



MINISTERSTVO
ZDRAVOTNÍCTVA
SLOVENSKEJ REPUBLIKY

METODICKÁ PRÍRUČKA PRE HODNOTENIE INVESTIČNÝCH PRIORÍT MZ SR

(Príloha č. 1 Metodického pokynu o predkladaní žiadostí o zaradenie investičného projektu do prioritizačného zoznamu a tvorbe investičného harmonogramu Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky)

Vypracovali

MSc. Andrej Kluka, Ing. Lukáš Palaj

Schvaľovací proces

Vnútorne pripomienkové konanie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky a pripomienkovanie útvárom hodnoty za peniaze

Bratislava 5. apríla 2022

Verzia 2.1

Obsah

Zoznam pojmov	3
1 Úvod	5
2 Hodnotenie budov a infraštruktúry	7
2.1 Súlad so záväznými dokumentami	7
2.1.1 Súlad s Programovým vyhlásením vlády SR	7
2.1.2 Riziko neplnenia legislatívy SR	8
2.1.3 Súlad so strategickými dokumentami SR	8
2.1.4 Nadväznosť na projekt v rámci rezortu zdravotníctva	9
2.2 Finančná návratnosť investície	9
2.3 Kvalita	11
2.4 Životnosť nahradeného	12
2.5 Zelené obstarávanie	12
3 Hodnotenie IT a fyzickej IT infraštruktúry	14
3.1 Súlad so záväznými dokumentami	15
3.1.1 Súlad s Programovým vyhlásením vlády SR	15
3.1.2 Riziko neplnenia legislatívy SR	16
3.1.3 Súlad so štatútom MZ SR	16
3.1.4 Súlad so strategickými dokumentami SR	17
3.1.5 Nadväznosť na projekt v rámci rezortu zdravotníctva	17
3.2 Prínosy	17
3.2.1 Zvýšenie kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti	18
3.2.2 Zvýšenie dostupnosti zdravotnej starostlivosti a zlepšenie zapojenia pacienta do liečebného procesu	19
3.2.3 Zvýšenie kybernetickej bezpečnosti	19
3.2.4 Digitálna transformácia	20
3.3 Analýza nákladov a prínosov (CBA)	20
3.4 Životnosť nahrádzanej IT infraštruktúry	21
3.5 Zelené obstarávanie	22

4	Hodnotenie zdravotníckej techniky	23
4.1	Súlad so záväznými dokumentami	23
4.1.1	Súlad s definovaným MTZ	23
4.1.2	Súlad s Programovým vyhlásením vlády SR	24
4.1.3	Riziko neplnenia legislatívy SR	24
4.1.4	Nadväznosť na projekt v rámci rezortu zdravotníctva	25
4.1.5	Súlad so strategickými dokumentami SR	25
4.2	Poruchový stav	25
4.3	Životnosť nahradeného	26
4.4	Kvantita	26
4.5	Kvalita	27
4.6	Rozsah	27
4.7	Zelené obstarávanie	28
5	Doplnkové informácie pre podriadené organizácie žiadajúce o možnosť čerpania kapitálových výdavkov z rozpočtovej kapitoly MZ SR	29
5.1	Referenčné metodické dokumenty	29
5.2	Celkové náklady vlastníctva (TCO)	31
5.3	Hodnotiaca matica doplnkových informácií	31

Literatúra

Zoznam pojmov

ÚHP	útvár hodnoty za peniaze	9
BCR	pomer prínosov a pákladov	14, 21
CBA	analýza nákladov a prínosov	9, 10, 14, 20, 21
CEA	analýza efektívnosti nákladov	20, 21
CPV	spoločný slovník obstarávania	23
HW	hardwér	14, 19
IKT	informačné a komunikačné technológie	14, 20, 21
MF SR	Ministerstvo financií Slovenskej republiky	9
MIRRI SR	Ministerstvo investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie Slovenskej republiky	14, 20, 21
MTZ	materiálno- technické zabezpečenie	23, 24
MZ SR	Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky	5, 8, 14, 16, 17, 19–21, 23, 25
OSN	optimalizácia siete nemocníc	24
PVV	programové vyhlásenie vlády Slovenskej republiky	7, 8, 15, 16, 24
PZS	poskytovateľ zdravotnej starostlivosti	11
QALY	kvalitatívne upravené Životné roky	5
SW	softwér	14, 19

TCO celkové náklady vlastnictva 31

WHO World Health Organization 20

1. Úvod

Táto príručka formuluje základné náležitosti pre prípravu a hodnotenie investícií žiadateľa, predkladaných pre zaradenie do prioritizačného zoznamu MZ SR.

Metodická príručka slúži na dlhodobé a prehľadné hodnotenie všetkých predložených investičných projektov. MZ SR disponuje obmedzenými zdrojmi, preto je dôležité financovať iba tie projekty, ktoré prinesú najväčšiu hodnotu pre spoločnosť.

