prevádzkovania mestom Senec alebo súkromným sektorom vrátane vybavenia/zariadenia ambulancií. Pripraviť finančný plán projektu a možnosti získania čo najvýhodnejšieho financovania z pohľadu využitia eurofondov, vlastných, resp. úverových zdrojov. Zhodnotenie požadujeme vyhodnotiť nielen z pohľadu úrokovej miery, ale aj iných faktorov ako napríklad celková dĺžka úveru, odklad splácania istiny úveru, záťaž na peňažný tok mesta (cashflow), vplyv na termín realizácie, atď.. Navrhnuť odporúčania vhodných finančných inštitúcií, ktoré sú schopné poskytnúť financovanie na takýto typ projektu a pomôcť s ich oslovením. V prípade využitia úverových zdrojov pripraviť model na posúdenie výhodnosti úverov z jednotlivých finančných inštitúcií, na základe ktorého sa vyberú maximálne tri finančné inštitúcie, s ktorými bude mesto potencionálne ďalej jednať. Zabezpečiť podporu pri príprave materiálov potrebných na posudzovanie projektu vybranými finančnými inštitúciami.

Výstupom štúdie uskutočniteľnosti musí byť analýza a porovnanie jednotlivé variant a ich kombinácie vychádzajúce z možnosti prestavby/prístavby existujúcej polikliniky alebo výstavby novej polikliniky, prevádzkového modelu, vrátane medicínskej časti a modelu financovania jednotlivých navrhovaných variant/kombinácií. Štúdia sa musí zaoberať aj rámcovým harmonogramom od fázy prípravy po realizáciu a kolaudáciu jednotlivých navrhovaných riešení projektu „Poliklinika Senec“.

Štúdia uskutočniteľnosti musí byť spracovaná v takom rozsahu, aby bola dostatočným výpovedným vstupom pre Mesto Senec, na základe ktorého sa dokáže rozhodnúť pre výsledný variant novej Polikliniky Senec ako aj dostatočným podkladom pre budúceho projektanta na návrh jednotlivých alternatív technicko/architektonického a cenového riešenia.