

Smernica na predkladanie žiadostí k prioritizácii investičných projektov Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

Článok 1 Úvod

- 1) Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len ako „MZ SR“) vydáva túto Smernicu na predkladanie žiadostí k prioritizácii investičných projektov MZ SR (ďalej len ako „Smernica“).
- 2) Táto Smernica v rámci svojej pôsobnosti v plnom rozsahu nahrádza Smernicu na predkladanie žiadostí k prioritizácii investičných projektov MZ SR č. Z094702-2023 zo dňa 18.12.2023. Predmetným nahradením sa zabezpečuje kontinuálne plnenie úloh v rámci pravidelných uznesení vlády Slovenskej republiky k návrhu rozpočtu verejnej správy.

Článok 2 Vymedzenie niektorých pojmov

- 1) **Predkladateľ** – subjekt, ktorý predkladá investičný projekt na zaradenie do prioritizovaného zoznamu.
- 2) **Podriadené organizácie** – rozpočtové a príspevkové organizácie v pôsobnosti MZ SR, ktoré sú podmnožinou všetkých predkladateľov.
- 3) **Priorizovaný zoznam** – zoznam predložených investícií. Ide o finálny výsledok procesu prioritizácie, ktorý slúži ako vstup pre proces tvorby investičného plánu.
- 4) **Začiatok procesu** - kľúčový termín, od ktorého sa následne odvíjajú všetky ďalšie nadväzujúce termíny, resp. lehoty v procese zaradenia investícií podriadených organizácií, čerpajúcich kapitálové výdavky z kapitoly MZ SR, do investičného plánu. Začiatok procesu je stanovený najneskôr na 2. marca príslušného kalendárneho roka. V prípade, ak tento dátum pripadne na sobotu alebo deň pracovného pokoja, presunie sa začiatok procesu na najbližší nasledujúci pracovný deň.
- 5) **Gestor** – odbor strategických investícií MZ SR. Gestor nie je zodpovedný za procesy vytvorenia investičných plánov. Gestor je útvár zodpovedný za:
 - a. riešenie technických problémov spojených s predkladaním investícií,
 - b. zverejňovanie investičného plánu na webovom sídle MZ SR,
 - c. dodržiavanie stanovených termínov hodnotiteľov,
 - d. plynulý priebeh procesu prioritizácie.

- 6) **Investičný plán** – plán aktualizovaný na základe prioritizovaného zoznamu investičných projektov, ide o plán prípravy a realizácie investičných projektov na obdobie minimálne 5 rokov, ktorý zohľadňuje aktuálne rozpočtové možnosti a reálnu pripravenosť projektov, už odsúhlasený Komisiou ministra zdravotníctva Slovenskej republiky pre vytvorenie investičného plánu MZ SR (ďalej len ako „komisia“) a schválený ministrom zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len ako „minister“) obsahujúci najmä kapitálové výdavky pre podriadené organizácie financované z prostriedkov štátneho rozpočtu, ale aj z iných zdrojov financovania (ako napr. fondy EU, POO).
- 7) **Zásobník investičných zámerov** – úplný zoznam známych investičných zámerov nad 1 mil. eur s DPH ako aj do 1 mil. € s DPH.
- 8) **Investícia** - predložený investičný zámer (investičný projekt) pre zaradenie do prioritizovaného zoznamu, investičného plánu. Jedná sa o investičné projekty, ktorých financovanie je predovšetkým zo štátneho rozpočtu alebo eurofondov.

Článok 3

Hlavná investičná stratégia MZ SR

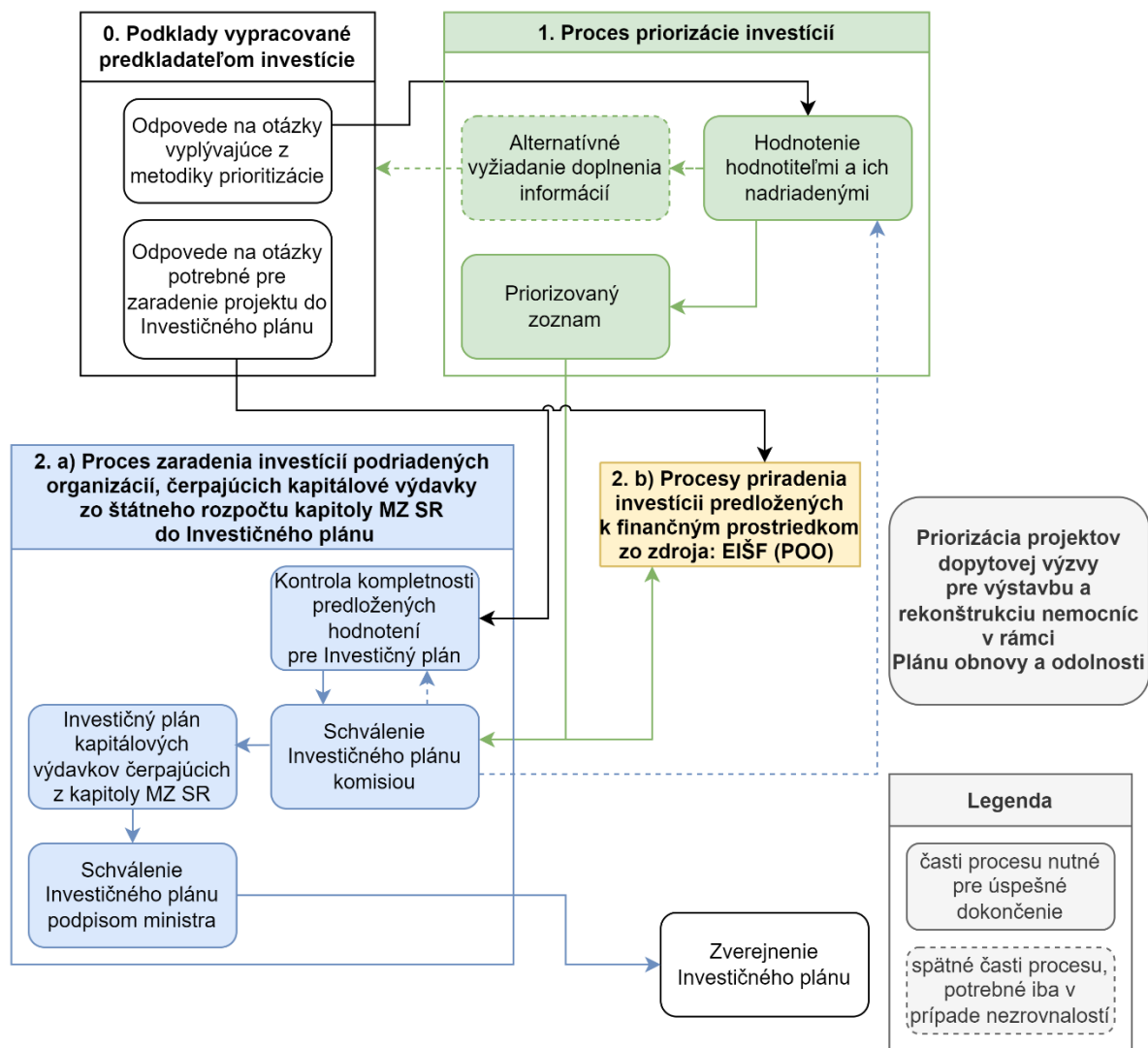
- 1) Investičná stratégia MZ SR vytvára a analyzuje rámec pre riadenie kapitálových výdavkov rozpočtovej kapitoly MZ SR, čiže prostriedkov, ktoré sú rozpočtované a čerpané MZ SR a podriadenými organizáciami MZ SR.
- 2) Investičná stratégia MZ SR vychádza najmä z nasledovných oblastí:
 - *Investičná činnosť MZ SR v predchádzajúcich rokoch*
 - *Ciele investičnej činnosti v oblasti zdravotníctva*
 - *Strategický rámec starostlivosti o zdravie pre roky 2014 – 2030*
 - *Národný onkologický program*
 - *Kategorizácia siete nemocníc*
 - *Zefektívnenie liečby a manažmentu pacienta*
 - *Zvyšovanie komfortu pacienta a zlepšenie prostredia liečebného procesu*
 - *Zvyšovanie počtu a skvalitnenie zdravotníckych výkonov*
 - *Ziskové alebo vyrovnané hospodárenie podriadených organizácií MZ SR*
 - *Investičné potreby MZ SR a požiadavky Inštitútu zdravotných analýz MZ SR*
 - *Riadenia investícií komisiou MZ SR*
 - *Aktuálny rámec kapitálových výdavkov MZ SR*
 - *Aktuálne zdroje EÚ pre investície do zdravotníctva v rámci fondov EU*
- 3) Investičná stratégia MZ SR sa viaže hlavne na nasledovné dokumenty:
 - *Štatút a rokovací poriadok komisie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky na vytvorenie investičného plánu MZ SR*
 - *Metodická príručka na predloženie žiadostí k prioritizácii investičných projektov (je prílohou č. 1 k tejto Smernici)*
 - *Metodické usmernenie k hodnoteniu a prorizácii investičných projektov (je prílohou č. 2 k tejto Smernici)*
 - *Proces riadenia investícií uvedený v tomto dokumente*
 - *Aktuálne Uznesenie vlády SR, k návrhu rozpočtu verejnej správy*

- 4) Investičná stratégia je dôležitou súčasťou riadenia podriadených organizácií MZ SR, ktorá umožňuje dlhodobú systematickosť investičného rozhodovania a zjednoduší vedeniu ministerstva riadenie investičných prostriedkov.

Článok 4

Proces prioritizácie a tvorby investičného plánu

- 1) Tabuľka č. 1 popisuje základné procesy prioritizácie, hodnotenia a tvorby plánu. Na týchto procesoch sa podieľajú predkladatelia ako aj hodnotitelia.



Článok 5

Investičný plán a prioritizovaný zoznam

- 1) Priorizovaný zoznam (ďalej len ako „zoznam“) so zohľadnením možností a zdrojov financovania obsahuje projekty v nasledovných oblastiach:
- Budovy a infraštruktúra,
 - IT a infraštruktúra,
 - Zdravotnícka technika pre všetky investičné projekty bez ohľadu na zdroj financovania.

- 2) Zoznam slúži pre transparentné a férové hodnotenie predložených projektov v čo najširšej pôsobnosti a pomáha pri zostavovaní rozpočtu. Rovnako je indikátorom pre MZ SR, či aktuálne schémy financovania reflektujú stanovené priority MZ SR.
- 3) Je nevyhnutné, aby podriadené organizácie MZ SR (poskytovatelia ústavnej zdravotnej starostlivosti a poskytovatelia zdravotnej starostlivosti na Slovensku) vrátane rozpočtových organizácií v pôsobnosti MZ SR, predložili žiadosti s informáciou o plánovaných projektoch¹ do zoznamu. **Zaradenie projektu v zozname nezakladá nárok na financovanie projektu**, avšak tieto informácie budú použité pri smerovaní alokácií dostupných finančných prostriedkov.
- 4) **Investičný plán** (ďalej len „plán“) MZ SR spracúva a aktualizuje na základe prioritizovaného zoznamu. Plán je pravidelne zverejňovaný na webovom sídle MZ SR, na odkaze: <https://www.health.gov.sk/?Priorizovany-investicny-plan>. Detailný proces spracovania plánu a procesu hodnotenia investičných projektov je uvedený v prílohe č. 2 Metodické usmernenie k hodnoteniu a prioritizácii investičných projektov k tejto Smernici. Poradie investícií v pláne je len informatívne pre investície podriadených organizácií MZ SR financovaných mimo prostriedkov zo štátneho rozpočtu. Hodnotenie projektu v pláne teda nenahrádza existujúce procesy výberu investícií financovaných napríklad z Európskych štrukturálnych a investičných fondov (prípadne z prostriedkov Plánu obnovy a odolnosti).
- 5) Hodnotenie investície v pláne je však záväzná pre podriadené organizácie MZ SR, ktoré žiadajú o financovanie kapitálových investícií z prostriedkov štátneho rozpočtu. Poradie investície v pláne je dôležité, ale nezakladá automaticky nárok na pridelenie finančných prostriedkov alebo prednostné zaradenie do investičného plánu.
- 6) Podrobný proces vypracovania a zasielania žiadostí k prioritizácii investičných projektov je uvedený v prílohe č. 1 Metodická príručka pre predloženie žiadostí k prioritizácii investičných projektov k tejto Smernici.
- 7) MZ SR upozorňuje predkladateľov investícií, že zaradenie investície do investičného plánu signalizuje len súlad s kritériami a procesmi MZ SR. Predložené investície však musia byť v súlade aj s inými metodikami iných rezortov prípadne zákonov ako napríklad:
 - a. Metodika prípravy a hodnotenia investičných projektov ÚHP MF SR, február 2022
 - b. Zákona č. 254/1998 Z. z. o verejných prácach v znení neskorších predpisov v gescii Ministerstva dopravy Slovenskej republiky, verejné práce nad:
 - i. 5 mil. Eur s DPH musia dostať schválený stavebný zámer
 - ii. 20 mil. Eur s DPH musia dostať schválenú štátnu expertízu
 - c. Metodického pokynu Úradu podpredsedu vlády Slovenskej republiky pre investície a informatizáciu č. 3425/2019/oPK-1 na rozpočtovanie nákupu IT v rámci medzirezortného programu OEK Informačné technológie financované zo štátneho rozpočtu:
 - i. Do 200.000 Eur, majú povinnosť podať oznámenie o IT výdavku
 - ii. Nad 200.001 Eur – povinnosť vytvoriť Projekt rozvoja IT

¹ Projekty v oblasti Výskumu a vývoja sa nepredkladajú do uvedeného procesu prioritizácie, sú vzhľadom na ich špecifickosť, predkladané a hodnotené samostatným spôsobom. Viac informácií kritériách hodnotenia, štatúte vedeckej rady pre MZ SR je možné nájsť na <https://www.health.gov.sk/?institut-vyskumu-a-vyvoja>.

Článok 6
Priorizácia projektov dopytovej výzvy
pre výstavbu a rekonštrukciu nemocníc v rámci Plánu obnovy a odolnosti

- 1) Na uznesenie vlády SR č. 546/2022 z 02. septembra 2022 nadväzuje metodika priorizácie projektov dopytovej výzvy pre výstavbu a rekonštrukciu nemocníc v rámci Plánu obnovy a odolnosti, ktorá obsahuje:

A) metodiku rozdelenia indikatívnej alokácie prostriedkov mechanizmu na výzvu podľa regionálneho členenia

B) kritériá posúdenia projektov na výstavbu a rekonštrukcie nemocníc

C) kritériá priorizácie projektov na výstavbu a rekonštrukcie nemocníc

c.1) kritériá priorizácie veľkých investičných projektov v hodnote 5 mil. eur a viac

c.2) kritériá priorizácie menších investičných projektov v hodnote do 5 mil. eur.

A) Metodika rozdelenia indikatívnej alokácie prostriedkov mechanizmu na výzvu podľa regionálneho členenia

Účelom metodiky rozdelenia indikatívnej alokácie prostriedkov mechanizmu na výzvu podľa regionálneho členenia (ďalej ako „metodika stanovenia regionálnej alokácie“) je zabezpečiť regionálne rozdelenie prostriedkov mechanizmu danej výzvy tak, aby sa pri zachovaní proporčnosti verejných kapitálových prostriedkov vytvorili predpoklady pre čo najlepšie regionálne pokrytie novou alebo obnovenou infraštruktúrou nemocníc.

Navrhnuté delenie preto reflektuje dva parametre:

- predpokladaný počet hospitalizačných prípadov v roku 2030, čo vychádza z dopočtu optimalizovanej siete nemocníc. Tento parameter predstavuje najlepšie proxy potreby po ústavnej starostlivosti v regióne v budúcnosti;

- výšku investícií z verejných zdrojov od roku 2016 (napr. príspevky z Integrovaného regionálneho operačného programu, kapitálové výdavky, aj už uznesením vlády SR č. 441/2022 zo dňa 27. 6. 2022 určené dva projekty – nemocnica v Martine a nemocnica Rázsochy Bratislava) na počet hospitalizácií. Tento parameter je kľúčový, ak je cieľom regionálne vyrovnáť investície z verejných prostriedkov, a tým znížiť investičnú medzeru v regiónoch.

Na základe týchto dvoch parametrov sa vypočítala investičná medzera v každom kraji tak, aby po vyčerpaní prostriedkov mal každý kraj rovnakú sumu investovanú z verejných zdrojov na ukončenie hospitalizácie. Celková potrebná suma bola takýmto spôsobom dopočítaná na 2,5 miliardy eur. Nakoľko dopytová výzva má približne desatinu tejto alokácie, návrh indikatívnej geografickej alokácie je pomerovo upravený podľa nasledovnej tabuľky.

Tabuľka č. 1: Indikatívny podiel alokácie prostriedkov mechanizmu na úrovni regiónov:

Kraj	Percentuálny podiel z alokácie
Banskobystrický	15 %
Bratislavský	2 %
Košický	22 %
Nitriansky	15 %
Prešovský	20 %
Trenčiansky	11 %
Trnavský	11 %
Žilinský	4 % ²

Postup pre stanovenie regionálnej alokácie

1. Metodika sa vzťahuje na výzvu na predkladanie žiadosti o prostriedky mechanizmu v rámci komponentu 11 „Moderná a dostupná zdravotná starostlivosť, investícia 2 Nová sieť nemocníc – výstavba, rekonštrukcie a vybavenie, ktorá je určená *pre veľké investičné projekty v hodnote 5 mil. eur a viac (bez DPH)*.
2. Vykonávateľ aplikuje metodiku pred vyhlásením výzvy vo vzťahu k celkovej indikatívnej výške prostriedkov mechanizmu alokovaných na danú výzvu podľa stanoveného (indikatívneho) percentuálneho podielu príslušného kraja. Tento postup sa použije aj v prípade akejkoľvek úpravy indikatívnej výšky prostriedkov mechanizmu.
3. Indikatívna výška regionálnej alokácie je súčasťou vyhlásenej výzvy na predkladanie žiadosti o prostriedky mechanizmu.
4. Keďže je predpoklad, že nie všetky regióny majú pripravené projekty tak, aby stíhali vyčerpať alokáciu podľa míľnikov z Plánu obnovy a odolnosti, regionálna alokácia je stanovená ako indikatívna alokácia. Zdroje sa môžu medzi regiónmi presúvať.
5. Maximálna výška zdrojov v regióne po realokácii však nesmie presiahnuť dvaaplnásobok indikatívnej alokácie. To znamená, že v prípade, ak región nebude schopný vyčerpať alokované prostriedky v plnej výške, budú tieto prostriedky následne prerozdelené na ostatné projekty v iných

² Žilinský a Bratislavský kraj majú malý percentuálny podiel alokácie, nakoľko už boli z POO podporené dva veľké projekty v kraji. Percentuálny podiel bude prepočítaný k dátumu vypísania výzvy, a to po aktualizovaní čerpaní/alokácií k dňu vypísania výzvy.

regiónoch podľa princípu uvedeného nižšie, maximálne však v hodnote dvojnásobku pôvodnej indikatívnej alokácie.

6. Nevyčerpané prostriedky mechanizmu budú presunuté do výzvy na predkladanie žiadosti o prostriedky mechanizmu pre menšie investičné projekty v hodnote do 5 mil. eur.

B) Kritériá posúdenia projektov na výstavbu a rekonštrukcie nemocníc

V súlade s § 15 ods. 4 písm. b) zákona č. 368/2021 Z. z. o mechanizme na podporu obnovy a odolnosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov vykonávateľ (ako vyhlasovateľ výzvy) je povinný zverejniť kritéria posúdenia žiadosti o prostriedky mechanizmu (ďalej aj ako „kritéria posúdenia projektov“) spolu s výzvou na predkladanie žiadosti o prostriedky mechanizmu.

Kritéria predstavujú nástroj na objektívne, transparentné a nestranné posúdenie predloženého projektu.

Kritéria, ktoré sú upravené v tomto materiáli sa aplikujú na projekty predložené v rámci vyhlásenej dopytovej výzvy na predkladanie žiadosti o prostriedky mechanizmu určenej na implementáciu Investície 2 (ďalej ako „výzva na predkladanie žiadosti o prostriedky mechanizmu“) a definujú sa ako:

- *kritéria posúdenia veľkých investičných projektov v hodnote 5 mil. eur a viac (bez DPH); (príloha 1a tohto dokumentu)*

- *kritéria posúdenia menších investičných projektov v hodnote do 5 mil. eur (bez DPH); (príloha 1b tohto dokumentu).*

Kritériá posúdenia projektov majú *charakter vylučovacích kritérií*. V prípade nesplnenia niektorého z vylučujúcich kritérií bude žiadosť o prostriedky mechanizmu zamietnutá a žiadateľovi bude podľa § 16, ods. 7 zákona č. 368/2021 Z. z. o mechanizme na podporu obnovy a odolnosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov zaslané oznámenie, že jeho žiadosť o prostriedky nespĺňa podmienky poskytnutia prostriedkov mechanizmu určených výzvou.

V rámci kritérií sú stanovené *ex-ante vylučujúce kritéria*, ktoré žiadateľ musí splniť ešte pred predložením žiadosti.

Žiadateľ o prostriedky mechanizmu, ktorý predkladá žiadosť o poskytnutie prostriedkov mechanizmu musí splniť *ex-ante vylučujúce kritériá* ešte pred predložením žiadosti. Z uvedeného dôvodu je žiadateľ povinný ešte pred podaním samotnej žiadosti o poskytnutie prostriedkov mechanizmu písomne požiadať príslušného vecného gestora o vydanie písomného stanoviska na preukázanie splnenia podmienky k *ex-ante vylučujúcim kritériám*. Kontakt a adresa, na ktorú má žiadateľ predložiť písomnú žiadosť o stanovisko k *ex-ante kritériám* sa uvádza vo vyhlásenej výzve, môže byť však zároveň zverejnená aj vopred inou formou.

