

Príloha č.2



**Metodické usmernenie k hodnoteniu
a prioritizácii investičných projektov**

Obsah

1. Úvod.....	3
2. Vymedzenie niektorých pojmov	3
3. Diagram procesu prioritizácie a tvorby investičného plánu	5
4. Proces formálneho hodnotenia doručených projektov	5
5. Proces odborného hodnotenia prioritizácie projektov	6
6. Proces zaradenia investičného projektu podriadených organizácií čerpajúcich kapitálové výdavky z kapitoly MZ SR do investičného plánu	7
7. Hodnotenie žiadostí – budovy a infraštruktúra	9
Hodnotenie kritérií:	9
8. Hodnotenie žiadostí – IT a infraštruktúra	14
Hodnotenie kritérií	14
9. Hodnotenie žiadostí – zdravotnícka technika	19
Hodnotenie kritérií	19
10. Prílohy	23

1. Úvod

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „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.

2. 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.

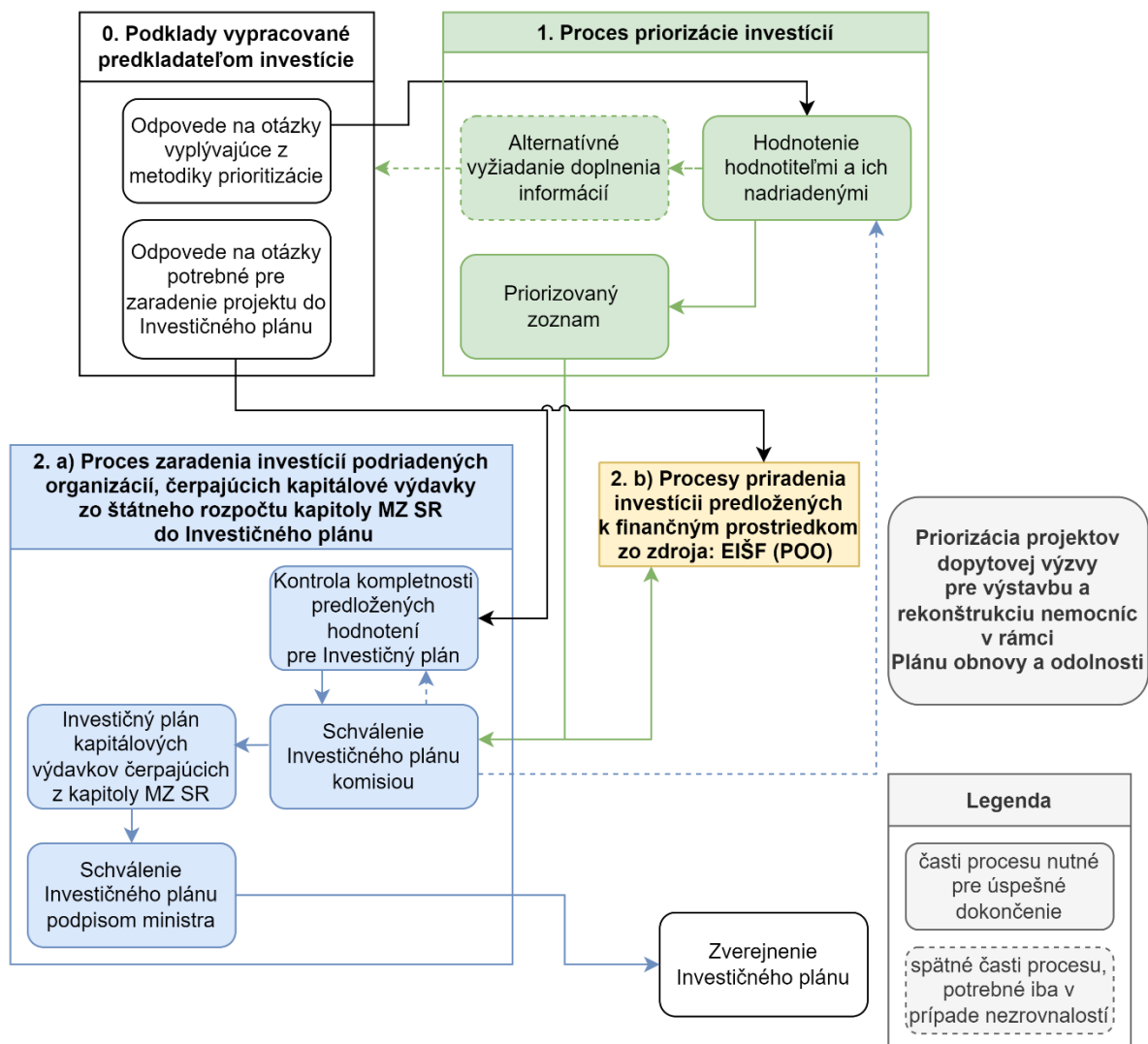
Príloha č. 2 k Smernici na predkladanie žiadostí k prioritizácii investičných projektov Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