Cieľom verejného zdravotníctva je financovať zlepšenie zdravotného stavu spoločnosti. Tento základný princíp definuje efektívnosť zdravotníctva ako podiel zlepšenia zdravotného stavu a vynaložených financií. Zlepšenie zdravotného stavu nie je triviálne odmerať alebo inak objektívne vyčíslieť. Pri jednoduchších intervenciách, ako napríklad zavedenie nového lieku do liečebného postupu, sa dá kvalitnou vedeckou štúdiou zmerať rozdiel efektu starého liečebného postupu a nového liečebného postupu, napríklad pomocou QALY. Rozdiel vynaložených financií by v tomto prípade bola len trhovú cenu lieku. Používanie QALY ale vychádza z predpokladu, že každý sa chce v zdraví dožiť čo najvyššieho veku. V zásade je to správne, ale nie kompletne. Ľudia inak vnímajú akútne zhoršenie zdravotného stavu ako pomalé chronické zhoršovanie. Zdravotný stav spoločnosti musí tiež brať do úvahy férovosť a solidárnosť vynaložených financií. Je neprijateľné, aby financie zvýhodňovali úzku skupinu ľudí na úkor ostatných, alebo aby zanedbávali zraniteľnejšie skupiny našej spoločnosti, ako napríklad deti, dôchodcov, sociálne slabších atď.

V praxi je dôležité pri pripravovaní projektu brať do úvahy 2 veci, jednu po druhej. Najprv na základe vecného obsahu investičného projektu určiť jeho spoločenský prínos, a potom podľa potenciálneho zdroja financovania zaradiť projekt do investičného harmonogramu. Efektívnosť investičného projektu bude zachytená v poradí zoznamu investičných priorít. Tu sa pojmy spoločenský prínos a efektívnosť myslia všeobecne, nakoľko vymenovávať ďalšie kritériá ako hospodárnosť, udržateľnosť, zelená tranzícia alebo iné, je priveľmi taxatívne. Zoznam investičných priorít je rozdielny od investičného harmonogramu. Zoznam investičných priorít zjednocuje hodnotiace kritériá, ktoré by mali zostať konzistentné bez ohľadu na pripravenosť alebo financovanie projektu. Poradie projektu v tomto zozname odráža jeho potenciálny spoločenský prínos. Inves-

tičný harmonogram vzniká až na základe zoznamu investičných priorit. Tvorba harmonogramu berie do úvahy kritériá ako súlad s podmienkami financovania, pripravenosť projektu alebo časovú nadväznosť projektov. Harmonogram samotný potom určuje, ktorá investícia bude kedy a ako financovaná. Proces tvorby zoznamu investičných priorit a aj harmonogramu investičných projektov (??), sú na seba naviazané. Výsledky oboch je potrebné aktualizovať pri zmenách metodiky prioritizácie a zmenách v investičných projektoch.

Samotné hodnotenie podľa metodickéj príručky musí balansovať kvalitu hodnotiacich kritérií, s náročnosťou ich hodnotenia. Nikto nedisponuje kompletnými dátami o slovenskom zdravotníctve a spoločnosti, aby vedel dopredu objektívne vyčíslit' dopad investície na zdravotný stav spoločnosti. Náročnosť zberu a vyhodnotenia relevantných dát preto musí byť zahrnutá pri tvorení celej metodiky.

Projekty môžu pokrývať napríklad kapitálové výdavky podriadených organizácií ako je napr. výstavba nemocníc, digitalizácia riadiacich procesov alebo zlepšovanie výskumných centier. Tieto oblasti boli historicky delené medzi rôznymi sekciami na ministerstve a majú vlastné špecifiká. Investície preto môžu byť nahrubo rozdelené do týchto základných oblastí:

- budovy a infraštruktúra v kapitole 2
- IT a fyzická IT infraštruktúra v kapitole 3
- zdravotnícka technika v kapitole 4
- výskum a vývoj v https://www.health.gov.sk/Zdroje?/Sources/veda_vyskum_vyvoj/Nove-hodnotiace-krit-1-9-2020-IVV.pdf

2. Hodnotenie budov a infraštruktúry

Do tejto kategórie investícií patria všetky novostavby, rekonštrukcie a zásahy do technického zázemia budovy ako napríklad rozvody elektriny, vody, plynov, atď. Vďaka kritériám by mali byť prioritizované projekty, ktoré riešia neadekvátne, až nebezpečné stavy budov. Nezabúda sa však ani na zlepšovanie hospodárenia, aby vďaka lepšiemu hospodáreniu nedochádzalo k dlhodobému zanedbávaniu budov a techniky.