Vecný gestor v rámci písomného stanoviska uvedie vyjadrenie: súhlasí/nesúhlasí alebo spĺňa/nespĺňa (podľa relevancie)/typ stavebnej investície. Vecný gestor, ktorý vydáva písomné stanovisko/súhrnné písomné stanovisko má na jeho vydanie stanovenú lehotu 15 pracovných dní odo dňa doručenia žiadosti žiadateľa.

C) Kritéria prioritizácie projektov na výstavbu a rekonštrukciu nemocníc

Keďže výška zdrojov v dopytovej výzve je výrazne nižšia ako odhadovaný dopyt z regionálnych nemocníc a v prípade, ak reálna výška žiadaných prostriedkov mechanizmu bude vyššia ako je

indikatívna alokácia na región alebo výzvu, pre určenie podporených projektov sa použije metodika prioritizácie projektov podľa typu projektov, t. j. či ide o veľké investičné projekty alebo o menšie investičné projekty.

c.1) kritériá prioritizácie veľkých investičných projektov v hodnote 5 mil. eur a viac³

Žiadosti o prostriedky mechanizmu, ktoré splnili vylučujúce kritériá sú rozdelené podľa územnej pôsobnosti na úrovni NUTS III, podľa jednotlivých samosprávnych krajov. Pre určenie priradenia žiadosti o prostriedky mechanizmu do príslušného samosprávneho kraja je určujúcim hľadiskom sídlo nemocnice. Regionálna prioritizácia sa vykonáva na úrovni každého samosprávneho kraja ako proces, v ktorom sa žiadosti zostupne zoradia podľa celkového počtu získaných bodov na základe pridanej hodnoty projektu vypočítanej indexáciou nižšie uvedených ukazovateľov.

Analytickému hodnoteniu projektov v rámci prioritizácie budú podrobené všetky projekty, ktoré splnia vylučovacie kritériá. Cieľom prioritizácie bude preferovať projekty, ktoré majú najväčšiu pridanú hodnotu v danom regióne. Preto sa vybrali štyri parametre (P1 až P4), ktoré mali medzi sebou rovnakú váhu a výsledky sa indexovali tak, aby každý parameter mal maximálne skóre 1.

Výsledné skóre sa teda spočíta ako súčet: $P1 + P2 + P3 + P4$ a celkovo môže mať hodnoty od 0 po 4 body. Projekty s vyšším skóre budú preferované v rámci svojej alokácie a regiónu. Jedná sa o nasledovné štyri parametre:

□ P1: Veľkosť spádu poskytovateľa v kraji na základe optimalizovanej siete nemocníc

Cieľom je podporiť poskytovateľa, ktorý má pre daný spád najdôležitejšiu úlohu. Nakoľko ešte nie je finálne znenie vyhlášky kategorizácie ústavnej starostlivosti ani zoznam poskytovateľov, čiže sa nevie, ktoré nemocnice budú mať aké doplnkové alebo nepovinné programy, zameriavame sa na parameter spádu v regióne.

Zameraním je spád na úrovni druhého typu nemocnice, kde je predpoklad, že na rozdiel od priameho vyzvania, kde boli nemocnice s diametrálne odlišným profilom (čiže od špecializovaných ústavov až po univerzitné pracoviská), v prípade dopytovej výzvy budú mať nemocnice porovnateľnejší profil. V tomto prípade je veľkosť spádu dobré proxy ich úlohy v regióne.

Spád sa meria podľa metodiky výpočtu optimálnej siete nemocníc a je hodnotený na úrovni kraja. Nemocnica s najväčším spádom má skóre 1 a ostatné sa pomerovo indexujú. V prípade, že nemocnica nemá k dátumu termínu výzvy určený spád, použije sa prvý kvartil priemerného indexu spádu daného kraja; v prípade že na dopočet nebude dostatočná vzorka, použije sa iný dostupný odhad.

Zdroj dát: MZ SR, podklady k projektu optimalizácie siete nemocníc

□ P2: Počet akútnych⁴ hospitalizácií ovplyvnených investíciou/výška investície

Cieľom metodiky je podporiť projekty, z ktorých majú pacienti čo najväčší benefit. Metodika preto hodnotí základný indikátor produkcie nemocníc, t. j. počet hospitalizovaných pacientov. Cieľom parametra je preferovať projekty, ktoré sa svojou investíciou dotknú čo najväčšieho počtu pacientov. Aby sa mohli porovnať projekty rozličných objemov, tak sa parameter predelí výškou

³ Suma bez DPH

⁴ Zameranie je na akútne hospitalizácie, nakoľko psychiatrické lôžko a následná starostlivosť je predmetom výziev z komponentov 12 a 13.

investície tak, aby sa vypočítal počet hospitalizácií na jedno investované euro. Inak povedané, tento parameter počíta počet hospitalizácií, ktoré „dostaneme“ za investíciu, čiže hodnotu za peniaze.

Výsledky sa indexujú na úrovni celého Slovenska. Maximálne skóre je 1, ostatné sa pomerovo kráti.

Zdroj dát: schválené rozvojové plány nemocníc, inštitút zdravotníckych analýz MZ SR

P3: Vážený počet dotknutých hospitalizácií

Parameter počtu hospitalizácií ovplyvnených investíciou má jednu metodickú nevýhodu, a to že so zreteľom ostatných parametrov v hodnotení zvýhodňuje malé projekty nemocníc s veľkým spádom. Je preto potrebné vybalansovať to, aby neboli malé projekty veľkých nemocníc hodnotené v rebríčku vysoko, aj keď nemajú tak veľkú pridanú hodnotu. Oproti predchádzajúcemu, čo je relatívny ukazovateľ nemocníc medzi sebou, je tento parameter relatívny len v rámci danej nemocnice a hodnotí počet dotknutých hospitalizácií ako podiel zo všetkých akútnych hospitalizácií nemocnice.

Maximálne skóre je 1, ak sa jedná o projekt, ktorý sa dotkne všetkých hospitalizácií v nemocnici.

Zdroj dát: schválené rozvojové plány nemocníc, inštitút zdravotníckych analýz MZ SR

P4: Typ investície

Nie každá investícia má rovnakú pridanú hodnotu pre pacienta alebo samotného poskytovateľa. Nové nemocnice, ktoré kompletne reformujú procesy sú oproti rekonštrukciám alebo len plastickým zmenám výrazne efektívnejšie a prinášajú vyššiu hodnotu z pohľadu potreby ľudských zdrojov, ale aj kvality výstupov. Projekty sa preto podľa nasledovnej definície klasifikujú a bodujú ako: nová nemocnica 1 bod; veľká rekonštrukcia 0,5 bodu a stredná rekonštrukcia 0,2 bodu, podľa prílohy 5 tejto metodiky.

Bodovanie nezachytáva nevyhnutne exaktný rozdiel medzi typmi projektov, je to hrubé proxy a parameter, ktorý boduje ciele plánu, t. j. podporovať komplexné projekty.

Zdroj dát: súhrnné písomné stanovisko Zdravotníckej implementačnej agentúry

Určenie zoznamu podporených projektov podľa indikatívnej regionálnej alokácie

Zostupne zoradeným žiadosťiam podľa kritérií prioritizácie o prostriedky mechanizmu v príslušnom samosprávnom kraji budú priradované prostriedky mechanizmu do výšky indikatívnej regionálnej alokácie⁵, ktorá je pre príslušný samosprávny kraj uvedená vo výzve na predkladanie prostriedkov mechanizmu.

V prípade, že projekt na prvom mieste v regióne presahuje regionálnu alokáciu, žiadateľ má možnosť dofinancovať z vlastných zdrojov rozdiel, a to nad rámec minimálnej povinnej 10% spoluúčasti žiadateľov súkromného sektora.

⁵ Minimálny počet bodov, aby bol projekt podporený, sú 2 (zo 4 bodov, čiže 50%)

V prípade, že projekt na prvom mieste v regióne presahuje alokáciu a nedofinancuje rozdiel z vlastných prostriedkov, žiadateľ čaká na vyhodnotenie ostatných regiónov v danom kole výzvy⁶.

Ak po ukončení pridelovania prostriedkov mechanizmu podľa regionálnej prioritizácie zostali voľné (nepridelené) prostriedky mechanizmu, vykonávateľ zostupne zoradí všetky zostávajúce žiadosti o prostriedky mechanizmu podľa počtu bodov dosiahnutých na základe kritérií prioritizácie projektov. Podporené projekty a regióny budú v nasledovnom poradí:

1) projekty v regiónoch, kde nebol podporený v danom regióne ešte ani jeden projekt⁷. V prípade, že by v dvoch a viac regiónoch neboli podporené žiadne projekty a ostávajúca finančná alokácia neumožní podporiť všetky, vyberú sa projekty na základe vyššieho skóre prioritizácie projektov.

2) v prípade, že po realizácii prvého bodu ostatnú nepodporené projekty a nevyčerpaná alokácia, budú podporené projekty v regiónoch aj s nižším hodnotením, a to až do výšky ostávajúcej alokácie (s prípadnou spoluúčasťou, ak prekročia alokáciu; v prípade bodu dva nie je možné podporiť dva a viac projektov s prekročením zdrojov mechanizmu podľa Plánu obnovy a odolnosti).

Takto zoradeným žiadostiam o prostriedky mechanizmu budú pridelované zostávajúce voľné prostriedky mechanizmu.

c.2) kritériá prioritizácie menších investičných projektov v hodnote do 5 mil. eur⁸

Prioritizácia projektov sa vykonáva na úrovni Slovenska ako jedného celku, na základe procesu v ktorom sa žiadosti zostupne zoradia podľa celkového počtu získaných bodov na základe pridanej hodnoty projektu vypočítanej indexáciou podľa nižšie uvedeného postupu a použitých ukazovateľov. V prípade, že regionálna alokácia v prvej časti výzvy skončí v neprospech konkrétnych regiónov môže ministerstvo pri vypísaní výzvy použiť obdobný princíp regionálnej alokácie, ako v prvej časti výzvy.

Analytickému hodnoteniu projektov v rámci prioritizácie budú podrobené všetky projekty, ktoré splnia vylučovacie kritéria. Cieľom prioritizácie bude preferovať projekty, ktoré majú najväčšiu pridanú hodnotu. Preto sa vybrali tri parametre (P1 až P3), ktoré majú medzi sebou rovnakú váhu a výsledky sa indexujú tak, aby každý parameter mal maximálne skóre 1.

Výsledné skóre sa teda spočíta ako súčet: $P1 + P2 + P3$ a celkovo môže mať hodnoty od 0 po 3 body. Projekty s vyšším skóre budú preferované. Jedná sa o nasledovné parametre:

□ P1: Veľkosť spádu poskytovateľa na základe optimalizovanej siete nemocníc

Cieľom je podporiť poskytovateľa, ktorý má pre daný spád najdôležitejšiu úlohu. Nakoľko ešte nie je finálne znenie vyhlášky kategorizácie ústavnej starostlivosti ani zoznam poskytovateľov, čiže sa nevie, ktoré nemocnice budú mať aké doplnkové alebo nepovinné programy, zameriavame sa na parameter spádu.

⁶ Táto možnosť sa nevzťahuje na projekty Žilinského a Bratislavského kraja, nakoľko v týchto regiónoch už boli podporené dva projekty z priamej výzvy

⁷ Platí vyššie uvedená podmienka, že alokácia z Plánu obnovy a odolnosti nemôže byť ani po presune voľných zdrojov vyššia ako dvojnásobok ilustratívnej regionálnej alokácie.

⁸ Suma bez DPH

Spád sa meria podľa metodiky výpočtu optimálnej siete nemocníc a je hodnotený na úrovni regiónu. Nemocnica s najväčším spádom má skóre 1 a ostatné sa pomerovo indexujú. V prípade, že nemocnica nemá k dátumu termínu výzvy určený spád, použije sa prvý kvartil priemerného indexu spádu daného kraja; v prípade že na dopočet nebude dostatočná vzorka, použije sa iný dostupný odhad.

Zdroj dát: MZ SR, podklady k projektu optimalizácie siete nemocníc

□ **P2: Počet akútnych hospitalizácií ovplyvnených investíciou/výška investície**

Cieľom metodiky je podporiť projekty, z ktorých majú pacienti čo najväčší benefit. Ten sa dá merať rozličným spôsobmi, od zlepšenia kvalitatívnych indikátorov, ako napr. reoperácie alebo rehospitalizácie. Takáto analýza by však bola veľmi náročná, nakoľko sa rozprávame o budúcich projektoch, novej sieti a mnohých neznámých.

Metodika preto hodnotí základný indikátor produkcie nemocníc, t. j. počet hospitalizovaných pacientov. Cieľom parametra je preferovať projekty, ktoré sa svojou investíciou dotknú čo najväčšieho počtu pacientov. Aby sa mohli porovnať projekty rozličných objemov, tak sa parameter predelí výškou investície tak, aby sa vypočítal počet hospitalizácií na jedno investované euro. Inak povedané, tento parameter počíta počet hospitalizácií, ktoré „dostaneme“ za investíciu, čiže hodnotu za peniaze.

Výsledky sa indexujú na úrovni celého Slovenska. Maximálne skóre je 1, ostatné sa pomerovo kráti.

Zdroj dát: schválené rozvojové plány nemocníc, inštitút zdravotníckych analýz MZ SR

□ **P3: Vážený počet dotknutých hospitalizácií**

Parameter počtu hospitalizácií ovplyvnených investíciou má jednu metodickú nevýhodu, a to že so zreteľom ostatných parametrov v hodnotení zvýhodňuje malé projekty nemocníc s veľkým spádom. Je preto potrebné vybalansovať to, aby neboli malé projekty veľkých nemocníc hodnotené v rebríčku vysoko, aj keď nemajú tak veľkú pridanú hodnotu. Oproti predchádzajúcemu, čo je relatívny ukazovateľ nemocníc medzi sebou, je tento parameter relatívny len v rámci tej danej nemocnice.

Maximálne skóre je 1, ak sa jedná o projekt, ktorý sa dotkne všetkých hospitalizácií v nemocnici.

Zdroj dát: schválené rozvojové plány nemocníc, inštitút zdravotníckych analýz MZ SR

Zoznam príloh:

Príloha 1a	Kritéria posúdenia veľkých investičných projektov v hodnote 5 mil. eur a viac (bez DPH)
Príloha 1b	Kritéria posúdenia menších investičných projektov v hodnote do 5 mil. eur (bez DPH)
Príloha 2a	Rozvojový plán nemocnice pre účely POO Metodika prípravy
Príloha 2b	Rozvojový plán nemocnice pre účely POO – tabuľková časť

Príloha 3a	Parametre posúdenia kritéria časovej realizovateľnosti obstarania zhotoviteľa projektu do konca 1. štvrt'roka 2024 pre veľké investičné projekty v hodnote 5 mil. eur a viac (bez DPH)
Príloha 3b	Parametre posúdenia kritéria časovej realizovateľnosti obstarania zhotoviteľa projektu do konca 1. štvrt'roka 2024 pre menšie investičné projekty v hodnote do 5 mil. eur (bez DPH)
Príloha 4a	Variant 1 - Referenčný harmonogram výstavby novej nemocnice nad 10 000 m ² Gantt chart (pomôcka pre hodnotiteľa)
Príloha 4b	Variant 1- Referenčný harmonogram výstavby novej nemocnice nad 10 000 m ² Timeline
Príloha 4c	Variant 2 – Referenčný harmonogram prístavby/nadstavby nad 10 000 m ² Gantt chart (pomôcka pre hodnotiteľa)
Príloha 4d	Variant 2 – Referenčný harmonogram prístavby/nadstavby nad 10 000 m ² Timeline
Príloha 4e	Variant 3 - Referenčný harmonogram výstavby/prístavby/nadstavby do 10 000 m ² Gantt chart (pomôcka pre hodnotiteľa)
Príloha 4f	Variant 3 - Referenčný harmonogram výstavby/prístavby/nadstavby do 10 000 m ² Timeline
Príloha 4g	Variant 4 – Referenčný harmonogram veľkej rekonštrukcie Gantt chart (pomôcka pre hodnotiteľa)
Príloha 4h	Variant 4 – Referenčný harmonogram veľkej rekonštrukcie Timeline
Príloha 4i	Variant 5 – Referenčný harmonogram malej rekonštrukcie (do 5 mil. eur) Gantt chart (pomôcka pre hodnotiteľa)
Príloha 4j	Variant 5 – Referenčný harmonogram malej rekonštrukcie (do 5 mil. eur) Timeline
Príloha 5	Klasifikácia typu stavebnej investície ako parametra pre účely prioritizácie projektov

Všetky hore uvedené prílohy na nachádzajú na nasledovnom webovom sídle:

<https://rokovania.gov.sk/RVL/Material/27591/1>

- 2) Podklady pre hodnotenie investičných projektov podľa tohto článku pre Plán obnovy a odolnosti žiadateľ zašle vo forme a na adresu uvedenú v príslušnej vyhlásenej výzve.

Článok 7

Záverečné ustanovenia

- 1) MZ SR si vyhradzuje právo v prípade potreby túto Smernicu aktualizovať. Informácie o zmenách Smernice budú zasielané podriadeným organizáciám elektronicky. Aktualizované prílohy budú zverejnené na webovej stránke <https://www.mzsr.sk/?smernica-prioritizacia>.
- 2) Táto Smernica neupravuje pravidlá pre riešenie prioritizácie a hodnotenia investícií, ktoré sú zamerané na riešenie havarijných stavov. Pod **havarijným stavom** sa rozumie náhle zhoršenie funkčnosti objektu, ktoré bez bezodkladného odstránenia obmedzuje zdravie pracovníkov, pacientov alebo výrazne obmedzuje chod prevádzky. Takýmto stavom je napríklad ale nie len lokálny menší požiar v budove, pokazenie ohrievacieho kotla, vyradenie veľkej zdravotníckej, alebo IT techniky a podobné. Havarijné stavy nemôžu byť plánované dopredu a vyžadujú akútne riešenie, **preto financovanie týchto investícií neprechádza procesom prioritizácie**.
- 3) Havarijný stav sa rieši samostatným postupom. Podriadená organizácia zašle odboru strategických investícií MZ SR podrobnú písomnú informáciu a dokumentáciu popisujúcu konkrétny havarijný stav vo forme listu riaditeľa podriadenej organizácie, minimálne v rozsahu nasledovných samostatných príloh k listu:
 - a) písomný posudok revízneho technika alebo odbornej firmy zabezpečujúcej zmluvný servis alebo znalca v danom odbore (s uvedením výrobného čísla, v prípade zdravotníckej techniky alebo techniky IT),
 - b) primerané vyčíslenie požadovanej celkovej ceny s DPH s rozpisom jednotlivých položiek celkovej ceny na odstránenie havarijného stavu,
 - c) krátku výstižnú fotodokumentáciu rozsahu havarijného stavu (vrátane fotky výrobného čísla, v prípade zdravotníckej techniky alebo techniky IT).
- 4) Odbor strategických investícií MZ SR posúdi dostatočnosť a rozsah predloženej dokumentácie, v prípade jej neúplnosti si vyžiadania ďalšie písomné doplnenia od predkladajúcej podriadenej organizácie. Následne odbor strategických investícií MZ SR v prípade kladného hodnotenia žiadosti zašle ucelenú dokumentáciu spolu s požiadavkou na sekciu financovania MZ SR so stanoviskom, na základe ktorého Sekcia financovania spracuje požiadavku. Odbor strategických investícií v súčinnosti so Sekciou financovania predloží komisii pre vytvorenie investičného plánu MZ SR požiadavku na schválenie.
- 5) Odbor strategických investícií MZ SR môže vykonať neplánovanú kontrolu projektov v oblasti budov a infraštruktúry u dotknutých podriadených organizácií (predkladateľov), najmä v prípadoch predloženia žiadostí o financovanie projektu a ako aj realizácie pridelenej investície k projektu zo zdroja financovania kapitálové výdavky z kapitoly MZ SR. Dotknutá podriadená organizácia má povinnosť sprístupniť súvisiacu existujúcu budovu, súvisiace pozemky a infraštruktúru.
- 6) V prípade, že nastane **havarijná udalosť** (nejedná sa o havarijný stav, v tomto prípade už havária skutočne nastala ako udalosť, bez odstránenia jej následkov **nie je možné poskytovanie zdravotnej starostlivosti** ako napr. **mimoriadna udalosť**, spôsobená požiarom, záplavami, zemetraseniami a pod), podriadená organizácia pošle Sekcii správy majetku štátu, zakladateľských a akcionárskych práv a strategických investícií žiadosť o riešenie situácie. Súčasťou žiadosti je informácia, či daná poistná udalosť bola poistená a vzťahuje sa na udalosť poistné plnenie. V tomto prípade má predseda komisie právo zvolať komisiu mimoriadne, aby sa zaoberala predmetnou žiadosťou.