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 ako „komisia“) a schválený ministerkou zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len ako „ministerka“) obsahujúci najmä kapitálové výdavky pre podriadené organizácie financované z prostriedkov štátneho rozpočtu.

2.7 **Zásobník investičných zámerov** – úplný zoznam známych investičných zámerov najmä nad 1 mil. eur s DPH vrátane variantných riešení.

2.8 **Investícia** - predložený investičný zámer / projekt / akcia určená pre zaradenie do prioritizovaného zoznamu, investičného plánu. Ide o investičné projekty žiadajúce o financovanie najmä zo štátneho rozpočtu alebo eurofondov.

3. Diagram procesu prioritizácie a tvorby investičného plánu



4. 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 s pravidla 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.

5. 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 digitalizácie a informatiky 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 určené 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 Metodického 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.

Príloha č. 2 k Smernici na predkladanie žiadostí k prioritizácii investičných projektov Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

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.

5.5 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.

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

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

5.8 Spracovanie výsledného prioritizovaného zoznamu predložených investícií sa uskutoční do piatich (5) pracovných dní od ukončenia hodnotenia danej investície.

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

5.10 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.

6. 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, ktoré tvoria prílohu 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

Príloha č. 2 k Smernici na predkladanie žiadostí k prioritizácii investičných projektov Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

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.health.gov.sk/?Metodicky-pokyn-prioritizacia>). Za začiatok procesu sa považuje takto oznámený termín.
- 6.5 Hodnotenie predložených informácií uvedených vo formulároch, ktoré tvoria prílohu č. 1.2, 1.3, 1.4 Príručky a hodnotenie kompletnosti informácií a materiálov realizujú hodnotitelia uvedení v bode 5.2 a, b, c, tohto Usmernenia. 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 Hodnotitelia majú povinnosť komunikovať (telefonicky alebo emailom) s podriadenými organizáciami ohľadom nejasností, žiadosti o doplnenie predložených materiálov, či predbežného hodnotenia.
- 6.7 Návrh investičného plánu MZ SR musí byť predložený na ÚHP MF SR minimálne 30 kalendárnych dní pred jeho zverejnením.
- 6.8 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. Zasadnutie komisie sa nemôže konať neskôr ako **10. mája** príslušného kalendárneho roku (platí len v prípade prvého procesu v danom kalendárnom roku).
- 6.9 Zamestnanec odboru strategických investícií MZ SR zašle najneskôr **7 kalendárnych dní** pred zasadnutím komisie e-mail všetkým členom komisie výsledný prioritizovaný zoznam, ku ktorému sa musia vyjadriť členovia komisie najneskôr **do 7 kalendárnych dní** odo dňa doručenia predmetného emailu, ktorý komisia na svojom zasadnutí odsúhlasí, resp. neodsúhlasí, prípadne požiada o doplnenie.
- 6.10 Investičný plán odsúhlasený komisiou je 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>).