Zoznam príloh:

Príloha č. 1 Metodická príručka pre predloženie žiadostí k prioritizácii investičných projektov



Metodická_príručka
.rar

Príloha č. 2 Metodické usmernenie k hodnoteniu a prioritizácii investičných projektov



Metodické_usmern
enie.rar

Kamil Šaško
minister

Príloha č. 1



**Metodická príručka na predloženie žiadostí
k prioritizácii investičných projektov**

Bratislava 12.12.2024

Verzia 5.0

Obsah

1.	Zoznam pojmov	18
2.	Úvod	19
3.	Pravidlá na predkladanie žiadostí	20
4.	Investičné zámery/projektov v závislosti od hodnoty investície	21
4.1	Investičný projekt v hodnote nižšej ako 1 mil. eur	22
4.2	Investičný projekt s hodnotou rovnou alebo vyššou ako 1 mil. eur a zároveň nižšou ako 40. mil. eur, resp. 10. mil. eur pre IT projekty	22
4.3	Investičný projekt s hodnotou rovnou alebo vyššou ako 40. mil. eur, resp. 10. mil. eur pre IT projekty	23
5.	Hodnotenie budov a infraštruktúry	24
5.1	Kritériá pre budovy a infraštruktúru	24
5.1.1	Pripravenosť investičného projektu	24
5.1.2	Strategická relevantnosť	25
5.1.3	Kategorizácia siete nemocníc (program)	26
5.1.4	Naliehavosť projektu	26
5.1.5	Nadväznosť na projekt v rámci rezortu zdravotníctva	27
5.1.6	Finančná návratnosť investície	27
5.1.7	Zvýšenie kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti	27
5.1.8	Spôsob odhadu rozpočtu / nákladov	28
5.1.9	Dopady na výsledky investičného projektu	29
5.1.10	Energetická efektívnosť	29
6.	Hodnotenie IT a infraštruktúry	30
6.1	Kritériá pre IT a infraštruktúru	30
6.1.1	Pripravenosť investičného projektu	31
6.1.2	Strategická relevantnosť	31

6.1.3	Kategorizácia siete nemocníc (program)	32
6.1.4	Naliehavosť projektu	33
6.1.5	Nadväznosť na projekt v rámci zdravotníctva	33
6.1.6	Zvýšenie kvality poskytovaných služieb v zdravotníctve	33
6.1.7	Zvýšenie dostupnosti zdravotnej starostlivosti a zlepšenie zapojenia pacienta do liečebného procesu	34
6.1.8	Zvýšenie kybernetickej bezpečnosti	34
6.1.9	Digitálna transformácia	35
6.1.10	Finančná analýza nákladov a prínosov (CBA)	35
6.1.11	Spôsob odhadu rozpočtu nákladov	36
6.1.12	Dopady na výsledky investičného projektu	36
7.	Hodnotenie zdravotníckej techniky	36
7.1	Hodnotiace kritériá pre zdravotnícku techniku	37
7.1.1	Pripravenosť investičného projektu	37
7.1.2	Strategická relevantnosť	38
7.1.3	Kategorizácia siete nemocníc (program)	38
7.1.4	Naliehavosť projektu	39
7.1.5	Nadväznosť na projekt v rámci rezortu zdravotníctva	39
7.1.6	Poruchový stav	40
7.1.7	Kvantita výkonov techniky	40
7.1.8	Kvalita výkonov techniky	40
7.1.9	Rozsah typov výkonov techniky	41
7.1.10	Spôsob odhadu rozpočtu / nákladov	41
7.1.11	Dopady na výsledky investičného projektu	41
8.	Metodika na vypracovanie štúdie uskutočniteľnosti	42
9.	Zoznam príloh	42

Zoznam pojmov

ÚHP	Útvar hodnoty za peniaze
BCR	Pomer prínosov a nákladov
CBA	Analýza nákladov a prínosov
CEA	Analýza efektívnosti nákladov
CPV	Spoločný slovník obstarávania
DPH	Daň z pridanej hodnoty
DSP	Dokumentácia pre stavebné povolenie
EŠIF	Európske štrukturálne a investičné fondy
HW	Hardvér
IKT	Informačné a komunikačné technológie
IZA	Inštitút zdravotných analýz
KPI	Kľúčový indikátor výkonnosti
MF SR	Ministerstvo financií Slovenskej republiky
MIRRI SR	Ministerstvo investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie Slovenskej republiky
MTZ	Materiálno- technické zabezpečenie
MZ SR	Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky
OSN	Optimalizácia siete nemocníc
PPP	Verejno-súkromné partnerstvo
PVV	Programové vyhlásenie vlády SR
PZS	Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti
QALY	kvalitatívne upravené Životné roky
SU	štúdia uskutočniteľnosti
SW	Softvér
TCO	Celkové náklady vlastníctva
VO	Verejné obstarávanie
WHO	Svetová zdravotnícka organizácia

Úvod

Investičné plánovanie je dôležité, zároveň investičný dlh významne prekračuje rozpočtové možnosti Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „MZ SR“) a preto je potrebné ho systematicky riešiť stanovením priorít investičných projektov. Pri predkladaní investičných projektov zo strany ich predkladateľov je potrebné zvážiť skutočnú realizovateľnosť a pripravenosť projektov, aby sa minimalizovali investičné projekty, ktoré v daných rokoch nemajú reálnu možnosť čerpať finančné prostriedky. Metodická príručka pre predloženie žiadostí k prioritizácii investičných projektov (ďalej len „Príručka“) formuluje základné náležitosti pre vypracovanie žiadostí predkladaných žiadateľom pre zaradenie investície do prioritizovaného zoznamu a investičného plánu MZ SR. Príručka je prílohou č. 1 k Smernici na predkladanie žiadostí k prioritizácii investičných projektov MZ SR (ďalej len „Smernica“).

Pri príprave projektu je potrebné zohľadniť vecný obsah investičného projektu, jeho spoločenský prínos, a následne podľa potenciálneho zdroja financovania zaradiť projekt podľa výsledku hodnotenia do investičného plánu. Efektivita investičného projektu bude zachytená v poradí zoznamu investičných priorít.

Poradie projektu v tomto prioritizovanom zozname odráža jeho potenciálny spoločenský prínos. Investičný plán vzniká až na základe prioritizovaného zoznamu projektov. Tvorba investičného plánu berie do úvahy jednak hodnotiace kritériá projektov ako aj formu jeho schválenia komisiou.

Projekty môžu pokrývať napríklad investičné projekty podriadených organizácií ako je napr. výstavba nemocníc, digitalizácia riadiacich procesov alebo nákup zdravotníckej techniky.

Tieto oblasti boli historicky delené medzi rôznymi sekciami na ministerstve a majú vlastné špecifiká. Investície z uvedeného dôvodu rozdeľujeme do troch základných oblastí:

- budovy a infraštruktúra v [kapitole 5](#)
- IT a infraštruktúra v [kapitole 6](#)
- zdravotnícka technika v [kapitole 7](#)

Nasledovná oblasť nie je predmetom tohto interného predpisu, ide o samostatnú oblasť:

- výskum a vývoj⁹.

Poznámka:

Pre vývojové projekty v rámci finančnej dotácie v oblasti zdravotníctva na účely výskumu a vývoja je možné poskytnúť dotácie podľa § 2 ods. 1 písm. a) zákona č. 525/2010 Z. z. o poskytovaní dotácií v pôsobnosti Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky v znení neskorších predpisov. Vyhodnocovanie žiadostí o poskytnutie dotácie má vopred určené kritériá a postupy na vyhodnocovanie žiadostí o poskytnutie dotácie (podľa Vestníka MZ SR 2020, čiastka 15-16, str. 75), Štatút Vedeckej Rady MZ SR (podľa Vestníka MZ SR 2022, čiastka 9-17, str. 10) s použitím štandardizovaných projektových formulárov.

Pravidlá na predkladanie žiadostí

- 3.1. Základné tri oblasti: Budovy a infraštruktúra, IT a infraštruktúra, a Zdravotnícka technika, sú definované pomocou spoločného slovníka obstarávania (CPV kódov). Jednotlivé CPV kódy spadajúce pod tú ktorú oblasť sa nachádzajú v prílohe č. 1.1a).
- 3.2. Predkladateľ zašle informácie v rozsahu príslušného formulára, ktoré tvoria prílohu č. 1.2 Budovy a infraštruktúra, 1.3 IT a infraštruktúra alebo 1.4 Zdravotnícka technika tejto Príručky, na emailovú adresu: investicny.plan@health.gov.sk. Formuláre pre uvedené tri oblasti sa vyplňajú na základe nižšie uvedených hodnotiacich kritérií uvedených v bodoch 5, 6 a 7.
- 3.3. Investícia musí mať aspoň 70% finančného objemu v CPV kódoch jednej z Oblasťí, na to, aby do nej spadala. Zvyšných 30% finančného objemu musí byť naviazaných na hlavnú časť investície.
- 3.4. **Naviazané investície** sú také, ktoré má význam realizovať len v prípade, že sa schvália a zrealizujú všetky investície, na ktoré sú naviazané. V prípade, že sú naviazané investície z rôznych oblastí finančne vyrovnané, (napríklad nákup väčšej zdravotníckej techniky a potrebné stavebné úpravy, pričom ani jedna položka nemá nad 70% finančného objemu), budú hodnotené samostatne, pomocou kritérií jednotlivých oblastí. Samostatné vyhodnotenia budú potom vážené podľa finančného objemu a následne priemerované.
- 3.5. Predkladať investície je možné na obdobie niekoľkých rokov dopredu, v zmysle aktuálne platného uznesenie vlády SR k návrhu rozpočtu verejnej správy na stanovené roky. Detailné plánovanie investícií v takom časovom horizonte je náročné, avšak pomáha celkovému plánovaniu v rámci MZ SR. Preto je možné predložené informácie postupne aktualizovať/doplňať a sledovať vývoj poradia danej investície po prehodnoteniach.

⁹ Ďalšie informácie nájdete na linke: <https://www.health.gov.sk/?institut-vyskumu-a-vyvoja>

- 3.6. V prípade, ak predkladateľ investícií predloží, resp. uvedie nepravdivé informácie, bude celá investícia vyradená z prioritizácie na najbližší rok.
- 3.7. Oznámenie začiatku procesu predkladania žiadostí bude zverejnené na webovom sídle MZ SR, v časti zásobníky investičných priorít MZ SR (<https://www.mzsr.sk/?Priorizovany-investicny-plan>). Za začiatok procesu sa považuje takto oznámený termín. **Predkladateľ je povinný predložiť žiadosť k prioritizácii investičných projektov najneskôr do 31 januára v príslušnom kalendárnom roku.**
- 3.8. **Zásobník investičných projektov MZ SR sa vytvára každý kalendárny rok, investičné projekty predložené v minulých rokoch sa nepresúvajú do zásobníka investičných projektov nasledujúceho roka. Z uvedeného dôvodu sú podriadené organizácie MZ SR povinné prioritizovať investičné projekty na každý rok.**
- 3.9. MZ SR v súlade s osobitnými predpismi má zriadené rozpočtové organizácie a príspevkové organizácie, ktorých predmetom činnosti je poskytovanie zdravotnej starostlivosti alebo plnenie osobitných úloh v zdravotníctve, ktoré zároveň majú nárok žiadať o možnosť čerpania kapitálových výdavkov na vlastné investičné projekty z rozpočtovej kapitoly MZ SR. Vo vzťahu k podriadeným organizáciám, v jeho zriaďovateľskej pôsobnosti, pôsobí MZ SR ako ústredný orgán štátnej správy.
- 3.10. Podriadená organizácia je oprávnená predložiť maximálny počet investičných zámerov v nadväznosti na stanovený koeficient - počet vykonaných zdravotníckych výkonov, konkrétne v pomere jeden oprávnený investičný zámer na 10.000 zdravotníckych výkonov (napr.: vyšetrenia, diagnostické metódy, odbery materiálu, resp. operačných výkonov, hospitalizácií a pod.) za posledný rok (podľa dátového zdroja z NCZI), avšak najviac: 15 investičných zámerov na podriadenú organizáciu na rok, fakultné nemocnice 20 a univerzitné nemocnice 30 na rok. Podriadené organizácie MZ SR (v rátane fakultných a univerzitných nemocníc) môžu predložiť maximálne 5 investičných zámerov, bez ohľadu na počet vykonaných zdravotných výkonov. Do uvedených maximálnych a minimálnych limitov počtu predložených investičných zámerov sú zarátané všetky investície v kategóriách podľa bodu 3.1.
- (Hlavne pre oblasť zdravotníckej techniky platí, že jeden investičný zámer môže obsahovať jednu zdravotnícku techniku / prístroj a viac identickej techniky / prístroja.)

Investičné zábery/projektov v závislosti od hodnoty investície

Prvým kritériom pri predkladaní žiadosti je hodnota investičného projektu. Tá môže byť:

- nižšia ako 1mil. eur vrátane;
- vyššia ako 1mil. eur a nižšia než 40mil eur, resp. 10 mil. eur pre IT projekty;
- rovná alebo vyššia než 40mil eur, resp. 10 mil. eur pre IT projekty.

4.1 Investičný projekt v hodnote nižšej ako 1 mil. eur

- Projekt postupuje v zjednodušenom režime a nepodlieha kontrole ÚHP MF SR;
- Pri predkladaní investičných zámerov pod 1 mil. eur predkladateľ vyplní formulár žiadosti¹⁰ podľa oblasti investície¹¹, bez ďalších povinných príloh a požiadaviek;
- Predkladateľ zašle žiadosť na emailovú adresu investicny.plan@health.gov.sk;
- Pre zaradenie projektu do investičného plánu v danom kalendárnom roku je potrebné získať **minimálne 20 bodov**.

4.2 Investičný projekt s hodnotou rovnou alebo vyššou ako 1 mil. eur a zároveň nižšou ako 40. mil. eur, resp. 10. mil. eur pre IT projekty

- Pri predkladaní žiadosti predkladateľ vyplní formulár žiadosti¹² podľa oblasti investície¹³;
- K žiadosti priloží opis projektu a najpodrobnejší dostupný rozpočet alebo primeranú CBA;
- Pre tento typ investičných projektov nie je potrebné vypracovať štúdiu uskutočniteľnosti v zmysle Zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Predkladateľ vypracuje štúdiu uskutočniteľnosti len v prípade projektov, pri ktorých je vypracovanie štúdie uskutočniteľnosti špecificky vyžadované (napr. pri financovaní zo zdrojov fondov EU, investíciách v informatizácii podľa pravidiel vyhlášky Úradu vlády Slovenskej republiky č. 85/2020 Z. z., pre investície a informatizáciu o riadení projektov, koncesiách s hodnotou podľa osobitného predpisu, a pod.).
- predkladateľ zašle žiadosť spolu so všetkými prílohami na emailovú adresu investicny.plan@health.gov.sk;

¹⁰ Príloha č. 1.2., 1.3., alebo 1.4 príručky

¹¹ budovy a infraštruktúra, IT a infraštruktúra, zdravotnícka technika

¹² Príloha č. 1.2., 1.3., alebo 1.4 príručky

¹³ budovy a infraštruktúra, IT a infraštruktúra, zdravotnícka technika

- Každá verejná práca s navrhovanou cenou vyššou ako 5 mil. eur musí mať vypracovaný stavebný zámer, ktorý sa predkladá Ministerstvu dopravy Slovenskej republiky (ďalej len „MD SR“). V prípade verejnej práce s vyššou cenou ako 20 mil. eur je nevyhnutné požiadať MD SR o vykonanie štátnej expertízy;
- Pre zaradenie investičného projektu do investičného plánu počet bodov získaných v príslušnom formulári nemôže byť nižší ako je minimum uvedené v bode 4.1;
- Každý investičný projekt sa môže začať realizovať, až po procese hodnotenia, po jeho zaradení do investičného plánu a následne po uskutočnení jeho hodnotenia dotknutými organizáciami (napr. MD SR, MIRRI a atď.).

4.3 Investičný projekt s hodnotou rovnou alebo vyššou ako 40. mil. eur, resp. 10. mil. eur pre IT projekty

- Predmetné investičné projekty najskôr musia byť schválené zriaďovateľom, t. j. Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky, vo vzťahu k podriadeným organizáciám.
- Následne musia mať vypracovanú a zverejnenú štúdiu uskutočniteľnosti, v zmysle Zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov, následne musí byť projekt predložený na hodnotenie ÚHP MF SR;
- Pri predkladaní žiadosti predkladateľ vyplní formulár žiadosti podľa oblasti investície¹⁴;
- k žiadosti priloží opis projektu a najpodrobnejší dostupný rozpočet alebo CBA;
- predkladateľ vypracuje štúdiu uskutočniteľnosti a analýzu nákladov a prínosov¹⁵ v súlade s nariadením vlády SR č. 174/2019 Z. z. podľa § 19a zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov;
- predkladateľ zašle žiadosť spolu s prílohami na emailovú adresu investicny.plan@health.gov.sk;
- V prípade verejnej práce s cenou vyššou ako 20 mil. eur predkladateľ požiada MD SR o vykonanie štátnej expertízy, ktorá znamená posudzovanie stavebného zámeru s cieľom hodnotiť optimálne využitie verejných investícií pri financovaní verejnej práce;

¹⁴ budovy a infraštruktúra, IT a infraštruktúra, zdravotnícka technika

¹⁵<https://www.mfsr.sk/sk/financie/hodnota-za-peniaze/hodnotenie-investicnych-projektov/hodnotenie-investicnych-projektov.html>

- Pre zaradenie investičného projektu do investičného plánu počet bodov získaných v príslušnom formulári nemôže byť nižší ako je minimum uvedené v bode 4.1 príručky;
- Každý investičný projekt sa môže začať realizovať, až po procese hodnotenia, po jeho zaradení do investičného plánu a následne po uskutočnení jeho hodnotenia dotknutými organizáciami (napr. UHP MF SR, MIRRI a atď.). Z uvedeného dôvodu je potrebné, aby mal predkladateľ pripravené aj materiály ako napríklad: podklady pre hodnotenie ÚHP alebo MIRRI, podľa nimi stanovených pravidiel (najmä v zmysle článku 5, odsek 7 Smernice).

Hodnotenie budov a infraštruktúry

Do tejto kategórie investícií patria všetky novostavby, rekonštrukcie a zásahy do technického zázemia budovy ako napríklad rozvody elektriny, vody, plynov a podobne.

- Predkladatelia vyplnia Prílohu č. 1.2 spolu s požadovanými prílohami v súlade s kapitolou 4 príručky.
- Okrem informácií o projekte (bod 1 – 14), prekladateľ vyplní aj ďalšie kritériá.

1.1 Kritériá pre budovy a infraštruktúru

Cieľom kritérií je pozitívne ohodnotiť, že investičný projekt svojim obsahom napĺňa stanovené ciele a je ho možné vyhodnotiť za účelom stanovenia prioritizácie, podľa celkovo získaných bodov v hodnotení. Zároveň platí, že projekty s hodnotou rovnou alebo vyššou ako 1 milión euro musia prejsť pozitívne cez vyrad'ovacie kritérium pripravenosť investičného projektu, s výsledkom: spĺňa.

Celkový počet bodov, ktoré je možné dosiahnuť za túto skupinu kritérií je 70.

Pripravenosť investičného projektu

Kritérium pre pripravenosť investičného projektu sa uplatňuje len pre projekty s hodnotou rovnou alebo vyššou ako je 1 milión euro, podľa bodu b) sa uplatňuje pre všetky projekty bez ohľadu na ich hodnotu, ide o vyrad'ovacie kritérium.

- a) K investičnému projektu je potrebné označiť a predložiť aspoň jednu z nasledovných požiadaviek:
 - architektonická štúdia (najpodrobnejší dostupný rozpočet),
 - predprojektová alebo projektová dokumentácia,
 - dokumentácia pre územné rozhodnutie,
 - stavebné povolenie,

- (štúdiá uskutočniteľnosti a CBA pre projekty nad 40 milión euro).

V prípade, že je označená a predložená aspoň jedna z uvedených možností, potom projekt spĺňa podmienky pre ďalšie bodové hodnotenie.

V prípade, že je označená a predložená aspoň jedna z uvedených možností potom projekt spĺňa podmienky pre ďalšie bodové hodnotenie.

- b) Investičný projekt nemocníc a ústavov (v rámci ústavnej zdravotnej starostlivosti) naviazaný **na zakázané programy** v rámci Kategorizácie ústavnej zdravotnej starostlivosti (podľa Vyhlášky č. 531/2023 Z. z. o kategorizácii ústavnej zdravotnej starostlivosti a v rámci Optimalizácie siete nemocníc (podľa zákona č. 540/2021 Z. z. o kategorizácii ústavnej zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov). **Pod pojmom zakázané programy sa myslia také, ktoré nie sú povinné, doplnkové ani nepovinné a teda poskytovateľ zdravotnej starostlivosti ich nemôže poskytovať s úhradou zo zdravotnej poisťovne.**

V prípade, že nie je predložená ani jedna z vyššie uvedených požiadaviek v bode a) alebo v bode b) je zrejmé, že ide o zakázaný program, potom projekt je vyradený z ďalšieho bodového hodnotenia a prioritizácie.

Strategická relevantnosť

Kritérium - projekt vyplýva zo zákona alebo z úlohy uznesenia vlády SR.

Kritériom je zakotvenie projektu v legislatíve, ktorého realizácia priamo vyplýva z niektorého z právnych predpisov. Verifikuje sa, či dôležitosť projektu vyplýva z právne záväzných aktov Európskej únie (napr. nariadení, ktoré sú záväzné hneď po nadobudnutí účinnosti alebo smerníc, ktoré zaväzujú členské štáty ku konkrétnym povinnostiam v určitej lehote). Následným kritériom je, realizácia projektu priamo uložená schválenou úlohou uznesenia vlády SR.

Kritérium - stratégia v zdravotníctve alebo onkologický program

Kritériom je súlad projektu so stratégiami MZ SR¹⁶ a nadväzujúcimi akčnými plánmi¹⁷. Toto kritérium má zaručiť kontinuitu plnenia dlhodobých strategických cieľov a zámerov MZ SR.

¹⁶ <https://www.health.gov.sk/?strategia-v-zdravotnictve>

¹⁷ <https://www.noisk.sk/o-nas/narodny-onkologicky-program>

Kategorizácia siete nemocníc (program)

Zoznam Kategorizovaných nemocníc ¹⁸ MZ SR uvádza aktuálne na svojom webovom sídle (Sieť kategorizovaných nemocníc, časť: Zoznam kategorizovaných nemocníc vrátane doplnkových programov). Kritérium Kategorizácia siete nemocníc je založené na tom,

- a) či sa daný projekt týka programov označených ako: povinné, doplnkové alebo nepovinné / neurčiteľné (zároveň zo strany predkladateľa je potrebné rovnako uviesť jeden z uvedených programov nasledovne: povinný, doplnkový alebo nepovinný / neurčiteľný).
- b) či je projekt určený pre nemocnicu: Všeobecná nemocnica 4. a 5. úrovne / Všeobecná nemocnica 3. úrovne / Špecializovaná nemocnica 3., 4., a 5. úrovne / Všeobecná nemocnica 2. úrovne / Ostatná kategorizovaná nemocnica / Nekategorizovaná nemocnica / predkladateľ, (zároveň zo strany predkladateľa je potrebné rovnako uviesť jednu z uvedených vlastných úrovní nemocnice nasledovne: Všeobecná nemocnica 5. úrovne / Všeobecná nemocnica 4. úrovne / Špecializovaná nemocnica 5. úrovne / Špecializovaná nemocnica 4. úrovne / Špecializovaná nemocnica 3. úrovne / Všeobecná nemocnica 2. úrovne / Ostatná kategorizovaná nemocnica / Nekategorizovaná nemocnica / predkladateľ).

Naliehavosť projektu

Kritérium - nutný súlad s platnou legislatívou BOZP alebo predchádzania havarijnému stavu.

Kritérium projektu je eliminácia ohrozenia zdravia a životov podriadených organizácií MZ SR, eliminácia škôd na majetku a zariadení uvedených organizácií. Ďalším kritériom projektu je cieľ odstrániť hroziaci potenciálny havarijný stav na konkrétnom úseku alebo organizačnej zložke organizácie v súvisiacej.

Kritérium - vysoká priorita vlastného projektu.

Kritérium je založené na realizácii nevyhnutného aktuálne naviazanej investície / nadväzného vlastného projektu, ktorý sa plánuje realizovať a ešte nie je v procese realizácie (najmä: samostatný projekt stavebné úpravy k nadväzujúcemu projektu zdravotníckej techniky alebo naopak).

¹⁸ <https://www.health.gov.sk/?Siet-nemocnic>

Nadväznosť na projekt v rámci rezortu zdravotníctva

Niektoré výdavky sú vzájomne prepojené a na seba nadväzujúce. Do kategórie sú zahrnuté aj projekty, kde je potrebné spolufinancovanie zo štátneho rozpočtu.

Kritérium nadväznosť na projekt v rámci rezortu zdravotníctva

Musí byť k projektu, ktorý už bol úspešne ukončený alebo už naň boli uvoľnené financie a je už v procese realizácie.

Finančná návratnosť investície

Z pohľadu MZ SR je dôležitý pomer výnosov a nákladov a časový horizont, v ktorom bude zisk generovaný.

Kritérium finančná návratnosť investície

Čím rýchlejšie sa investícia splatí, tým lepšie. Detailné podklady pre výpočet zisku a nákladov sú v tomto kritériu dôležité. Projekty nad 40M € musia prejsť aj hodnotením ÚHP, kde sa vyžaduje štúdia uskutočniteľnosti a CBA. Tieto materiály sú dostačujúce aj pre kritérium návratnosti investície. Požadovaná CBA pre projekty nad 40M € totiž obsahuje aj finančnú analýzu. Metodiky k spomínaným materiálom sa dajú nájsť na stránke MF SR¹⁹. Ideálna forma predloženia: Finančná analýza / Ekonomické zhodnotenie CBA.

(Na úrovni jednotlivých častí nemocníc existujú priestory, ktoré sú nutné, ale negenerujú priamo finančný zisk. Takéto priestory by boli nespravodlivo podceňované kritériom finančnej návratnosti, dostanú teda paušálne pridelené body v hodnotení tohto kritéria. Ide o priestory vymenované v prílohe č. 1.1c)).

Zvýšenie kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti

Zvýšenie kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti je široký pojem, ktorý sa ťažko peňažne kvantifikuje.

Preto bolo kritérium kvalita poskytovanej zdravotnej starostlivosti rozdelené do nasledovných 6 typov kvalitatívnych prínosov:

¹⁹ <https://www.mfsr.sk/sk/financie/hodnota-za-peniaze/hodnotenie-investicnych-projektov/hodnotenie-investicnych-projektov.html>

- Odstránenie zdrojov nozokomiálnych nákaz (vylepšenie vzduchotechniky, antimikrobiálne povrchy, úprava dezinfekčných procesov, odstránenie plesní alebo živočíšnych škodcov..)
- Zvýšenie fyzického komfortu pacienta (zjednodušená manipulácia s pacientom, bezbariérovosť, zvýšená samostatnosť pacienta..)
- Zvýšenie psychického komfortu pacienta (súkromie na izbe, lepšie možnosti návštev, voľnočasové aktivity, televízia..)
- Zjednodušenie práce personálu (zníženie potrebnej fyzickej námahy, skrátenie výkonov, skrátenie presunov medzi výkonmi, zjednodušenie pracovných procesov)
- Zvýšenie konkurencieschopnosti PZS z pohľadu udržania personálu (voľnočasové možnosti, zjednodušené dochádzanie alebo parkovanie..)
- Estetické úpravy (vymaľovanie, pridanie zelene v priestoroch, výmena svietidiel..)

Typy kvalitatívnych prínosov sú vymenované pre potreby tejto metodiky taxatívne, ale príklady v jednotlivých kategóriách nie sú vymenované taxatívne. **Predkladateľ musí predložiť odôvodnenie, kvôli čomu investícia vylepšuje vybrané oblasti a o aké percentuálne zlepšenie sa jedná.** Percentuálne zlepšenie znamená zlepšenie oproti súčasnému stavu. Ak by investícia prestavala lôžkové časti na jednolôžkové, čím by došlo k odôvodnenému zvýšeniu psychického komfortu pacienta a odstráneniu zdrojov nozokomiálnych nákaz, došlo by k 100% zlepšeniu, iba ak by boli prestavané všetky lôžkové časti nemocnice.

Spôsob odhadu rozpočtu / nákladov

Kritérium odhad rozpočtu/nákladov

Pre uvedené kritérium predkladateľ/žiadateľ/investor označí a priloží konkrétny spôsob podkladu odhadu rozpočtu / nákladov nasledovne:

Rozpočet investičného projektu – predložiť najdetailnejší dostupný rozpočet (pokiaľ je k dispozícii, tak aj výkaz výmer),

Prieskum trhu – uvedie počet oslovených subjektov / ponúk minimálne však 3 ponuky,

Expertný odhad a detailné vysvetlenie postupu určenia nákladov

alebo **Iné.**

Dopady na výsledky investičného projektu

Kritérium dopady na výsledky investičného projektu

Pre uvedené kritérium predkladateľ/žiadateľ/investor označí a priloží konkrétny dopad / prínos investičnej akcie nasledovne:

Kvantifikované – peňažné vyčíslenie, napríklad ako úspora na údržbe,

Zadefinované – identifikované, napríklad ako odstránenie nežiaduceho stavu

alebo **Neurčené**.

Energetická efektívnosť

Investície do budov môžu výrazne uľahčiť nákladovo efektívnu transformáciu existujúcich budov na budovy s čo najnižšou spotrebou energie.

V prípade budovy, ktorej sa má investícia týkať, a na ktorú sa vzťahuje povinnosť energetickej certifikácie podľa zákona 555/2005 Z. z o energetickej efektívnosti budov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, predloží predkladateľ MZ SR energetický certifikát, resp. jeho výňatok, t. j. tzv. energetický štítok/§ 7 ods. 2 písm. d) tohto zákona/, a to vrátane odporúčania na nákladovo efektívne zlepšenie energetickej hospodárnosti budovy alebo jej samostatnej časti, ak je súčasťou energetického certifikátu.

Na základe energetického certifikátu (energetického štítku) sa budova zaradí do energetickej triedy (A až G).

V prípade, že predkladateľ má vo svojej správe viacero budov, pri výbere svojho investičného projektu musí sám zohľadniť ich stav a na tento účel spracovať **pre svoje potreby prioritizáciu jednotlivých budov**, pri ktorej bude zohľadňovať najmä najhoršiu energetickú hospodárnosť budovy, najvyššiu celkovú spotrebu energie budovy, potenciál úspory energie budovy, dobu užívania budovy, vek budovy, dlhodobú využiteľnosť budovy, termín poslednej rekonštrukcie s uvedením čoho sa rekonštrukcia týkala a pod.

Vypracovaná prioritizácia jednotlivých budov sa MZ SR nepredkladá.

Predkladateľ MZ SR predloží:

- 1) energetický certifikát budovy, ktorej sa má investícia týkať, resp. jej energetický štítok, ak sa na budovu vzťahuje povinnosť energetickej certifikácie, príp. vrátane

odporúčania na nákladovo efektívne zlepšenie energetickej hospodárnosti budovy alebo jej samostatnej časti.

- 2) výsledky spotreby energií (na základe zistení z meračov alebo odhadom) a nákladovosti budovy za posledné tri roky; ak predkladateľ nedisponuje údajmi nameranými z meračov pre samostatné budovy, údaje týkajúce sa spotreby uvádza na základe odhadu,
- 3) výšku plánovanej úspory energie v percentách, v budove ktorej investícia sa má týkať,

Z pohľadu MZ SR je dôležité, aby išlo výlučne o budovu využiteľnú pre potreby danej podriadenej organizácie, aby došlo k najväčšej úspore na energii, a aby prioritu získali budovy, ktorých potreba energií preukázateľne odôvodňuje vloženie investície.

Hodnotenie IT a infraštruktúry

Každý zo subjektov figurujúcich v zdravotnom systéme je závislý do väčšej či menšej miery od rôznych foriem informačných a komunikačných technológií (IKT), a to najmä technického vybavenia – hardware (HW) ako aj programového vybavenia – software (SW). Keďže obstarávanie SW a HW komponentov IKT je špecifické v porovnaní s inými typmi zákaziek, sú preň definované samostatné kritériá hodnotenia. Ako podklad pre ich definíciu slúžila Metodika pre prioritizáciu investícií, ktorú vypracovalo MIRRI SR²⁰. Podklady k detailnej metodike analýzy nákladov a prínosov (CBA) a obchodným prípadom (BC) možno použiť aktualizovanú stránku webového sídla MIRRI SR²¹.

- Predkladatelia vyplnia Prílohu č. 1.3 spolu s požadovanými prílohami v súlade s kapitolou 4.
- Okrem informácií o projekte (bod 1 – 17), prekladateľ vyplní aj ďalšie kritériá.

1.2 Kritériá pre IT a infraštruktúru

Cieľom kritérií je pozitívne ohodnotiť, že investičný projekt svojím obsahom napĺňa stanovené ciele a je ho možné vyhodnotiť za účelom stanovenia prioritizácie, podľa celkovo získaných bodov v hodnotení. Zároveň platí, že projekty s hodnotou rovnou alebo vyššou

²⁰ <https://mirri.gov.sk/sekcie/analyza-diskusna-studia-2/>

²¹ <https://mirri.gov.sk/sekcie/informatizacia/riadenie-kvality-qa/>

ako 1 milión € musia prejsť pozitívne cez vyrad'ovacie kritérium pripravenosť investičného projektu, s výsledkom: spĺňa.

Celkový počet bodov, ktoré je možné dosiahnuť za túto skupinu kritérií je 70.

Pripravenosť investičného projektu

Kritérium pre pripravenosť investičného projektu: podľa bodu b) sa uplatňuje len pre projekty s hodnotou rovnou alebo vyššou ako je 1 milión euro, a ide o vyrad'ovacie kritérium.

- a) K investičnému projektu je potrebné označiť a predložiť aspoň jednu z nasledovných požiadaviek:
- projektová dokumentácia,
 - najpodrobnejší dostupný rozpočet,
 - štúdia uskutočniteľnosti a CBA sa vyžaduje pre projekty nad 10 miliónov €).

V prípade, že je označená a predložená aspoň jedna z uvedených možností, potom projekt spĺňa podmienky pre ďalšie bodové hodnotenie.

- b) Investičný projekt nemocníc a ústavov (v rámci ústavnej zdravotnej starostlivosti) naviazaný na zakázané programy v rámci Kategorizácie ústavnej zdravotnej starostlivosti 15 <https://mirri.gov.sk/sekcie/analyza-diskusna-studia-2/>
16 <https://mirri.gov.sk/sekcie/informatizacia/riadenie-kvality-qa/>
- c) Príloha č. 1 k Smernici na predkladanie žiadostí k prioritizácii investičných projektov Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky 17 starostlivosti (podľa Vyhlášky č. 531/2023 Z. z. o kategorizácii ústavnej zdravotnej starostlivosti a v rámci Optimalizácie siete nemocníc podľa zákona č. 540/2021 Z. z. o kategorizácii ústavnej zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov). **Pod pojmom zakázané programy sa myslia také, ktoré nie sú povinné, doplnkové ani nepovinné a teda poskytovateľ zdravotnej starostlivosti ich nemôže poskytovať s úhradou zo zdravotnej poisťovne. V prípade, že nie je predložená ani jedna z vyššie uvedených požiadaviek v bode a) alebo v bode b) je zrejmé, že ide o zakázaný program, potom projekt je vyradený z ďalšieho bodového hodnotenia a prioritizácie.**

Strategická relevantnosť

Kritérium projekt vyplýva zo zákona alebo z úlohy uznesenia vlády SR

Kritériom je zakotvenie v legislatíve, ktorej realizácia priamo vyplýva z niektorého z právnych predpisov. Verifikuje sa, či dôležitosť projektu vyplýva z právne záväzných aktov Európskej únie (napr. nariadení, ktoré sú záväzné hneď po nadobudnutí účinnosti alebo smerníc, ktoré zaväzujú členské štáty ku konkrétnym povinnostiam v určitej lehote). Následným kritériom je realizácia projektu priamo uložená schválenou úlohou uznesenia vlády SR.

Kritérium stratégia v zdravotníctve alebo onkologický program: Kritériom je súlad so stratégiami MZ SR²² a nadväzujúcimi akčnými plánmi²³. Toto kritérium má zaručiť kontinuitu plnenia dlhodobých strategických cieľov a zámerov MZ SR.

Kategorizácia siete nemocníc (program)

Zoznam Kategorizovaných nemocníc²⁴ MZ SR uvádza aktuálne na svojom webovom sídle (Sieť kategorizovaných nemocníc, časť: Zoznam kategorizovaných nemocníc vrátane doplnkových programov). Kritérium Kategorizácia siete nemocníc je založené na tom:

- a) či sa daný projekt týka programov označených ako: povinné, doplnkové alebo nepovinné/ neurčiteľné (**zároveň zo strany predkladateľa je potrebné rovnako uviesť** jeden z uvedených programov nasledovne: povinný, doplnkový alebo nepovinný / neurčiteľný).
- b) či je projekt určený pre nemocnicu: Všeobecná nemocnica 4. a 5. úrovne / Všeobecná nemocnica 3. úrovne / Špecializovaná nemocnica 3., 4., a 5. úrovne / Všeobecná nemocnica 2. úrovne / Ostatná kategorizovaná nemocnica / Nekategorizovaná nemocnica / predkladateľ, (**zároveň zo strany predkladateľa je potrebné rovnako uviesť** jednu z uvedených vlastných úrovní nemocnice nasledovne: Všeobecná nemocnica 5. úrovne / Všeobecná nemocnica 4. úrovne / Špecializovaná nemocnica 5. úrovne / Špecializovaná nemocnica 4. úrovne / Špecializovaná nemocnica 3. úrovne / Všeobecná nemocnica 2. úrovne / Ostatná kategorizovaná nemocnica / Nekategorizovaná nemocnica / predkladateľ).

²² <https://www.health.gov.sk/?strategia-v-zdravotnictve>

²³ <https://www.noisk.sk/o-nas/narodny-onkologicky-program>

²⁴ <https://www.health.gov.sk/?Siet-nemocnic>

Naliehavosť projektu

Kritérium - nutný súlad s platnou legislatívou (najmä požiadavky zákona č. 69/2018 Z. z. o kybernetickej bezpečnosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov) alebo predchádzania havarijnému stavu

Kritérium projektu je nutný súlad s platnou legislatívou, najmä požiadaviek vyplývajúcich priamo zo zákona č. 69/2018 Z. z. o kybernetickej bezpečnosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ochrany údajov. Ďalším kritériom projektu je cieľ odstrániť hroziaci potenciálny havarijný stav na konkrétnom úseku alebo organizačnej zložke organizácie v súvisiacej oblasti.

Kritérium - vysoká priorita vlastného projektu

Kritérium je založené na realizácii nevyhnutného aktuálne naviazanej investície / nadväzného vlastného projektu, ktorý sa plánuje realizovať a ešte nie je v procese realizácie (najmä: samostatný projekt IT infraštruktúry nadväzujúci na projekt stavebné úpravy alebo naopak).

Nadväznosť na projekt v rámci zdravotníctva

Niektoré výdavky sú vzájomne prepojené a na seba nadväzujúce. Do kategórie sú zahrnuté aj projekty, kde je potrebné spolufinancovanie zo štátneho rozpočtu.

Kritérium nadväznosť na projekt v rámci rezortu zdravotníctva

Kritérium musí byť k projektu, ktorý už bol úspešne ukončený alebo už naň boli uvoľnené financie a je už v procese realizácie.

Zvýšenie kvality poskytovaných služieb v zdravotníctve

Na základe definície z r. 1990 je kvalita starostlivosti definovaná ako miera, do akej zdravotnícke služby pre jednotlivcov a populáciu zvyšujú pravdepodobnosť želaných zdravotných výsledkov a sú v súlade so súčasnými odbornými znalosťami. Určenie, čo je kvalitná alebo nekvalitná zdravotná starostlivosť, si vyžaduje znalosť hodnôt, ktoré jednotlivci pripisujú rôznym zdravotným výsledkom.

Kritérium zvýšenie kvality poskytovaných služieb v zdravotníctve

metriky hodnotenia kvality v 3 skupinách:

- **Štrukturálne:** metriky predpokladanej schopnosti zdravotníckeho pracovníka alebo poskytovateľa zdravotnej starostlivosti poskytovať kvalitnú zdravotnú starostlivosť,

ako napr. licencia, certifikácia, školenie pre zdravotníckeho pracovníka alebo pre zdravotnícke zariadenia napr. certifikácia, akreditácia, implementované štandardné diagnostické a terapeutické postupy, implementované zásady a pod.

- **Procesné:** tieto metriky sa často zameriavajú na diagnostiku a manažment choroby a môžu sa týkať aj preventívnej starostlivosti, ako je napr. skrining. Patria sem napr. metriky ako včasnosť a presnosť diagnostiky, vhodnosť terapie, komplikácie počas liečby a koordinácia starostlivosti naprieč viacerými zariadeniami, atď.
- **Výsledkovo orientované:** tieto metriky tradične zahŕňajú napr. prežívanie, mortalita, neúmyselné účinky liečby (napr. nozokomiálna infekcia, sepsa, ...) a pod. Takéto opatrenia môžu byť špecifické pre daný zdravotný problém a môžu sa zameriavať na biomedicínske výsledky (napr. päťročné prežívanie, komplikácie alebo úspešná rehabilitácia po zranení kolena) alebo komplexnejšie hodnotenia účinku intervencie. Takéto metriky však môžu zahŕňať aj správy pacientov o ich zdravotnom stave (tzv. Patient Reported Outcome Measures, PROMS), napr. stupnica, ktorá sa jednotlivca pýta, či je jeho zdravotný stav „výborný, dobrý alebo zlý“, alebo môžu zahŕňať podrobné merania výsledkov liečby ako napr. aké sú obmedzenia pri vykonávaní každodenných činností, ako chodenie do práce, školská dochádzka, domáce práce, ako aj fyzické, sociálne a duševné fungovanie.

Zvýšenie dostupnosti zdravotnej starostlivosti a zlepšenie zapojenia pacienta do liečebného procesu

V tomto kritériu sú body udelené za to, keď investícia umožní napr. jednoduchšie objednanie pacienta na odborné vyšetrenie, skrátenie čakacích dôb na určitý zákrok a pod. Taktiež je cieľom pozitívne ohodnotiť investície, ktoré napomáhajú aktívnejšiemu zapojeniu pacienta do liečebného a diagnostického procesu, alebo zjednodušeniu prístupu pacienta ku svojej zdravotnej dokumentácii, alebo napomáhajú zvýšenej miere informovanosti pacienta ohľadom svojho zdravotného stavu a potrebných úkonoch z jeho strany, príp. zvýšenej adherencii voči nastavenej liečbe a pod.

Zvýšenie kybernetickej bezpečnosti

Zdravotnícke zariadenia na dennej báze pracujú s citlivými osobnými údajmi pacientov alebo vlastných zamestnancov. Bezpečné ukladanie týchto údajov, aktualita SW a tiež fyzické zabezpečenie HW sú preto z pohľadu MZ SR hodnotené pozitívne.

Kritérium kybernetickej bezpečnosti

Zvýšenie kybernetickej bezpečnosti a ochrana zdravotníckych údajov. Kontrola týchto procesov je bližšie definovaná v zákone č. 69/2018 Z. z. o kybernetickej bezpečnosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Digitálna transformácia

Vo všeobecnosti je hlavným cieľom digitálnej transformácie zvýšenie efektivity a umožnenie rýchlejšieho rozvoja inovácií, a to prostredníctvom prechodu od papierových alebo manuálnych riešení k riešeniam digitálnym, v súlade so stratégiou digitalizácie.

Kritérium digitálna transformácia

Je najmä zber a ukladanie údajov v digitálnom formáte a umožnenie ich efektívneho spracovania.

Finančná analýza nákladov a prínosov (CBA)

Hlavnou výhodou CBA je, že porovnáva vstupy a výstupy investície v monetárnych jednotkách, čím umožňuje porovnávanie aj navzájom nesúvisiacich investícií. Úskalím tohto prístupu však je prevádzanie klinických výsledkov na monetárne. V minulosti bolo bežnou praxou, že hoci CBA bol povinný komponent každého investičného zámeru v oblasti zdravotníckych IKT projektov nad 1 milión EUR, žiadny zo žiadateľov nedisponoval dostatočnou kapacitou či kompetenciou, aby vypracoval CBA, podľa Metodického pokynu MIRRI SR k spracovaniu Biznis Base (BC) a Cost Benefit Analysis (CBA) informačných technológií verejnej správy²⁵. Zároveň je predpoklad, že i keby tomu tak nebolo, prístupy k vypracovaniu CBA by boli nekonzistentné naprieč rôznymi žiadateľmi a tým pádom by dochádzalo ku skresľovaniu výstupov.