7. Hodnotenie žiadostí – budovy a infraštruktúra

Cieľom kritérií je pozitívne ohodnotiť, či 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. 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. 316/2022 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 **10 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 10.)

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 časti 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.

Príloha č. 2 k Smernici na predkladanie žiadostí k prioritizácii investičných projektov Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

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

7.5.2) Ak nie, za kritérium sa prideli **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 či 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 poskytovaných služieb

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 body** - zvýšenie fyzického komfortu pacienta (zjednodušená manipulácia s pacientom, bezbariérovosť, zvýšená samostatnosť pacienta..)

Príloha č. 2 k Smernici na predkladanie žiadostí k prioritizácii investičných projektov Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

- 7.7.3) **max 3 body** - zvýšenie psychického komfortu pacienta (súkromie na izbe, lepšie možnosti návštev, voľnočasové aktivity, televízia..)
- 7.7.4) **max 3 body** - zjednodušenie práce personálu (zníženie potrebnej fyzickej námahy, skrátenie výkonov, skrátenie presunov medzi výkonmi, zjednodušenie pracovných procesov)
- 7.7.5) **max 3 body** - 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 rozpočtu / nákladov

- 7.8.1) Projekt s kvalitnou výpovednou hodnotou určenia rozpočtu (napríklad: expertný odhad, detailné vysvetlenie postupu určenia 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 zadefinovaným dopadom získa **5 bodov**.
- 7.9.3) Projekt s neurčeným dopadom získa **0 bodov**.

(Maximálny počet bodov je 10).

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 <u>nemocníc a ústavov</u> (v rámci ústavnej zdravotnej starostlivosti) nie je naviazaný na <u>zakázané programy</u> , všetky projekty – vyrad'ovacie kritérium	Áno / Nie

ID	Kritériá budovy a infraštruktúra	Body (max)
7.2	Strategická relevantnosť	10
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
	Spolu maximálne	70

8. 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. 316/2022 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.

8.2. 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, prideli 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, takom prípade investícia získa **5 bodov**.
- 8.6.2) Pri čiastočnom podložení argumentov môže investícia získať **1 až 4 body**.
- 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 **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 **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 bodov** (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 **1 až 4 body**, 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 určenie 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).

Príloha č. 2 k Smernici na predkladanie žiadostí k prioritizácii investičných projektov Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

Tabuľka celkového hodnotenia: Kritériá pre IT infraštruktúru

8.1	a) <u>Požiadavky</u> na projekty s hodnotou rovnou alebo vyššou ako 1 milión euro – vyrad'ovacie kritérium	Spĺňa / Nespĺňa
	b) Investičný projekt <u>nemocníc a ústavov</u> (v rámci ústavnej zdravotnej starostlivosti) nie je naviazaný 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

9. 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. 316/2022 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 pridelí **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 získavajú **5 bodov**.
- 9.4.2) Projekty s vysokou vlastnou prioritou k aktuálne súvisiacemu nadväznému vlastnému projektu predloženého v rovnakej žiadosti, ide nevyhnutné nadväzujúce projekty napríklad v oblasti budov a infraštruktúry, získavajú **3 body**.
- 9.4.3) Ostatným štandardným projektom sa pridelí **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 pridelí **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. Kvantita 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. Kvalita 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 alebo prieskum trhu, získa **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 zadaným dopadom (mimo uvedených v predošlých kritériách), získa **3 body**.
- 9.11.3)Projekt s neurčeným dopadom získa **0 bodov**.
(Maximálny počet bodov je 5.)

Príloha č. 2 k Smernici na predkladanie žiadostí k prioritizácii investičných projektov Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

Tabuľka celkového hodnotenia: Kritériá pre zdravotnícku techniku

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

10.Prílohy

Príloha č. 2a Hodnotiaci hárok – budovy a infraštruktúra

Príloha č. 2b Hodnotiaci hárok – IT a infraštruktúra

Príloha č. 2c Hodnotiaci hárok – zdravotnícka technika