Preto povinnosť vypracovania CBA zo strany žiadateľa je nahradená povinnosťou vypracovať CEA, na základe ktorej následne MZ SR vypracuje CBA, aby tak bolo možné navzájom porovnať všetky posudzované investície. Rozdielom CEA od CBA je, že CEA porovnáva náklady investícií v peňažných jednotkách a ich výstupy v naturálnych jednotkách. CEA má identifikovať balík nákladovo efektívnych opatrení, ktorý má umožniť

²⁵ <https://mirri.gov.sk/sekcie/informatizacia/riadenie-kvality-qa/>

dosiahnutie medicínskych alebo spoločenských cieľov pri čo najnižších nákladoch. Ako vhodná metodika na vypracovanie CEA sa javí materiál WHO z roku 2003.

Zo strany žiadateľa je potrebné v rámci vypracovania CEA klásť dôraz na zachytenie všetkých finančných nákladov vstupujúcich do investície, rovnako ako aj identifikovanie všetkých prínosov investície definovaných v jednotkách relevantných pre konkrétnu investíciu.

(Na základe takýchto podkladov môže následne analytik MZ SR patriaci buď pod sekciu informatiky a digitalizácie alebo pod Inštitút zdravotných analýz vypracovať CBA v súlade s vyššie definovanou metodikou MIRRI SR a vypočítať BCR.)

Spôsob odhadu rozpočtu nákladov

Kritérium odhad rozpočtu/nákladov

Pre uvedené kritérium predkladateľ/žiadateľ/investor označí a priloží konkrétny spôsob podkladu odhadu rozpočtu/nákladov nasledovne:

Rozpočet investičného projektu – predložiť dostupný rozpočet,

Prieskum trhu – uvedie počet oslovených subjektov/ponúk minimálne však 3 ponuky,

Detailné vysvetlenie postupu určenia nákladov

alebo **Iné**.

Dopady na výsledky investičného projektu

Kritérium dopady na výsledky investičného projektu

Pre uvedené kritérium predkladateľ / žiadateľ / investor označí a priloží konkrétny dopad / prínos investičnej akcie nasledovne:

Kvantifikované – peňažné vyčíslenie, napríklad ako úspora na údržbe,

Zadefinované – identifikované, napríklad ako odstránenie nežiaduceho stavu

alebo **Neurčené**.

Hodnotenie zdravotníckej techniky

Zdravotnícka technika sa odlišuje od nezdravotníckej techniky svojou funkciou. Je vyrobená špecificky pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorí ju používajú na liečbu pacientov. Jej CPV kód začína na 331. Signifikantná časť majetku a kapitálových výdavkov

v slovenskom zdravotníctve je tvorená práve zdravotníckou technikou. Životný cyklus záleží od konkrétneho prístroja, zvyčajne je v rozsahu od niekoľko rokov po pár dekád. Pravidelná obnova techniky je potrebná nie len z dôvodu postupnej straty funkčnosti, obmedzenia prevádzky, prípadne ohrozenia pacienta, ale aj zastarania medicínskych postupov, ktoré umožňuje.

- Predkladatelia vyplnia Prílohu č. 1.4 spolu s požadovanými prílohami v súlade s kapitolou 4 príručky.
- Okrem informácií o projekte (bod 1 – 17), prekladateľ vyplní aj ďalšie kritériá.

1.3 Hodnotiace kritériá pre zdravotnícku techniku

Cieľom prvej skupiny kritérií je pozitívne ohodnotiť, že investičný projekt svojím obsahom napĺňa stanovené ciele a je ho možné vyhodnotiť za účelom stanovenia prioritizácie, podľa celkovo získaných bodov v hodnotení. Zároveň platí, že projekty s hodnotou rovnou alebo vyššou ako 1 milión euro musia prejsť pozitívne cez vyrad'ovacie kritérium pripravenosť investičného projektu, s výsledkom: spĺňa.

Celkový počet bodov, ktoré je možné dosiahnuť za túto skupinu kritérií je 70.

Pripravenosť investičného projektu

Kritérium pre pripravenosť investičného projektu: podľa bodu a) sa uplatňuje len pre projekty s hodnotou rovnou alebo vyššou ako je 1 milión euro, podľa bodu b) sa uplatňuje pre všetky projekty bez ohľadu na ich hodnotu, ide o vyrad'ovacie kritérium.

- a) K investičnému projektu je potrebné označiť a predložiť aspoň jednu z nasledovných požiadaviek:

prvotná technická špecifikácia,

najpodrobnejší dostupný rozpočet,

V prípade, že je označená a predložená aspoň jedna z uvedených možností, potom projekt spĺňa podmienky pre ďalšie bodové hodnotenie.

- b) Investičný projekt nemocníc a ústavov (v rámci ústavnej zdravotnej starostlivosti) naviazaný na zakázané programy v rámci Kategorizácie ústavnej zdravotnej starostlivosti (podľa Vyhlášky č. 531/2023 Z. z. o kategorizácii ústavnej zdravotnej starostlivosti a v rámci Optimalizácie siete nemocníc (podľa zákona č. 540/2021 Z. z. o kategorizácii ústavnej zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov). Pod pojmom zakázané programy sa myslia také, ktoré nie sú povinné,

doplňkové ani nepovinné a teda poskytovateľ zdravotnej starostlivosti ich nemôže poskytovať s úhradou z Všeobecnej zdravotnej poisťovne

V prípade, že nie je predložená ani jedna z vyššie uvedených požiadaviek v bode a) alebo v bode b) je zrejmé, že ide o zakázaný program, potom projekt je vyradený z ďalšieho bodového hodnotenia a prioritizácie.

Strategická relevantnosť

Kritérium projekt vyplýva zo zákona alebo z úlohy uznesenia vlády SR

Kritériom je zakotvenie v legislatíve, ktorej realizácia priamo vyplýva z niektorého z právnych predpisov. Verifikuje sa, či dôležitosť projektu vyplýva z právne záväzných aktov Európskej únie (napr. nariadení, ktoré sú záväzné hneď po nadobudnutí účinnosti alebo smerníc, ktoré zaväzujú členské štáty ku konkrétnym povinnostiam v určitej lehote). Následným kritériom je realizácia projektu priamo uložená schválenou úlohou uznesenia vlády SR.

Kritérium stratégia v zdravotníctve alebo onkologický program

Kritériom je súlad so stratégiami MZ SR²⁶ a nadväzujúcimi akčnými plánmi²⁷. Toto kritérium má zaručiť kontinuitu plnenia dlhodobých strategických cieľov a zámerov ministerstva.

(Zo strany predkladateľa je potrebné uviesť konkrétnu časť stratégie v zdravotníctve, v prípade že je to relevantné predmetnému k investičnému projektu.)

Kategorizácia siete nemocníc (program)

Zoznam Kategorizovaných nemocníc²⁸ MZ SR uvádza aktuálne na svojom webovom sídle (Sieť kategorizovaných nemocníc, časť: Zoznam kategorizovaných nemocníc vrátane doplnkových programov).

Kritérium Kategorizácia siete nemocníc

Je založené na tom:

či sa daný projekt týka programov označených ako: povinné, doplnkové alebo nepovinné / neurčiteľné (**zároveň zo strany predkladateľa je potrebné rovnako uviesť jeden z uvedených programov nasledovne: povinný, doplnkový alebo nepovinný / neurčiteľný**). b) či

²⁶ <https://www.health.gov.sk/?strategia-v-zdravotnictve>

²⁷ <https://www.noisk.sk/o-nas/narodny-onkologicky-program>

²⁸ <https://www.health.gov.sk/?Siet-nemocnic>

je projekt určený pre nemocnicu: Všeobecná nemocnica 4. a 5. úrovne / Všeobecná nemocnica 3. úrovne / Špecializovaná nemocnica 3., 4., a 5. úrovne / Všeobecná nemocnica 2. úrovne / Ostatná kategorizovaná nemocnica / Nekategorizovaná nemocnica / predkladateľ, **(zároveň zo strany predkladateľa je potrebné rovnako uviesť jednu z uvedených vlastných úrovní nemocnice nasledovne: Všeobecná nemocnica 5. úrovne / Všeobecná nemocnica 4. úrovne / Špecializovaná nemocnica 5. úrovne / Špecializovaná nemocnica 4. úrovne / Špecializovaná nemocnica 3. úrovne / Všeobecná nemocnica 2. úrovne / Ostatná kategorizovaná nemocnica / Nekategorizovaná nemocnica / predkladateľ).**

Naliehavosť projektu

Kritérium nutný súlad s platnou legislatívou (najmä 44/2008 Výnos MZ SR a Príloha č. 15 k vyhláške č. 531/2023 MZ SR Z. z. o kategorizácii ústavnej starostlivosti) alebo predchádzania havarijnému stavu

Kritérium projektu je nutný súlad s platnou legislatívou najmä 44/2008 VÝNOS Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálno – technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení a Príloha č. 15 k vyhláške č. 531/2023 MZ SR Z. z. - Špeciálne personálne zabezpečenie, špeciálne materiálno – technické vybavenie a ďalšie podmienky pre poskytovanie programov a medicínskych služieb.

Kritérium vysoká priorita vlastného projektu

Kritérium je založené na realizácii nevyhnutného aktuálne naviazanej investície / nadväzného vlastného projektu , ktorý sa plánuje realizovať a ešte nie je v procese realizácie (najmä: samostatný projekt stavebné úpravy k nadväzujúcemu projektu zdravotníckej technike alebo naopak).

Nadväznosť na projekt v rámci rezortu zdravotníctva

Niektoré výdavky sú vzájomne prepojené a na seba nadväzujúce. Do kategórie sú zahrnuté aj projekty, kde je potrebné spolufinancovanie zo štátneho rozpočtu.

Kritérium nadväznosť na projekt v rámci rezortu zdravotníctva

Musí byť k projektu, ktorý už bol úspešne ukončený alebo už naň boli uvoľnené financie a je už v procese realizácie.

Poruchový stav

Kritérium poruchový stav: vyplniť „áno“, ak požadovaný prístroj nahrádza prístroj v poruchovom alebo havarijnom stave, alebo je bez možnosti predĺženia servisu. Poruchový stav je v tomto prípade rozdielny od havarijného stavu, uvedenom v článku 7, ods. 3 Smernice, hlavne z pohľadu urgentnosti. Poruchový stav obmedzuje plnú funkčnosť prístroja, avšak toto obmedzenie neohrozuje funkčnosť ostatných nemocničných procesov a nevyžaduje bezodkladné odstránenie. V tomto prípade je potrebné stručne opísať konkrétny problém s prístrojom. Pre hodnotiaceho sú dôležité poruchy ohrozujúce funkčnosť prístroja, bezpečnosť personálu a pacientov, alebo také, ktoré by mohli spôsobiť škody na majetku. Vyplniť „nie“, ak ide o plánovanú obmenu vybavenia v najbližších rokoch, bez akútneho problému.

Kvantita výkonov techniky

Kritérium kvantita výkonov techniky

Vyplniť „áno“, ak prístroj umožní zvýšiť počet poskytovaných výkonov. To znamená, že prístroj bude aj adekvátne personálne zabezpečený. Zvýšenie počtu výkonov má význam pre skrátenie čakacích lehôt. Aktuálne čakacie lehoty pre výkony, ktorých počet bude navýšený, je nutné uviesť v odôvodnení. K navýšeniu kvantity vykonávaných služieb môže dôjsť aj v prípade obnovy (nový prístroj nahradí starý), ale potom musí nový prístroj výrazne urýchliť úkony aspoň o 20%. V tomto prípade treba bližšie špecifikovať ako k tomuto urýchleniu dôjde.

Kvalita výkonov techniky

Zlepšenie kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti je široký pojem, ktorý sa ťažko peňažne kvantifikuje.

Kritérium kvalita výkonov techniky

Rozdelené do 3 typov:

- **Zlepšenie výsledkov liečby** (skrátaná doba celkovej liečby, menej nežiadúcich účinkov, zvýšené percento úspešných zákrokov..)
- **Zvýšenie komfortu pacienta** (menej bolestivé vyšetrenia, skrátaná doba samotných vyšetrení..)
- **Zvýšenie komfortu personálu** (jednoduchšie ovládanie techniky,

automatizovanie repetitívnych protokolov, fyzicky ľahšia obsluha..)

Typy kvalitatívnych prínosov sú vymenované pre potreby tejto časti metodiky taxatívne, ale príklady v jednotlivých kategóriách nie sú vymenované taxatívne. Predkladateľ musí predložiť odôvodnenie, kvôli čomu investícia vylepšuje vybrané oblasti a o aké percentuálne zlepšenie sa jedná. Percentuálne zlepšenie sa chápe oproti súčasnému stavu. Ak by investícia vymenila staré lôžka za elektricky polohovateľné, čím by došlo k odôvodnenému zvýšeniu komfortu pacienta a personálu, došlo by k 100% zlepšeniu, iba ak by boli vymenené všetky lôžka bez elektrickej polohovateľnosti v nemocnici.

Rozsah typov výkonov techniky

Kritérium rozsah typov výkonov techniky

Vyplniť „áno“, ak prístroj umožní vykonávať nové typy výkonov, alebo riešiť nové alebo komplikovanejšie diagnózy. Nové pre dané oddelenie alebo zariadenie. V tomto prípade je potrebné stručne opísať dôvod pre rozširovanie služieb z pohľadu dopytu po nových výkonoch. Ideálne z pohľadu dopytu alebo ekonomického pohľadu. V opačnom prípade vyplniť „nie“.

Spôsob odhadu rozpočtu / nákladov

Kritérium odhad rozpočtu / nákladov

Pre uvedené kritérium predkladateľ / žiadateľ / investor označí a priloží konkrétny spôsob podkladu odhadu rozpočtu / nákladov nasledovne:

Podľa preferovaných zmlúv (nie starších než 5 mesiacov) – uvedie sa a priloží sa konkrétne,

Prieskum trhu – uvedie počet oslovených subjektov / ponúk minimálne však 3 ponuky,

Detailné vysvetlenie postupu určenia nákladov (najpodrobnejší dostupný rozpočet)

alebo **Iné**.

Dopady na výsledky investičného projektu

Kritérium dopady na výsledky investičného projektu

Pre uvedené kritérium predkladateľ / žiadateľ / investor označí a priloží konkrétny dopad / prínos investičnej akcie nasledovne:

Kvantifikované – peňažné vyčíslenie, napríklad ako úspora na údržbe (mimo uvedených v predošlých kritériách),

Zadefinované – identifikované, napríklad ako odstránenie nežiaduceho stavu (mimo uvedených v predošlých kritériách),

alebo **Neurčené**.

Metodika na vypracovanie štúdie uskutočniteľnosti

Podľa tejto metodiky sa postupuje v prípadoch, ak celkové náklady prevyšujú 40 M € / 10 M € pri investíciách do IT.

Ako podklad pre vzor štúdie uskutočniteľnosti možno použiť aj aktuálnu stránku webového sídla Útvary hodnoty za peniaze MF SR²⁹. V časti označenej ako „Vzory štúdií uskutočniteľnosti“ sú zverejnené konkrétne vypracované štúdie k projektom typu: informatizácia (oblasť IT a infraštruktúra) a budovy (oblasť Budovy a infraštruktúra).

Zoznam príloh

Príloha č. 1.1a) – Oblasť podľa CVP kódov

Príloha č. 1.1b) – Životnosť zdravotníckej techniky

Príloha č. 1.1c) – Zoznam priestorov budov s výnimkou

Príloha č. 1.2 – Formulár žiadosti pre zaradenie investície v oblasti budov a infraštruktúry

²⁹ <https://www.mfsr.sk/sk/financie/hodnota-za-peniaze/hodnotenie-investicnych-projektov/investicne-metodiky/>

Údaje žiadateľa

Investícia

Názov	
Zdroje financovania /fondy EU názov programu	
Cena	bez DPH s DPH
Cieľ investície	
Opis investície	
Plánovaný začiatok (reálny odhad procesu VO / implementácia investície)	
Ročné náklady na servis /po uplynutí záručného a zmluvného pozáručného servisu bez a s DPH, vrátane odkazu na prílohu, v ktorej je uvedené výpočet/ <u>Nezapočítavajú sa do ceny investície.</u>	

1a	Pripravenosť investičného projektu pre projekty s cenou rovnou alebo vyššou ako 1 milión euro - vyraďovacie kritérium	Vyberte položku.	
1b	Pripravenosť investičného projektu pre všetky projekty vyraďovacie kritérium	investícia naviazaná na zakázaný program	Vyberte položku.
2	Strategická relevantnosť	strategický dokument z ktorého vychádza investícia	
		citácia	
		odôvodnenie súladu investície s citáciou	
3	Kategorizácia siete nemocníc (program)	aktuálne platná úroveň v zmysle OSN	
		názov medicínskeho programu alebo programov, ku ktorému sa viaže predmetný projekt	
		medicínsky program je	Vyberte položku.
4	Naliehavosť projektu	Citácia s platnou legislatívou BOZP	
		Názov aktuálne súvisiaceho nadväzujúceho vlastného projektu	

5	Nadväznosť na projekt v rámci rezortu zdravotníctva		Vyberte položku.
		ak áno doplňte informácie nižšie	
		názov projektu	
		názov výzvy (ak relevantné)	
		dôkaz o ukončení projektu	
		odôvodnenie nadväznosti uvedeného projektu na relevantný projekt	
		aktuálny stav projektu	
6	Finančná návratnosť investície	Vyberte položku.	príloha č. 1
7	Zvýšenie kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti	odstránenie zdrojov nozokomiálnych nákaz	<input type="checkbox"/>
		zvýšenie fyzického komfortu pacienta	<input type="checkbox"/>
		zvýšenie psychického komfortu pacienta	<input type="checkbox"/>
		zjednodušenie práce personálu	<input type="checkbox"/>
		zvýšenie konkurencieschopnosti	<input type="checkbox"/>
		ak iné - uveďte	<input type="checkbox"/>
8	Spôsob odhadu rozpočtu/nákladov	rozpočet investičného projektu	príloha č. 2
		prieskum trhu	
		odhad a detailné vysvetlenie postupu určenia nákladov	
		iné	
9	Dopady a výsledky investičného projektu	kvantifikovanie dopadu	
		textové zedefinovanie dopadu	
10	Energetická efektívnosť	plánovaná úspora energie / Zníženie výdajov za teplo / Energetická hospodárnosť budovy /Iné	
		textové zedefinovanie dopadu	

Príloha č. 1.3 – Formulár žiadosti pre zaradenie investície v oblasti IT a infraštruktúry

Údaje žiadateľa

Investícia

Názov			
Zdroje financovania /fondy EU názov programu			
Cena	bez DPH		s DPH
Naviazané investície	Vyberte položku.	Uviesť názov investície	
Cieľ investície			
Opis investície			
Plánovaný začiatok (reálny odhad procesu VO / implementácia investície)			
Ročné náklady na servis /po uplynutí záručného a zmluvného pozáručného servisu bez a s DPH, vrátane odkazu na prílohu, v ktorej je uvedené výpočet/ <u>Nezapočítavajú sa do ceny investície.</u>			
Ostatné nevyhnutné náklady /ostatné potrebné náklady, jednorazové pri inštalácii, ročné a iné/. <u>Nezapočítavajú sa do ceny investície.</u>			
Ročné náklady na spotrebný materiál Odhadované ročné náklady na spotrebný materiál vrátane odkazu na dodatočnú prílohu, ktorá obsahuje dané podklady. <u>Nezapočítavajú sa do ceny investície.</u>			
Ľudské zdroje Žiadateľ uvedie informácie o personálnom zabezpečení vrátane odborného zástupcu, alebo vedúceho pracoviska			

1a	Pripravenosť investičného projektu pre projekty s cenou rovnou alebo vyššou ako 1	Vyberte položku.	
-----------	--	------------------	--

	milión euro - vyraďovacie kritérium		
1b	Pripravenosť investičného projektu pre všetky projekty vyraďovacie kritérium	investícia naviazaná na zakázaný program	Vyberte položku.
2	Strategická relevantnosť	strategický dokument z ktorého vychádza investícia	
		citácia	
		odôvodnenie súladu investície s citáciou	
3	Kategorizácia siete nemocníc (program)	aktuálne platná úroveň v zmysle OSN	
		názov medicínskeho programu alebo programov, ku ktorému sa viaže predmetný projekt	
		medicínsky program je	Vyberte položku.
4	Naliehavosť projektu	Citácia s platnou legislatívou ako napr. požiadavky zákona č. 69/2018 Z.z. o kybernetickej bezpečnosti	
		Názov aktuálne súvisiaceho nadväzujúceho vlastného projektu	
5	Nadväznosť na projekt v rámci rezortu zdravotníctva		Vyberte položku.
		ak áno doplňte informácie nižšie	
		názov projektu	
		názov výzvy (ak relevantné)	
		dôkaz o ukončení projektu	
		odôvodnenie nadväznosti uvedeného projektu na relevantný projekt	
		aktuálny stav projektu	
6	Zvýšenie kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti	Priestor pre uvedenie kvality v skupinách: štrukturálne / procesné / výsledkovo orientované	
7	Zvýšenie dostupnosti zdravotnej starostlivosti a zlepšenie zapojenia pacienta do liečebného procesu	Priestor pre konkretizáciu, napríklad: jednoduchšie objednanie pacienta na odborné vyšetrenie / skrátenie čakacích dôb na určitý zákrok / a iné	
8	Zvýšenie kybernetickej bezpečnosti	Priestor pre: konkretizáciu zvýšenia kybernetickej bezpečnosti a ochrana zdravotníckych údajov / konkretizáciu kontroly týchto procesov je bližšie definovaná v zákone č. 69/2018 Z. z. o kybernetickej bezpečnosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.	
9	Digitálna transformácia	Priestor pre, napríklad: zber a ukladanie údajov v digitálnom formáte a umožnenie ich efektívneho spracovania	

10	Finančná analýza nákladov a prínosov (CBA)	Priestor pre: CBA alebo CEA	
11	Spôsob odhadu rozpočtu/nákladov	rozpočet investičného projektu	príloha č. 1
		prieskum trhu	
		odhad a detailné vysvetlenie postupu určenia nákladov	
		iné	
12	Dopady a výsledky investičného projektu	Priestor pre: kvantifikovanie dopadu investičného projektu mimo dopadov, uvedených v predošlých kritériách	
		textové zadefinovanie dopadu	

Príloha č. 1.4 – Formulár žiadosti pre zaradenie investície v oblasti zdravotníckej techniky

Údaje žiadateľa

Investícia

Názov			
Zdroje financovania /fondy EU názov programu			
Cena	bez DPH		s DPH
Naviazané investície	Vyberte položku.	Uviesť názov investície	
Cieľ investície			
Opis investície			
Plánovaný začiatok (reálny odhad procesu VO / implementácia investície)			
Ročné náklady na servis /po uplynutí záručného a zmluvného pozáručného servisu bez a s DPH, vrátane odkazu na prílohu, v ktorej je uvedené výpočet/ <u>Nezapočítavajú sa do ceny investície.</u>			
Ostatné nevyhnutné náklady /ostatné potrebné náklady, jednorazové pri inštalácii, ročné a iné/. <u>Nezapočítavajú sa do ceny investície.</u>			
Ročné náklady na spotrebný materiál Odhadované ročné náklady na spotrebný materiál vrátane odkazu na dodatočnú prílohu, ktorá obsahuje dané podklady. <u>Nezapočítavajú sa do ceny investície.</u>			
Ľudské zdroje Žiadateľ uvedie informácie o personálnom zabezpečení vrátane odborného zástupcu, alebo vedúceho pracoviska			

1a	Pripravenosť investičného projektu	Priestor pre prvotnú technickú špecifikáciu prístroja, prípadne názov	
-----------	---	---	--

	pre projekty s cenou rovnou alebo vyššou ako 1 milión euro - vyradovacie kritérium	priloženého súboru s prvotnou technickou špecifikáciou	
1b	Pripravenosť investičného projektu pre všetky projekty vyradovacie kritérium	investícia naviazaná na zakázaný program	Vyberte položku.
2	Strategická relevantnosť	strategický dokument z ktorého vychádza investícia	
		Citácia relevantných častí z dokumentu	
		odôvodnenie súladu investície s citáciou	
3	Kategorizácia siete nemocníc (program)	aktuálne platná úroveň v zmysle OSN	
		názov medicínskeho programu alebo programov, ku ktorému sa viaže predmetný projekt	
		medicínsky program je	Vyberte položku.
4	Naliehavosť projektu	Oddelenie umiestnenia prístroja v nemocnici	
		Počet prístrojov rovnakého typu (ako je ten požadovaný) v rámci vyššie uvedeného oddelenia:	
		Uveďte konkrétnu citáciu v Časti, Odseku a Bode výnosu MZ SR 44/2008 potvrdzujúceho potrebu prístroja:	
		Názov aktuálne súvisiaceho nadväzujúceho vlastného projektu:	
5	Nadväznosť na projekt v rámci rezortu zdravotníctva		Vyberte položku.
		ak áno doplňte informácie nižšie	
		názov projektu, na ktorý by mal nákup prístroja nadviazať	
		názov výzvy (ak relevantné)	
		dôkaz o ukončení projektu	
		odôvodnenie nadväznosti uvedeného projektu na relevantný projekt	
		aktuálny stav projektu	
6	Poruchový stav		
		Vymenovanie aktuálne pretrvávajúcich porúch nahradzovaného prístroja	
		Vymenovanie poruchových udalostí vyriešených za posledný rok	
		Existuje možnosť zabezpečenia servisu, alebo kúpy náhradných dielov?	Vyberte položku.

7	Kvantita výkonov techniky		
		Aktuálne čakacie doby na vyšetrenia poskytované požadovaným prístrojom	
		Kvantitatívny odhad urýchlenia vyšetrení v prípade nahrádzania starého prístroja	
8	Kvalita výkonov techniky		
		Odôvodnenie zlepšení vo výsledkoch liečby pomocou požadovanému prístroja voči aktuálnemu stavu	
		Odôvodnenie zvýšenia komfortu pacienta vďaka požadovanému prístroju voči aktuálnemu stavu	
		Odôvodnenie zvýšenia komfortu personálu vďaka požadovanému prístroja voči aktuálnemu stavu	
9	Rozsah typov výkonov techniky	Vymenovanie nových výkonov alebo diagnóz, ktoré umožní požadovaný prístroj nad rámec aktuálneho stavu	
10	Spôsob odhadu rozpočtu/nákladov		príloha č. 1
		Miesto pre určenie nákladov projektu	
		Miesto internetové odkazy na referenčné zmluvy	
		Miesto pre vyhodnotenie prieskumu trhu (komunikáciu z prieskumu trhu je nutné predložiť iba v prípade vyžiadania hodnotiteľmi)	
11	Dopady a výsledky investičného projektu	Priestor pre: kvantifikovanie dopadu investičného projektu mimo dopadov, uvedených v predošlých kritériách	
		textové zadefinovanie dopadu	

Metodické usmernenie k hodnoteniu a prioritizácii investičných projektov



Bratislava 12.12.2024

Obsah

1. <u>Úvod</u>	53
2. <u>Vymedzenie niektorých pojmov</u>	53
3. <u>Diagram procesu prioritizácie a tvorby investičného plánu</u>	54
4. <u>Proces formálneho hodnotenia doručených projektov</u>	55
5. <u>Proces odborného hodnotenia prioritizácie projektov</u>	55
6. <u>Proces zaradenia investičného projektu podriadených organizácií čerpajúcich kapitálové výdavky z kapitoly MZ SR do investičného plánu</u>	56
7. <u>Hodnotenie žiadostí – budovy a infraštruktúra</u>	57
7.4 <u>Naliehavosť projektu</u>	59
7.5 <u>Nadväznosť na projekt v rámci rezortu zdravotníctva</u>	59
7.6 <u>Finančná návratnosť investície</u>	59
7.7 <u>Zvýšenie kvality poskytovanej zdravotníckej starostlivosti</u>	60
7.8 <u>Spôsob odhadu rozpočtov / nákladov</u>	60
7.9 <u>Dopady na výsledky investičného projektu</u>	61
7.10 <u>Energetická efektívnosť</u>	61
8. <u>Hodnotenie žiadostí – IT a infraštruktúra</u>	62
9. <u>Hodnotenie žiadostí – zdravotnícka technika</u>	66
10. <u>Prílohy</u>	70

Úvod

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len ako „MZ SR“) vydáva toto Metodické usmernenie k hodnoteniu a prioritizácii investičných projektov (ďalej len „Usmernenie“) pre hodnotiteľov investičných projektov za účelom zabezpečenia transparentného a férového hodnotenia investičných projektov príslušných predkladateľov. Usmernenie je prílohou č. 2 k Smernici na predkladanie žiadostí k prioritizácii investičných projektov MZ SR (ďalej len „Smernica“).

Hodnotenie projektu v investičnom pláne nenahrádza existujúce procesy výberu investícií financovaných napríklad z Európskych štrukturálnych a investičných fondov prípadne z prostriedkov Plánu obnovy a odolnosti.

Vyhodnotenie investície zo strany MZ SR v investičnom pláne je však záväzné pre podriadené organizácie MZ SR, ktoré žiadajú o financovanie kapitálových investícií z prostriedkov štátneho rozpočtu. Poradie investície v investičnom pláne je dôležité pre zostavovanie investičného plánu, **ale nezakladá nárok na pridelenie finančných prostriedkov** alebo zaradenie do investičného plánu.

Vymedzenie niektorých pojmov

2.1 **Predkladateľ** – subjekt, ktorý predkladá investičný projekt na zaradenie do prioritizovaného zoznamu.

2.2 **Podriadené organizácie** – rozpočtové a príspevkové organizácie v pôsobnosti MZ SR, ktoré sú podmnožinou všetkých predkladateľov.

2.3 **Priorizovaný zoznam** – zoznam predložených investícií. Ide o finálny výsledok procesu prioritizácie, čo je vstupom pre proces tvorby investičného plánu.

2.4 **Začiatok procesu** - kľúčový termín od ktorého sa následne odvíjajú všetky ďalšie nadväzujúce termíny, resp. lehoty v procese zaradenia investícií podriadených organizácií, čerpajúcich kapitálové výdavky z kapitoly MZ SR, do investičného plánu. **Začiatok procesu je stanovený najneskôr na 2. marca príslušného kalendárneho roka.** V prípade, ak tento dátum prípadne na sobotu alebo deň pracovného pokoja, presunie sa začiatok procesu na najbližší nasledujúci pracovný deň.

2.5 **Gestor** – Odbor strategických investícií MZ SR. Gestor nie je zodpovedný za procesy vytvorenia investičných plánov. Gestor je osoba zodpovedná za:

- a) riešenie technických problémov spojených s predkladaním investícií,
- b) zverejňovanie investičného plánu na webovom sídle MZ SR,
- c) dodržiavanie stanovených termínov hodnotiteľov,
- d) plynulý priebeh procesu prioritizácie.

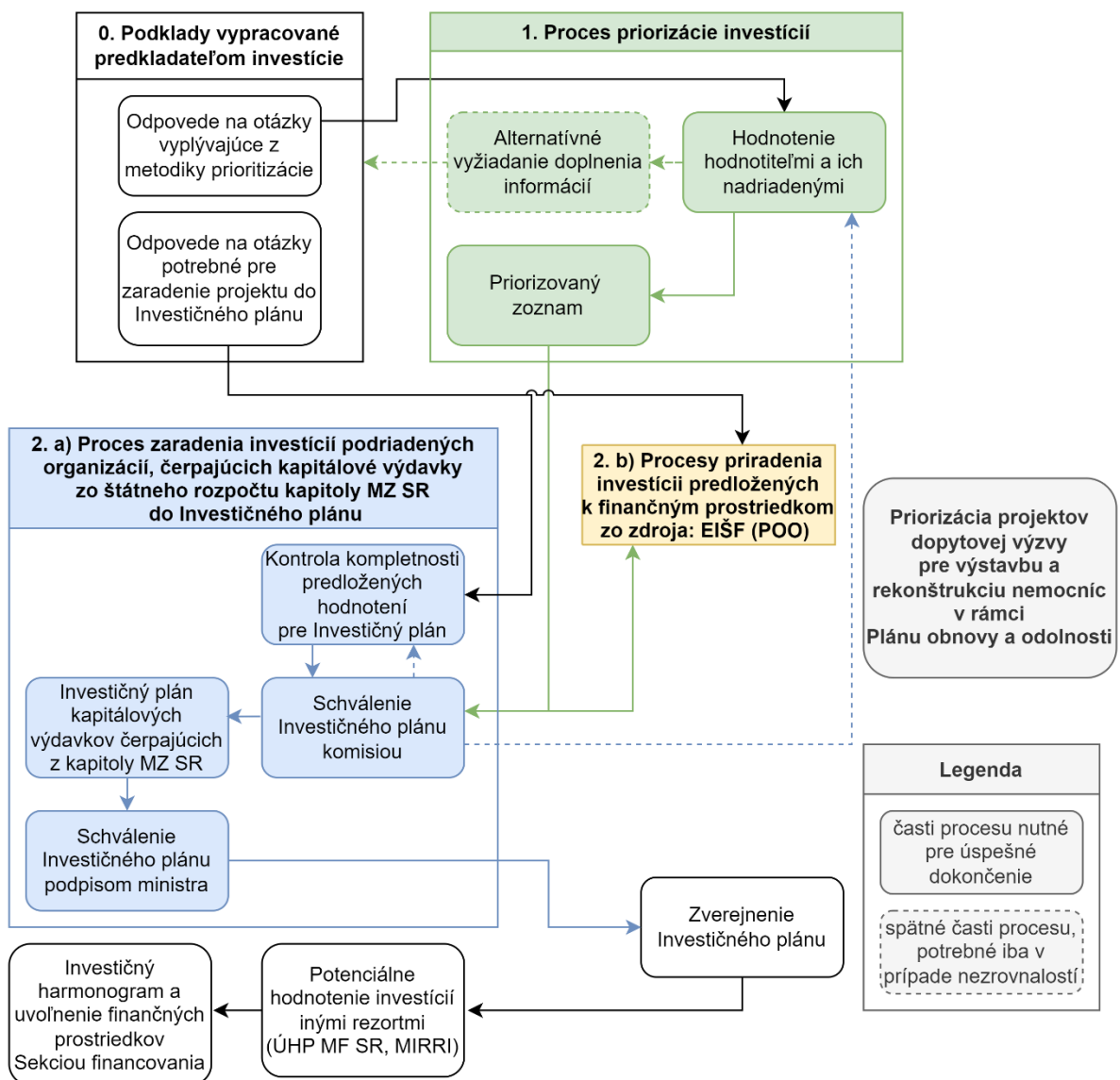
2.6 **Investičný plán** – plán aktualizovaný na základe prioritizovaného zoznamu investičných projektov, ide o plán prípravy a realizácie investičných projektov na obdobie minimálne 5 rokov, ktorý zohľadňuje aktuálne rozpočtové možnosti a reálnu pripravenosť projektov, už odsúhlasený Komisiou ministra zdravotníctva Slovenskej republiky pre vytvorenie investičného plánu MZ SR (ďalej len „komisia“) a schválený ministrom zdravotníctva

Slovenskej republiky (ďalej len „minister“) obsahujúci najmä kapitálové výdavky pre podriadené organizácie financované z prostriedkov štátneho rozpočtu ale aj z iných zdrojov financovania(ako napr. fondy EU, POO).

2.7 Zásobník investičných zámerov – úplný zoznam známych investičných zámerov najmä nad 1 mil. eur s DPH ako aj do 1 mil. Eur s DPH.

2.8 Investícia - predložený investičný zámer (investičný projekt) akcia určená pre zaradenie do prioritizovaného zoznamu, investičného plánu. Jedná sa o investičné projekty, ktorých financovanie je predovšetkým zo štátneho rozpočtu alebo eurofondov.

Diagram procesu prioritizácie a tvorby investičného plánu



Proces formálneho hodnotenia doručených projektov

- 4.1 Po doručení žiadosti príslušný zamestnanec odboru strategických investícií primerane vyhodnotí žiadosť po formálnej stránke, najmä existenciu formulárov k príslušným projektom, počas trvania procesu na doručovanie žiadostí.
- 4.2 V prípade, že žiadosť nie je kompletná, príslušný zamestnanec vyzve predkladateľa na doplnenie alebo kompletizáciu žiadosti v primeranej lehote spravidla do 5 pracovných dní počas trvania procesu na doručovanie žiadostí.
- 4.3 Následne je žiadosť ďalej zaslaná na odborné hodnotenie odbornému hodnotiteľovi, pred začiatkom procesu odborného hodnotenia prioritizácie projektov.

Proces odborného hodnotenia prioritizácie projektov

- 5.1 Proces odborného hodnotenia je kontinuálny a spočíva v hodnotení predložených materiálov paralelne dvomi (2) hodnotiteľmi.
- 5.2 Hodnotením predložených investícií sú poverení zamestnanci MZ SR v nasledujúcom zložení:
- a) dvaja zamestnanci odboru strategických investícií pre kategóriu investícií v budovách a infraštruktúre,
 - b) dvaja zamestnanci sekcie informatiky a digitalizácie pre kategóriu investícií v IT a infraštruktúre,
 - c) dvaja zamestnanci odboru špecifikácií a cenových máp pre kategóriu investícií v zdravotníckej technike,
 - d) dvaja zamestnanci sekcie európskych programov a projektov pre investičné projekty financované z Európskych štrukturálnych a investičných fondov,
 - e) dvaja určení pracovníci sekciou implementácie Plánu obnovy a odolnosti a reforiem pre investičné projekty financované z Plánu obnovy a odolnosti, ak sa Plán obnovy a odolnosti v danom období takto realizuje.
- 5.3 Stanovená maximálna lehota na vyhodnotenie predložených materiálov je **20 pracovných dní**, odo dňa spustenia procesu odborného hodnotenia prioritizácie projektov Výstupom pre hodnotenie je správne a dostatočne vyplnený formulár, ktorý tvorí prílohu č. 1.2, 1.3, 1.4 Metodickéj príručky pre predloženie žiadostí k prioritizácii investičných projektov (ďalej len „Príručka“) s jednotlivými požiadavkami na poskytnutie informácií zo strany predkladateľa v rámci celkových hodnotiacich kritérií. Hodnotenie je realizované prostredníctvom hodnotiacich hárkov, ktoré tvoria prílohu č. 2a, 2b, 2c tohto Usmernenia, podľa stanovených kritérií.
- 5.4 V prípade, že sa dvaja (2) hodnotitelia líšia v hodnotení kritéria o viac ako 5 bodov, musí dôjsť ku komunikácii a úprave hodnotenia medzi hodnotiteľmi navzájom, počas trvania procesu odborného hodnotenia prioritizácie projektov. V prípade, že k úprave hodnotenia medzi hodnotiteľmi nie je možné, akceptuje sa aritmetický priemer týchto dvoch hodnotení

daného kritéria.

5.5 Hodnotitelia musia v príslušnom formulári uviesť dôvod nedosiahnutia úpravy hodnotenia uvedeného v bode 5.4.

5.6 **Ak projekt v oblasti zdravotníckej techniky nadväzuje na projekt v oblasti budovy a infraštruktúry**, podľa informácie uvedenej v úvodnej časti príslušného formulára žiadosti, označenej ako: Naviazané investície (investície, bez ktorých sa táto investícia nemôže realizovať), potom sú hodnotitelia povinní spoločne komunikovať tak, aby výsledkom hodnotenia bolo vzájomné odsúhlasenie alebo neodsúhlasenie výsledku hodnotenia pre obe časti.

5.7 Výsledný celkový počet bodov pre investíciu vzniká sčítaním bodov za jednotlivé kritériá, pričom udelené body za kritérium vznikajú priemerom hodnotenia oboch hodnotiteľov.

5.8 **Hodnotitelia majú povinnosť** komunikovať (telefonicky alebo emailom) s predkladateľmi ohľadom nejasností, žiadosti o doplnenie predložených materiálov, či predbežného hodnotenia.

5.9 Spracovanie výsledného priorizovaného zoznamu predložených investícií sa uskutoční do desiatich (10) pracovných dní od ukončenia hodnotenia danej investície.

5.10 Po schválení investičného plánu komisiou a podpísaní investičného plánu ministrom, gestor zodpovedá za zverejnenie investičného plánu podľa zdrojov financovania na webovom sídle MZ SR.

5.11 Investičné projekty, ktoré nebolo možné hodnotiť najmä z dôvodu nepredloženia alebo nedostatočného predloženia požadovaných informácií zo strany predkladateľa v príslušných formulároch, sú následne zaradené do zásobníka investičných projektov.

Proces zaradenia investičného projektu podriadených organizácií čerpajúcich kapitálové výdavky z kapitoly MZ SR do investičného plánu

6.1 Proces zaradenia investičného projektu podriadených organizácií, čerpajúcich kapitálové výdavky z kapitoly MZ SR, do investičného plánu pozostáva obdobne z hodnotenia informácií uvedených vo formulároch príloh č. 1.2, 1.3, 1.4 Príručky a hodnotenia kompletnosti predložených informácií a materiálov, prostredníctvom hodnotiacich hárkov, ktoré tvoria prílohu č. 2a, 2b, 2c tohto Usmernenia, podľa stanovených kritérií hodnotenia a následne odsúhlasenia hodnotenia komisiou.

6.2 Platí, že proces sa musí uskutočniť minimálne jedenkrát (1) v každom kalendárnom roku, so začiatkom **najneskôr od 2. marca** príslušného roku. V prípade, ak tento dátum pripadne na sobotu alebo deň pracovného pokoja, presunie sa začiatok procesu na najbližší nasledujúci pracovný deň.

6.3 V prípade, že nebolo predložené dostatočné množstvo predložených investícií, je možné proces opakovať v danom kalendárnom roku a to za predpokladu udeleného súhlasu

predsedu komisie.

- 6.4 Začiatok procesu bude podriadeným organizáciám oznámený e-mailom minimálne 3 týždne vopred a informácia bude zverejnená na webovom sídle MZ SR, v časti zásobníky investičných priorít MZ SR (<https://www.mzsr.sk/?smernica-prioritizacia>). Za začiatok procesu sa považuje takto oznámený termín.
- 6.5 Hodnotenie predložených informácií uvedených vo formulároch príloh č. 1.2, 1.3, 1.4 Príručky a hodnotenie kompletnosti informácií a materiálov realizujú hodnotitelia uvedení v bode 5.2 a, b, c. Hodnotitelia majú na vykonanie hodnotenia **20 pracovných dní**, odo dňa spustenia procesu odborného hodnotenia prioritizácie projektov, vrátane času pre podriadené organizácie na prípadné doplnenie predložených materiálov.
- 6.6 Návrh investičného plánu MZ SR musí byť predložený na ÚHP MF SR minimálne 10 kalendárnych dní pred jeho zverejnením.
- 6.7 Výsledky hodnotenia odsúhlasia členovia komisie. Komisia má pred zasadnutím právo prezrieť si všetky predložené materiály a ich hodnotenie. Komisia má právo vyžiadať si vysvetlenie hodnotenia a prípadne prehodnotiť predložené materiály a to do **5 pracovných dní** od ukončenia hodnotenia.
- 6.8 Zamestnanec odboru strategických investícií MZ SR zašle najneskôr do **7 kalendárnych dní** pred zasadnutím komisie e-mail s výsledným prioritizovaným zoznamom, ku ktorému sa môžu vyjadriť členovia komisie najneskôr do **7 kalendárnych dní** odo dňa doručenia predmetného emailu.
- 6.10 Investičný plán je odsúhlasený komisiou a predložený ministrovi na schválenie. Tento proces sa považuje za ukončený dňom podpísania investičného plánu ministrom. Gestor zodpovedá za bezodkladné zverejnenie investičného plánu podľa zdrojov financovania na webovom sídle MZ SR oddelene a to v dvoch častiach: Investičný plán nad 1 mil. eur a Investičný plán do 1 mil. eur, v časti zásobníky investičných priorít MZ SR: (<https://www.health.gov.sk/?Prioritizovany-investicny-plan>).

Hodnotenie žiadostí – budovy a infraštruktúra

Cieľom kritérií je pozitívne ohodnotiť, či investičný projekt svojím obsahom napĺňa stanovené ciele a je ho možné vyhodnotiť za účelom stanovenia prioritizácie, podľa celkovo získaných bodov v hodnotení. Zároveň platí, že projekty s hodnotou rovnou alebo vyššou ako 1 milión euro musia prejsť pozitívne cez vyraďovacie kritérium pripravenosť investičného projektu, s výsledkom: splňa.

Predmetné Usmernenie určuje spôsob hodnotenia stanovených kritérií. (Poznámka: Detailný popis jednotlivých kritérií sa nachádza v Príručke.)

Hodnotiteľ vyplňa Prílohu č. 2a.

Celkový počet bodov, ktoré je možné dosiahnuť za túto skupinu kritérií je 60.

Hodnotenie kritérií:

7.1. Pripravenosť investičného projektu:

a) Kritérium pre pripravenosť investičného projektu: podľa bodu a) sa uplatňuje len pre projekty s hodnotou rovnou alebo vyššou ako je 1 milión euro, podľa bodu b) sa uplatňuje pre všetky projekty bez ohľadu na ich hodnotu, ide o vyrad'ovacie kritérium. K investičnému projektu je potrebné označiť a predložiť aspoň jednu z nasledovných požiadaviek:

architektonická štúdia (najpodrobnejší dostupný rozpočet),

predprojektová alebo projektová dokumentácia,

dokumentácia pre územné rozhodnutie,

stavebné povolenie,

(štúdia uskutočniteľnosti a CBA pre projekty nad 40 milión euro).

V prípade, že je označená a predložená aspoň jedna z uvedených možností, potom projekt spĺňa podmienky pre ďalšie bodové hodnotenie.

b) Investičný projekt nemocníc a ústavov (v rámci ústavnej zdravotnej starostlivosti) naviazaný na zakázané programy v rámci Kategorizácie ústavnej zdravotnej starostlivosti (podľa Vyhlášky č. 531/2023 Z. z. o kategorizácii ústavnej zdravotnej starostlivosti) a v rámci Optimalizácie siete nemocníc (podľa zákona č. 540/2021 Z. z. o kategorizácii ústavnej zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov). Pod pojmom zakázané programy sa myslia také, ktoré nie sú povinné, doplnkové ani nepovinné a teda poskytovateľ zdravotnej starostlivosti ich nemôže poskytovať s úhradou z Všeobecnej zdravotnej poisťovne.

V prípade, že nie je predložená ani jedna z vyššie uvedených požiadaviek v bode a) alebo v bode b) je zrejmé, že ide o zakázaný program, potom projekt je vyradený z ďalšieho bodového hodnotenia a prioritizácie.

7.2. Strategická relevantnosť

7.2.1) Projekt vyplývajúci priamo zo zákona alebo z uznesenia vlády SR získa **5 bodov**.

7.2.2) Projekt v súlade s rezortnou stratégiou v zdravotníctve alebo onkologickým programom získa **5 bodov**.

7.2.3) Nesúladné projekty tohto kritéria získajú **0 bodov**.

(Maximálny počet bodov je 5.)

7.3. Kategorizácia siete nemocníc

K časti a):

7.3.1) Ak sa projekt týka povinného programu, získa **10 bodov**.

7.3.2) Projekt týkajúci sa doplnkového programu získa **5 bodov**.

7.3.3) Nepovinným projektom alebo projektom, ktoré nie je možné zaradiť do kategorizácie,

sa pridelí **0 bodov**.

K časi b):

- 7.3.4) Všeobecné nemocnice 4. a 5. úrovne, získavajú **10 bodov**,
- 7.3.5) Všeobecné nemocnice 3. úrovne, získavajú **7 bodov**,
- 7.3.6) Špecializované nemocnice 3., 4., a 5. úrovne, získavajú **5 bodov**,
- 7.3.7) Všeobecné nemocnice 2. úrovne, získavajú **3 body**,
- 7.3.8) Ostatné kategorizované nemocnice, získavajú **2 body**,
- 7.3.9) Nekategorizované nemocnice / predkladatelia, získavajú **0 bodov**.

(Body v časti a) a b) sa sčítavajú, maximálny počet bodov je 20.)

7.4 Naliehavosť projektu

- 7.4.1) Projekty zabezpečujúce nutný súlad s platnou legislatívou BOZP alebo zabezpečujúce odstránenie hroziaceho potenciálneho havarijného stavu, získavajú **5 bodov**.
- 7.4.2) Projekty s vysokou vlastnou prioritou k aktuálne súvisiacemu nadväznému vlastnému projektu, ide nevyhnutné nadväzujúce projekty napríklad v oblasti zdravotníckej techniky, získavajú **3 body**.
- 7.4.3) Ostatným štandardným projektom sa pridelí **0 bodov**.
(Maximálny počet bodov je 5.)

7.5 Nadväznosť na projekt v rámci rezortu zdravotníctva

Ide o kategorické kritérium typu áno/nie. Body sú pridelené za nadväznosť aspoň na jeden ukončený projekt v rámci rezortu zdravotníctva alebo už v procese realizácie.

- 7.5.1) Ak taká nadväznosť existuje, pridelia sa **5 bodov**.
- 7.5.2) Ak nie, za kritérium sa pridelí **0 bodov**.
(Maximálny počet bodov je 5.)

7.6 Finančná návratnosť investície

- 7.6.1) Ak sa projekt splatí rýchlejšie ako za polovicu očakávanej životnosti a kalkulácie sú detailne odôvodnené údajmi a posudkami expertov, získa **5 bodov**. Ideálna forma predloženia: Finančná analýza / Ekonomické zhodnotenie CBA nad zákonnou hranicou.
- 7.6.2) Nižší počet bodov investícia získa, ak sa projekt splatí v rámci životnosti alebo v prípade, že sa môže splatiť rýchlejšie, lenže výpočet obsahuje hodnoty odhadované a slabo podložené vedeckou literatúrou ci meraniami. Životnosť je štandardne definovaná odpisovou skupinou, prípadne predkladateľ môže odôvodniť použitie vyššej životnosti.
- 7.6.3) Na úrovni jednotlivých nemocníc existujú priestory, ktoré sú nutné ale negenerujú finančný zisk. Takéto priestory by boli nespravodlivo hodnotené kritériom finančnej návratnosti, dostanú teda paušálne **3 body**. (Ide o priestory vymenované v prílohe č.

1.1c) Príručky).

7.6.4) Investícia ziskava **0 bodov** v prípade, že chýba odôvodnenie alebo investícia generuje finančnú stratu do 50% svojej hodnoty v rámci celého životného cyklu.

7.6.5) Body za finančnú návratnosť môžu dostať aj investície finančne stratové, nakoľko investície v zdravotníctve často generujú hodnotu v širších ekonomických ukazovateľoch. Hodnotiaci môže udeliť iné počty bodov v prípade, že návratnosť a odôvodnenie nezapadajú do presne určenej kategórie.

(Maximálny počet bodov je 5.)

7.7 Zvýšenie kvality poskytovanej zdravotníckej starostlivosti

Kritérium kvalita poskytovanej zdravotnej starostlivosti rozdelené do nasledovných 6 typov kvalitatívnych prínosov:

7.7.1) **Max 5 bodov** - odstránenie zdrojov nozokomiálnych nákaz (vylepšenie vzduchotechniky, antimikrobiálne povrchy, úprava dezinfekčných procesov, odstránenie plesní alebo živočíšnych škodcov..)

7.7.2) **max 3 bodov** - zvýšenie fyzického komfortu pacienta (zjednodušená manipulácia s pacientom, bezbariérovosť, zvýšená samostatnosť pacienta..)

7.7.3) **max 3 bodov** - zvýšenie psychického komfortu pacienta (súkromie na izbe, lepšie možnosti návštev, voľnočasové aktivity, televízia..)

7.7.4) **max 3 bodov** - zjednodušenie práce personálu (zníženie potrebnej fyzickej námahy, skrátenie výkonov, skrátenie presunov medzi výkonmi, zjednodušenie pracovných procesov)

7.7.5) **max 3 bodov** - zvýšenie konkurencie schopnosti PZS z pohľadu udržania personálu (voľnočasové možnosti, zjednodušené dochádzanie alebo parkovanie..)

7.7.6) **max 2 body** - estetické úpravy (vymaľovanie, pridanie zelene v priestoroch, výmena svietidiel..)

100% zlepšenie jedného typu kvalitatívneho kritéria, prinesie maximálny počet bodov za dané kritérium. Počty bodov za zlepšenie jedného typu sa dávajú na lineárnej škále, podľa percentuálneho zlepšenia celkovej situácie. Investícia môže splniť viac typov kvalitatívnych prínosov. Celkové bodové hodnotenie však nemôže prekročiť maximálny počet bodov stanovený pre tento bod hodnotenia.

(Celkový maximálny počet bodov za zvýšenie kvality je 10)

7.8 Spôsob odhadu rozpočtov / nákladov

7.8.1) Projekt s kvalitnou výpovednou hodnotou určenia rozpočtu (napríklad: expertný odhad, detailné vysvetlenie postupu určenie nákladov), **získa 5 bodov**.

7.8.2) Projekt s čiastočnou výpovednou hodnotou určenia (napríklad: detailný dostupný rozpočet alebo prieskum trhu), získa **1 až 4 body**.

7.8.3) Projekt bez určenia odhadu rozpočtu získa **0 bodov**.

(Maximálny počet bodov je 5.)

7.9 Dopady na výsledky investičného projektu

7.9.1) Projekt s kvantifikovaným dopadom získa **10 bodov**.

7.9.2) Projekt so zadaným dopadom získa **5 bodov**.

7.9.3) Projekt s neurčeným dopadom získa **0 bodov**.

(Maximálny počet bodov je 10).

7.10 Energetická efektívnosť

7.10.1) Energetická trieda C až G a úspora energie 30% a viac získa **5 bodov**.

7.10.2) Energetická trieda C až G a úspora energie v rozmedzí 20%-29,99% získa **3 body**.

7.10.3) Energetická trieda C až G a úspora energie do 19,99% získa **0 bodov**.

7.10.4) Energetická trieda A a B získa **0 bodov**.

7.10.5) Energetická trieda neznáma získa **0 bodov**.

(Maximálny počet bodov je 5.)

Tabuľka celkového hodnotenia: Kritériá pre budovy a infraštruktúru

7.1	a) <u>Požiadavky</u> na projekty s hodnotou rovnou alebo vyššou ako 1 milión euro – vyrad'ovacie kritérium	Spĺňa / Nespĺňa
	b) Investičný projekt nemocníc a ústavov (v rámci ústavnej zdravotnej starostlivosti) nie je viazaný na zakázané programy, všetky projekty – vyrad'ovacie kritérium	Áno /Nie

ID	Kritériá budovy a infraštruktúra	Body (max)
7.2	Strategická relevantnosť	5
7.3	Kategorizácia siete nemocníc (program)	20
7.4	Naliehavosť projektu	5
7.5	Nadväznosť na projekt v rámci rezortu zdravotníctva	5
7.6	Finančná návratnosť investície	5

7.7	Zvýšenie kvality poskytovaných služieb	10
7.8	Spôsob odhadu rozpočtu / nákladov	5
7.9	Dopady na výsledky investičného projektu	10
7.10	Energetická efektívnosť	5
	Spolu maximálne	70

Hodnotenie žiadostí – IT a infraštruktúra

Cieľom kritérií je pozitívne ohodnotiť, že investičný projekt svojim obsahom napĺňa stanovené ciele a je ho možné vyhodnotiť za účelom stanovenia prioritizácie, podľa celkovo získaných bodov v hodnotení. Zároveň platí, že projekty s hodnotou rovnou alebo vyššou ako 1 milión euro musia prejsť pozitívne cez vyrad'ovacie kritérium pripravenosť investičného projektu, s výsledkom: spĺňa.

Predmetné Usmernenie určuje spôsob hodnotenia stanovených kritérií. (Poznámka: Detailný popis jednotlivých kritérií sa nachádza v Príručke.)

Hodnotiteľ vyplňa Prílohu č. 2b.

Celkový počet bodov, ktoré je možné dosiahnuť za túto skupinu kritérií je 70.

Hodnotenie kritérií

8.1. Pripravenosť investičného projektu

- a) Kritérium pre pripravenosť investičného projektu: podľa bodu a) sa uplatňuje len pre projekty s hodnotou rovnou alebo vyššou ako je 1 milión euro, podľa bodu b) sa uplatňuje pre všetky projekty bez ohľadu na ich hodnotu, ide o vyrad'ovacie kritérium.

K investičnému projektu je potrebné označiť a predložiť aspoň jednu z nasledovných požiadaviek:

projektová dokumentácia,
najpodrobnejší dostupný rozpočet,
(štúdiá uskutočniteľnosti a CBA pre projekty nad 10 milión euro).

V prípade, že je označená a predložená aspoň jedna z uvedených možností, potom projekt spĺňa podmienky pre ďalšie bodové hodnotenie.

- b) Investičný projekt nemocníc a ústavov (v rámci ústavnej zdravotnej starostlivosti) naviazaný na zakázané programy v rámci Kategorizácie ústavnej zdravotnej starostlivosti (podľa Vyhlášky č. 531/2023 Z. z. o kategorizácii ústavnej zdravotnej starostlivosti a v rámci Optimalizácie siete nemocníc (podľa zákona č. 540/2021 Z. z. o kategorizácii ústavnej zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých

zákonov). Pod pojmom zakázané programy sa myslia také, ktoré nie sú povinné, doplnkové ani nepovinné a teda poskytovateľ zdravotnej starostlivosti ich nemôže poskytovať s úhradou z Všeobecnej zdravotnej poisťovne.

V prípade, že nie je predložená ani jedna z vyššie uvedených požiadaviek v bode a) alebo v bode b) je zrejmé, že ide o zakázaný program, potom projekt je vyradený z ďalšieho hodnotenia.

8.2. bodového hodnotenia a prioritizácie. Strategická relevantnosť

- 8.2.1) Projekt vyplývajúci priamo zo zákona alebo z uznesenia vlády SR získa **10 bodov**.
- 8.2.2) Projekt v súlade s rezortnou stratégiou v zdravotníctve alebo onkologickým programom získa **5 bodov**.
- 8.2.3) Nesúladne projekty tohto kritéria získajú **0 bodov**.

(Maximálny počet bodov je 10.)

8.3. Kategorizácia siete nemocníc (program)

K časti a):

- 8.3.1) Ak sa projekt týka povinného programu získa **10 bodov**.
- 8.3.2) Projekt týkajúci sa doplnkového programu získa **5 bodov**.
- 8.3.3) Nepovinným projektom alebo projektom, ktoré nie je možné zaradiť do kategorizácie sa prideli **0 bodov**.

K časti b):

- 8.3.4) Všeobecné nemocnice 4. a 5. úrovne, získavajú **10 bodov**,
- 8.3.5) Všeobecné nemocnice 3. úrovne, získavajú **7 bodov**,
- 8.3.6) Špecializované nemocnice 3., 4., a 5. úrovne, získavajú **5 bodov**,
- 8.3.7) Všeobecné nemocnice 2. úrovne, získavajú **3 body**,
- 8.3.8) Ostatné kategorizované nemocnice, získavajú **2 body**,
- 8.3.9) Nekategorizované nemocnice / predkladatelia, získavajú **0 bodov**

(Body v časti a) a b) sa sčítavajú, maximálny počet bodov je 20.)

8.4 Naliehavosť projektu

- 8.4.1) Projekty zabezpečujúce nutný súlad s platnou najmä legislatívou alebo zabezpečujúce odstránenie hroziaceho potenciálneho havarijného stavu, získavajú **5 bodov**.
- 8.4.2) Projekty s vysokou vlastnou prioritou k aktuálne súvisiacemu nadväznému vlastnému projektu, napríklad ktorý sa plánuje realizovať a ešte nie je v procese

realizácie (samostatný projekt IT infraštruktúry nadväzujúci na projekt stavebné úpravy), získavajú **3 body**.

8.4.3) Ostatným štandardným projektom sa prideli **0 bodov**.

(Maximálny počet bodov je 5.)

8.5 Nadväznosť na projekt v rámci rezortu zdravotníctva

8.5.1) Ide o kategorické kritérium typu áno / nie. Body sú pridelené za nadväznosť aspoň na jeden ukončený projekt v rámci rezortu zdravotníctva alebo už v procese realizácie.

8.5.2) Ak taká nadväznosť existuje, pridelia sa **3 body**.

8.5.3) Ak nie, za kritérium sa prideli **0 bodov**.

(Maximálny počet bodov je 3.)

8.6 Zvýšenie kvality zdravotnej starostlivosti

8.6.1) V tomto kritériu sú body udelené za to, keď investícia na základe relevantných argumentov deklaruje zvýšenie kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti, v takom prípade investícia získa **5 bodov**.

8.6.2) Pri čiastočnom podložení argumentov môže investícia získať body z rozsahu **1 až 4**.

8.6.3) Ak relevantné argumenty nie sú poskytnuté, za kritérium sa prideli **0 bodov**.

(Maximálny počet bodov 5.)

8.7 Zvýšenie dostupnosti zdravotnej starostlivosti a zlepšenie zapojenia pacienta do liečebného procesu

8.7.1) V prípade, že má investícia najmä vyššie uvedené odôvodnenie pre zvýšenie dostupnosti zdravotnej starostlivosti alebo zlepšenie zapojenia pacienta do liečebného procesu, získa **5 bodov**.

8.7.2) Pri čiastočnom odôvodnení môže investícia získať body **1 až 4 body**.

8.7.3) Ak nie, za kritérium sa prideli **0 bodov**.

(Maximálny počet bodov 5.)

8.8 Zvýšenie kybernetickej bezpečnosti

8.8.1) Ak investícia zásadne prispieva k zvýšeniu kybernetickej bezpečnosti a / alebo ochrane zdravotníckych údajov, investícia získa **5 bodov**.

8.8.2) Pri čiastočnom zvýšení môže investícia získať body **1 až 4 body**.

8.8.3) V inom prípade sa za kritérium prideli **0 bodov**.

(Maximálny počet bodov je 5).

8.9 Digitálna transformácia

8.9.1) Investícia získa **5 bodov**, ak do sektora zdravotníctva prináša digitálnu transformáciu.

8.9.2) V inom prípade sa za kritérium prideli **0 bodov**.

(Maximálny počet bodov 5.)

8.10 Finančná analýza nákladov a prínosov (CBA)

8.10.1) Celkový počet bodov za kvalitnú CBA alebo CEA (prípadne CBR) je **5** (Pri vyšších hodnotách BCR sa už počet bodov nezvýši).

8.10.2) V prípade, ak nie je k dispozícii vypracovaná čiastočná CBA alebo CEA (prípadne BCR), prideli sa počet bodov z rozsahu **1 až 4**, v závislosti od kvality a jej vypovedacej hodnoty.

8.10.3) Ak nie je k dispozícii CBA, CEA (prípadne CEA) prideli sa **0 bodov**.
(Maximálny počet bodov je 5.)

8.11 Spôsob odhadu rozpočtu / nákladov

8.11.1) Projekt s kvalitnou výpovednou hodnotou určenia rozpočtu získa, napríklad detailné vysvetlenie postupu určenia nákladov, **2 body**.

8.11.2) Projekt s čiastočnou výpovednou hodnotou určenia, napríklad dostupný rozpočet projektu, získa **1 bod**.

8.11.3) Projekt bez určenia odhadu rozpočtu získa **0 bodov**.

(Maximálny počet bodov je 2.)

8.12 Dopady na výsledky investičného projektu

8.12.1) Projekt s kvantifikovaným dopadom získa **5 bodov**.

8.12.2) Projekt so zadefinovaným dopadom získa **3 body**.

8.12.3) Projekt s neurčeným dopadom získa **0 bodov**.

(Maximálny počet bodov je 5).

Tabuľka celkového hodnotenia: Kritériá pre IT infraštruktúru

8.1	a) <u>Požiadavky</u> na projekty s hodnotou vyššou ako 1 milión euro – vyrad'ovacie kritérium	Spĺňa / Nespĺňa
	b) Investičný projekt <u>nemocníc a ústavov</u> (v rámci ústavnej starostlivosti) nie je viazaný na <u>zakázané programy</u> , všetky projekty – vyrad'ovacie kritérium	Áno / Nie

ID	Kritériá pre IT a infraštruktúru	Body (max)
8.2	Strategická relevantnosť	10
8.3	Kategorizácia siete nemocníc (program)	20
8.4	Naliehavosť projektu	5
8.5	Nadväznosť na projekt v rámci rezortu zdravotníctva	3
8.6	Zvýšenie kvality zdravotnej starostlivosti	5
8.7	Zvýšenie dostupnosti zdravotnej starostlivosti a zlepšenie zapojenia pacienta do liečebného procesu	5
8.8	Zvýšenie kybernetickej bezpečnosti	5
8.9	Digitálna transformácia	5

8.10	Finančná analýza nákladov a prínosov (CBA)	5
8.11	Spôsob odhadu rozpočtu / nákladov	2
8.12	Dopady na výsledky investičného projekt	5
	Celkovo maximálne	70

Hodnotenie žiadostí – zdravotnícka technika

Cieľom kritérií je pozitívne ohodnotiť, že investičný projekt svojím obsahom napĺňa stanovené ciele a je ho možné vyhodnotiť za účelom stanovenia prioritizácie, podľa celkovo získaných bodov v hodnotení. Zároveň platí, že projekty s hodnotou rovnou alebo vyššou ako 1 milión euro musia prejsť pozitívne cez vyrad'ovacie kritérium pripravenosť investičného projektu, s výsledkom: spĺňa.

Predmetné Usmernenie určuje spôsob hodnotenia stanovených kritérií. (Poznámka: Detailný popis jednotlivých kritérií sa nachádza v Príručke.)

Hodnotiteľ vyplňa Prílohu č. 2c.

Celkový počet bodov, ktoré je možné dosiahnuť za túto skupinu kritérií je **70**.

Hodnotenie kritérií

9.1. Pripravenosť investičného projektu

- a) Kritérium pre pripravenosť investičného projektu: podľa bodu a) sa uplatňuje len pre projekty s hodnotou rovnou alebo vyššou ako je 1 milión euro, podľa bodu b) sa uplatňuje pre všetky projekty bez ohľadu na ich hodnotu, ide o vyrad'ovacie kritérium. K investičnému projektu je potrebné označiť a predložiť aspoň jednu z nasledovných požiadaviek:
- prvotná technická špecifikácia,

V prípade, že je označená a predložená aspoň jedna z uvedených možností, potom projekt spĺňa podmienky pre ďalšie bodové hodnotenie.

- b) Investičný projekt nemocníc a ústavov (v rámci ústavnej zdravotnej starostlivosti) naviazaný na zakázané programy v rámci Kategorizácie ústavnej zdravotnej starostlivosti (podľa Vyhlášky č. 531/2023 Z. z. o kategorizácii ústavnej zdravotnej starostlivosti a v rámci Optimalizácie siete nemocníc (podľa zákona č. 540/2021 Z. z. o kategorizácii ústavnej zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov). Pod pojmom zakázané programy sa myslia také, ktoré nie sú povinné, doplnkové ani nepovinné a teda poskytovateľ zdravotnej starostlivosti ich nemôže poskytovať s úhradou z Všeobecnej zdravotnej poisťovne.

V prípade, že nie je predložená ani jedna z vyššie uvedených požiadaviek v bode a) alebo v bode b) je zrejmé, že ide o zakázaný program, potom projekt je vyradený z ďalšieho bodového hodnotenia a prioritizácie.

9.2. Strategická relevantnosť

- 9.2.1) Projekt vyplývajúci priamo zo zákona alebo z uznesenia vlády SR získa **10 bodov**.
- 9.2.2) Projekt v súlade s rezortnou stratégiou v zdravotníctve alebo onkologickým programom získa (zo strany predkladateľa je potrebné uviesť konkrétnu časť stratégie v zdravotníctve, v prípade že je to relevantné predmetnému k investičnému projektu) **5 bodov**.
- 9.2.3) Nesúladné projekty tohto kritéria získajú **0 bodov**.

(Maximálny počet bodov je 10.)

9.3. Kategorizácia siete nemocníc

K časti a):

- 9.3.1) Ak sa projekt týka povinného programu získa **10 bodov**.
- 9.3.2) Projekt týkajúci sa doplnkového programu získa **5 bodov**.
- 9.3.3) Nepovinným projektom alebo projektom, ktoré nie je možné zaradiť do kategorizácie sa prideli **0 bodov**.

K časti b):

- 9.3.4) Všeobecné nemocnice 4. a 5. úrovne, získavajú **10 bodov**,
- 9.3.5) Všeobecné nemocnice 3. úrovne, získavajú **7 bodov**,
- 9.3.6) Špecializované nemocnice 3., 4., a 5. úrovne, získavajú **5 bodov**,
- 9.3.7) Všeobecné nemocnice 2. úrovne, získavajú **3 body**,
- 9.3.8) Ostatné kategorizované nemocnice, získavajú **2 body**,
- 9.3.9) Nekategorizované nemocnice / predkladatelia, získavajú **0 bodov**.

(Body v časti a) a b) sa sčítavajú, maximálny počet bodov je 20.)

9.4. Naliehavosť projektu

- 9.4.1) Projekty zabezpečujúce nutný súlad s platnou najmä vyššie uvedenou legislatívou alebo zabezpečujúce odstránenie hroziaceho potenciálneho havarijného stavu získavajú **5 bodov**.
- 9.4.2) Projekty s vysokou vlastnou prioritou k aktuálne súvisiacemu nadväznému vlastnému projektu predloženého v rovnakej žiadosti, ide o nevyhnutné nadväzujúce projekty, napríklad v oblasti budov a infraštruktúry získavajú **3 body**.
- 9.4.3) Ostatným štandardným projektom sa prideli **0 bodov**.

(Maximálny počet bodov je 5.)

9.5. Nadväznosť na projekt v rámci rezortu zdravotníctva

Ide o kategorické kritérium typu áno / nie. Body sú pridelené za nadväznosť aspoň na jeden ukončený projekt v rámci rezortu zdravotníctva alebo už v procese realizácie.

9.5.1) Ak taká nadväznosť existuje, pridelia sa **5 bodov**.

9.5.2) Ak nie, za kritérium sa prideli **0 bodov**.

(Maximálny počet bodov je 5.)

9.6. Poruchový stav

9.6.1) Za „áno“, (rovnako sem patrí aj nemožnosť zabezpečenia pozáručného servisu pre daný prístroj). **5 bodov**.

9.6.2) Hodnotiaci môže prideliť menší ako maximálny počet bodov, ak porucha nie je funkčného charakteru, ale napríklad iba kozmetická.

9.6.3) Za „nie“ **0 bodov**.

(Maximálny počet bodov je 5.)

9.7. Kvalita výkonov techniky

9.7.1) Za „áno“ a adekvátne odôvodnenie **5 bodov**.

9.7.2) Hodnotiaci môže prideliť menší ako maximálny počet bodov, v prípade slabého odôvodnenia.

9.7.3) Za „nie“ **0 bodov**.

(Maximálny počet bodov je 5.)

9.8. Kvantita výkonov techniky

Rozdelené do 3 typov:

9.8.1) **max 5 bodov** - Zlepšenie výsledkov liečby (skrátaná doba celkovej liečby, menej nežiadúcich účinkov, zvýšené percento úspešných zákrokov..)

9.8.2) **max 4 body** - Zvýšenie komfortu pacienta (menej bolestivé vyšetrenia, skrátaná doba samotných vyšetrení..)

9.8.3) **max 3 body** - Zvýšenie komfortu personálu (jednoduchšie ovládanie techniky, automatizovanie repetitívnych protokolov, fyzicky ľahšia obsluha..)

100% zlepšenie jedného typu kvalitatívneho kritéria, prinesie maximálny počet bodov za dané kritérium. Počty bodov za zlepšenie jedného typu sa dávajú na lineárnej škále, podľa percentuálneho zlepšenia celkovej situácie. Investícia môže splniť viac typov kvalitatívnych prínosov. Celkové bodové hodnotenie však nemôže prekročiť maximálny počet bodov stanovený pre tento bod hodnotenia.

(Maximálny počet bodov je 5).

9.9. Rozsah typov výkonov techniky

- 9.9.1) Za „áno“ a adekvátne odôvodnenie **5 bodov**.
 9.9.2) Hodnotiaci môže udeliť menší ako maximálny počet bodov, v prípade slabého odôvodnenia.
 9.9.3) Za „nie“ **0 bodov**.

(Maximálny počet bodov je 5.)

9.10. Spôsob odhadu rozpočtu / nákladov

- 9.10.1) Projekt s kvalitnou výpovednou hodnotou určenia rozpočtu, napríklad detailné vysvetlenie postupu určenia nákladov alebo podľa preferovaných zmlúv (nie starších než 3 roky), získa **5 bodov**.
 9.10.2) Projekt s čiastočnou výpovednou hodnotou určenia získa alebo prieskum trhu, **3 body**.
 9.10.3) Projekt bez určenia odhadu rozpočtu získa **0 bodov**.
(Maximálny počet bodov je 5.)

9.11. Dopady na výsledky investičného projektu

- 9.11.1) Projekt s kvantifikovaným dopadom (mimo uvedených v predošlých kritériách), získa **5 bodov**.
 9.11.2) Projekt so zadefinovaným dopadom (mimo uvedených v predošlých kritériách), získa **3 body**.
 9.11.3) Projekt s neurčeným dopadom získa **0 bodov**.

(Maximálny počet bodov je 5).

Tabuľka celkového hodnotenia: Kritériá pre zdravotnícku techniku

9.1	a) Požiadavky na projekty s hodnotou rovnou alebo vyššou ako 1 milión euro – vyrad'ovacie kritérium	Spĺňa / Nespĺňa
	b) Investičný projekt nemocníc a ústavov (v rámci ústavnej starostlivosti) nie je viazaný na zakázané programy, všetky projekty – vyrad'ovacie kritérium	Áno / Nie

ID	Kritériá pre zdravotnícku techniku	Body (max)
9.2	Strategická relevantnosť	10
9.3	Kategorizácia siete nemocníc	20
9.4	Nalievavosť projektu	5
9.5	Nadväznosť na projekt v rámci rezortu zdravotníctva	5
9.6	Poruchový stav	5
9.7	Kvalita výkonov techniky	5

9.8	Kvantita výkonov techniky	5
9.9	Rozsah typov výkonov techniky	5
9.10	Spôsob odhadu rozpočtu / nákladov	5
9.11	Dopady na výsledky investičného projektu	5
	Celkovo spolu	70

Prílohy

Príloha č. 2a Hodnotiaci hárok – budovy a infraštruktúra

Príloha č. 2b Hodnotiaci hárok – IT a infraštruktúra

Príloha č. 2c Hodnotiaci hárok – zdravotnícka technika

Hodnotiaci hárok – budovy a infraštruktúra

Vypĺňa a hodnotí **1. a 2. hodnotiteľ za MZ SR** v zmysle Metodického usmernenia:

Názov investície	
Predkladateľ / Investor	
Cena investície s DPH	

ID 1 Prípravenosť investičného projektu	1 a) Požiadavky na projekty s hodnotou rovnou alebo vyššou ako 1 milión eur – vyradovacie kritérium	Vyberte položku.	
	1 b) Investičný projekt <u>nemocníc a ústavov</u> (v rámci ústavnej zdravotnej starostlivosti) nie je naviazaný na zakázané programy, všetky projekty – vyradovacie kritérium	Bez zakázaných programov	Vyberte položku.

4	Naliehavosť projektu	5		
5	Nadväznosť na projekt v rámci rezortu zdravotníctva	5		
6	Finančná návratnosť investície	5		
7	Zvýšenie kvality poskytovanej zdravotníckej starostlivo	10		
8	Spôsob odhadu rozpočtu / nákladov	5		
9	Dopady a výsledky investičného projektu	10		
10	Energetická efektívnosť	5		
	Spolu (maximálne)	70	0	0
	Celkový získaný počet (Priemer hodnotenia 1. a 2.)		0	

Výsledok hodnotenia: Vyberte položku.

Vyjadrenie:

1.Hodnotiteľ (titul / meno / priezvisko / podpis)

2.Hodnotiteľ (titul / meno / priezvisko / podpis)

Dátum hodnotenia: [Kliknite alebo ťuknite a zadajte dátum.](#)

Hodnotiaci hárok – IT a infraštruktúra

Vypĺňa a hodnotí **1. a 2. hodnotiteľ za MZ SR** v zmysle Metodického usmernenia:

Názov investície	
Predkladateľ / Investor	
Cena investície s DPH	

ID 1 Prípravenosť investičného projektu	1 a) Požiadavky na projekty s hodnotou rovnou alebo vyššou ako 1 milión eur – vyradovacie kritérium	Vyberte položku.	
	1 b) Investičný projekt nemocníc a ústavov (v rámci ústavnej zdravotnej starostlivosti) nie je naviazaný na zakázané programy, všetky projekty – vyradovacie kritérium	Bez zakázaných programov	Vyberte položku.

ID	Kritérium	Max body	1. hodnotiteľ	2. hodnotiteľ
2	Strategická relevantnosť	10		
3	Kategorizácia siete nemocníc (program)	20		
4	Naliehavosť projektu	5		
5	Nadväznosť na projekt v rámci rezortu zdravotníctva	3		
6	Zvýšenie kvality poskytovanej zdravotníckej starostlivosti	5		
7	Zvýšenie dostupnosti zdravotnej starostlivosti a zlepšenie zapojenia pacientov	5		
8	Zvýšenie kybernetickej bezpečnosti	5		
9	Digitálna transformácia	5		
10	Finančná analýza nákladov a prínosov (CBA)	5		
11	Spôsob odhadu rozpočtu / nákladov	2		
12	Dopady a výsledky investičnej akcie	5		
	Spolu (maximálne)	70	0	0
	Celkový získaný počet (Priemer hodnotenia 1. a 2.)		0	

Výsledok hodnotenia: Vyberte položku.

Vyjadrenie:

1.Hodnotiteľ (titul / meno / priezvisko / podpis)

2.Hodnotiteľ (titul / meno / priezvisko / podpis)

Dátum hodnotenia: [Kliknite alebo ťuknite a zadajte dátum.](#)

Hodnotiaci hárok – zdravotnícka technika

Vypĺňa a hodnotí **1. a 2. hodnotiteľ za MZ SR** v zmysle Metodického usmernenia:

Názov investície	
Predkladateľ / Investor	
Cena investície s DPH	

ID 1	1 a) Požiadavky na projekty s hodnotou rovnou alebo vyššou ako 1 milión eur – vyraďovacie kritérium	Vyberte položku.
------	---	------------------

Pripravenosť investičného projektu	1 b) Investičný projekt <u>nemocníc a ústavov</u> (v rámci ústavnej zdravotnej starostlivosti) nie je naviazaný na zakázané programy, všetky projekty – vyradovacie kritérium	Bez zakázaných programov	Vyberte položku.
------------------------------------	---	---------------------------------	------------------

ID	Kritérium	Max body	1. hodnotiteľ	2. hodnotiteľ
2	Strategická relevantnosť	10		
3	Kategorizácia siete nemocníc (program)	20		
4	Naliehavosť projektu	5		
5	Nadväznosť na projekt v rámci rezortu zdravotníctva	5		
6	Poruchový stav	5		
7	Kvantita výkonov techniky	5		
8	Kvalita výkonov techniky	5		
9	Rozsah typov výkonov techniky	5		
10	Spôsob odhadu rozpočtu / nákladov	5		
11	Dopady a výsledky investičného projektu	5		
	Spolu (maximálne)	70	0	0
	Celkový získaný počet (Priemer hodnotenia 1. a 2.)		0	

Výsledok hodnotenia: Vyberte položku.

Vyjadrenie:

1.Hodnotiteľ (titul / meno / priezvisko / podpis)

2.Hodnotiteľ (titul / meno / priezvisko / podpis)

Dátum hodnotenia: [Kliknite alebo ťuknite a zadajte dátum.](#)

Príloha 1.1 a)						
Budovy a infraštruktúra		Poznámka				
31000000-6 - Elektrické stroje, prístroje, zariadenia a spotrebný tovar; osvetlenie						
34000000-7 - Prepravné zariadenia a pomocné výrobky na prepravu		bez 34114100-0 - Núdzové/pohotovostné vozidlá				
39000000-2 - Nábytok (vrátane kancelárskeho nábytku), zariadenie interiéru, domáce spotrebiče (s výnimkou osvetlenia) a čistiace prostriedky						
42000000-6 - Priemyselné mechanizmy						
44000000-0 - Stavebné konštrukcie a materiály; pomocné výrobky pre konštrukcie (s výnimkou elektrických prístrojov)						
45000000-7 - Stavebné práce						
50000000-5 - Oprávárske a údržbárske služby						
71000000-8 - Architektonické, stavebné, inžinierske a inšpekčné služby						
IT a IT infraštruktúra						
30000000-9 - Kancelárske a počítačové stroje, vybavenie a spotrebný materiál s výnimkou nábytku a softvérových balíkov						
48000000-8 - Softvérové balíky a informačné systémy						
64200000-8 - Telekomunikačné služby						
72000000-5 - Služby informačných technológií: konzultácie, vývoj softvéru, internet a podpora						
Zdravotnícka technika						
33100000-1 - Zdravotnícke vybavenie						
38000000-5 - Laboratórne, optické a presné prístroje a vybavenie (s výnimkou skiel)						
34114100-0 - Núdzové/pohotovostné vozidlá						

Príloha 1.1 c)			
medicína	administratívne	ubytovacie	technické
medicína	administratívne	ubytovacie	technické
príprava pacienta	stanovisko sestier	sociálne zariadenia	priestory šácht - vedenia potrubí
uspávacie a prebúdzacie izby	medizkladové priestory SZM, liekov,	sociálne zariadenia centralizované pre imobilných, ťažkých pacientov	priestory výťahových šácht
chodbové filtre (čistá, špinavá prevádzka)	duplicitné administratívne priestory dedikované pre jednot	balkóny	vertikálne komunikácie schodiská
vstupné a výstupné filtre a sterilizačné priestory	výučbové miestnosti necentralizované, umiestnené na lôžkových oddeleniach,	vnútorné átriá	horizontálne komunikácie chodby
vyšetrovne, prevážovne v rámci lôžkového oddelenia	priestory pre archív	kuchynky	požiarne predsiene, zhromažďovacie priestory kvôli požiaru a evakuačné priestory
priestory pre prípravu liečiv	priestory pre príjem pacienta a výstup pacienta,	spoločenské miestnosti	priestory technického zázemia
čakárne	priestory pre pracovníkov iných ako zdravotníckych	miestnosti pre výučbu detí	priestory pre rozvodné, poisťkové skrine, transformátory a záložné zdroje elektrickej energie,
		miestnosti pre hru	priestory pre civilnú obranu podmienka v priestorových nárokoch
		šatne	priestory dedikované len pre zásobovanie a logistiku zásobovania a prepravy vo vnútorných priestoroch
		dedikované miestnosti pre lekárov a sestry,	priestory pre údržbu a skladové hospodárstvo a dielne
		jedálne v rámci lôžkových oddelení	priestory pre meranie a reguláciu
			priestory pre dodávku technických médií po budove
			priestory pre upratovacie služby
			priestory pre práčovňu
			priestory odpadového hospodárstva v rámci budovy
			priestory stravovacej jednotky centrálné
			priestory pre informačné technológie
			priestory pre centrálnu energetické zariadenie - tepelná technika
			príprava medicínálnych plynov a/alebo stlačeného vzduchu
			priestory pre úpravu vody

Príloha 1.1 b)	
Kategória zdravotníckej techniky podľa NCZI	Odhadovaná životnosť (roky)
Bronchoskopy	5
CT - Tomografy počítačové	8
Cystoskopy	5
EEG - elektroencefalografy	5
Elektrokardiografy	5
EMG - elektromyografy	5
Endoskopy chirurgické (laparoskopy, arthroskopy)	5
Gammakamery	8
Gastroskopy a duodenoskopy	5
Izotopové ožarovače	5
Jednofotónové emisné tomografy	8
Kolonoskopy, sigmoidoskopy a rektoskopy	5
Kolposkopy	5
Laboratórne analyzátory pre biochémiu	5
Laboratórne analyzátory pre hematológiu	5
Laboratórne prístroje	5
Laryngoskopy a faryngoskopy	5
Lineárne urýchľovače	15
Litotripty	8
Mamografy	8
Mikrotómy	5
Monitorovacia technika (nemocničná, ambulantná, vrátane EK	5
Monitory dialyzačné	5
Nástroje chirurgické	5
Nedefinované	5
Odstredivky laboratórne	5
Operačná technika	8
Pozitronové emisné tomografy (PET)	8
Príslušenstvo a pomôcky pre RTG zariadenia ostatné	8
Príslušenstvo terapeutických RTG, ožarovačov a urýchľovačov	8
Prístroje brachyterapeutické	8
Prístroje elektrické terapeutické	5
Prístroje kryogénne	5
Prístroje laboratórne pre chromatografiu a fotometriu	5
Prístroje mikroskopické	5
Prístroje narkotizačné	5
Prístroje oftalmologické a optické	5
Prístroje pre angiografiu	8
Prístroje pre destiláciu a dezinfekciu	5
Prístroje pre elektrické meranie a registráciu	5
Prístroje pre kyslíkovú liečbu	5
Prístroje pre laserovú terapiu	5
Prístroje pre magnetickú rezonanciu	8
Prístroje pre prípravu sterilnej vody alebo roztokov	5
Prístroje pre sterilizáciu	10
Prístroje pre umelé dýchanie	5
Prístroje pre vyšetrenie sluchu/ucha	5
Prístroje pre vyšetrenie dýchacích ciest	5
Prístroje RTG diagnostické	8
Prístroje RTG terapeutické	8
Prístroje ultrazvukové diagnostické	5
Prístroje ultrazvukové terapeutické	5
Prístroje vodoliečebné	5
Prístroje vysokofrekvenčné zdravotnícke	5
Prístroje vyšetrovacie a liečebné elektrické	5
Prístroje vyšetrovacie a liečebné mechanické	5
Prístroje zdravotnícke pre tlak a sanie	5
Prístroje, zariadenia a pomôcky laboratórne pomocné ostatné	5
Steny vyšetrovacie	8
Stoly snímkovacie	8
Úpravovne vody pre dialýzu	8
Uretroskopy	5
Vozidlá používané na zdravotnícke účely	8
Vybavenie nemocničných miestností	5
Vybavenie zubných laboratórií okrem stomatologických kresiel	5
Vybavenie zubných ordinácií	5
Zariadenia ordinácií a operačných sál	5
Zariadenia pre automatickú centrálnu kontrolu	5
Zariadenie pre vyhodnocovanie RTG obrazu	8