Tabuľka 2.1: Kritériá pre budovy a infraštruktúru

ID	Kritériá	Body (max)
1.1	Súlad s programovým vyhlásením vlády SR	7
1.2	Riziko neplnenia legislatívy SR	7
1.3	Súlad so strategickými dokumentami SR	3
1.4	Nadväznosť na projekt v rámci rezortu zdravotníctva	3
2	Finančná návratnosť investície	15
3	Kvalita	10
4	Životnosť nahradeného	10
5	Zelené obstarávanie	10

2.1 Súlad so záväznými dokumentami

Cieľom prvej skupiny kritérií je pozitívne ohodnotiť to, keď investícia svojím obsahom napĺňa strategické ciele a zámery Slovenska, vyplývajúce z oficiálnych dokumentov. Celkový počet bodov, ktoré je možné dosiahnuť za túto skupinu kritérií je 20.

2.1.1 Súlad s Programovým vyhlásením vlády SR

Druhým kritériom je zmienka investície alebo výdavku v aktuálne platnom znení PVV. Ide o najvyššiu úroveň kritéria, prostredníctvom ktorého ministerstvo plní ciele vlády SR. Body sú pridelené na základe počtu priorit, na ktoré smeruje investícia. Aktuálne platné PVV pre roky 2021-2024¹ je nutné referencovať jasne, je potrebné citovať daný odsek z PVV a stručne vysvetliť ako ho investícia pomáha plniť.

¹<https://www.nrsr.sk/web/Dynamic/DocumentPreview.aspx?DocID=494677> [Navštívené: 2022-01-03]

Hodnotenie

Ohodnotenie je pridelené za každý jeden súlad s PVV vo výške 2 bodov. Max. počet hodnotených súladov s odsekmi PVV je 4 (v prípade, že je projekt vďaka súladu s PVV v rámci kritéria dosiahne 7 bodov a viac, získa maximálne 7 bodov).

2.1.2 Riziko neplnenia legislatívy SR

V praxi môžu nastať situácie, kedy realizácia projektu je nevyhnutná na to, aby inštitúcia fungujúca v rámci rezortu zdravotníctva splnila všetky požiadavky, ktoré sú na ňu kladené z hľadiska legislatívy SR. Toto kritérium teda hodnotí to, či realizácia projektu predíde stavu, v ktorom bude inštitúcia žiadajúca o schválenie investície v rozpore s platnou legislatívou.

Hodnotenie

Ide o kategorické kritérium typu áno / nie. Body sú pridelené za aspoň jeden príklad toho, že projekt predíde stavu, v ktorom by daná inštitúcia neplnila platné legislatívne požiadavky. Ak taký prípad existuje a je podložený dohľadateľnými odsekmi zákona, prideli sa 7 bodov. Ak nie, za kritérium sa prideli 0 bodov.

2.1.3 Súlad so strategickými dokumentami SR

Kritériom je súlad so slovenskou legislatívou, stratégiami MZ SR² a nadväzujúcimi akčnými plánmi³. Toto kritérium má zaručiť kontinuitu plnenia dlhodobých strategických cieľov a zámerov ministerstva.

Hodnotenie

Body sú pridelené na základe počtu strešných dokumentov, z ktorých vychádza investícia. Ohodnotenie je pridelené za každý jeden súlad s jedinečným slovenským strategickým dokumentom vo výške 1 bodu. Max. počet hodnotených súladov je 3.

²<https://www.health.gov.sk/?strategia-v-zdravotnictve> [Navštívené: 2022-01-03]

³<https://www.noisk.sk/o-nas/narodny-onkologicky-program> [Navštívené: 2022-01-03]

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

Hodnotenie

Ide o kategorické kritérium typu áno / nie. Body sú pridelené za nadväznosť aspoň na jeden projekt v rámci rezortu zdravotníctva. Ak taká nadväznosť existuje, pridelia sa 3 body. Ak nie, za kritérium sa prideli 0 bodov.

2.2 Finančná návratnosť investície

Investície do budov a nemedicínskej infraštruktúry môžu pomôcť hospodáreniu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti. Môžu toho dosiahnuť napríklad ako zateplenie budovy znížením výdavkov na energie alebo výstavba nového oddelenia priamo generovaním zisku z vykonávaných zdravotných výkonov. Pri zisťovaní návratnosti investície, si môže predkladateľ pomôcť porovnaním so stavom bez realizácie investície. Z pohľadu rezortu je dôležitý pomer ziskov a nákladov a časový horizont v ktorom bude zisk generovaný. 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 SR⁴. 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 +7 bodov v hodnotení tohto kritéria. Jedná sa o priestory vymenované v prílohe "Zoznam priestorov budov s výnimkou 2022-02-20.xlsx".

Hodnotenie

⁴<https://www.mfsr.sk/sk/financie/hodnota-za-peniaze/hodnotenie-investicnych-projektov/hodnotenie-investicnych-projektov.html> [Navštívené: 2022-02-17]

Plný počet bodov môže investícia získať, iba že sa splatí rýchlejšie ako za polovicu očakávanej životnosti a kalkulácie sú detailne odôvodnené historickými dátami a posudkami expertov. CBA je v tomto prípade ideálna forma výpočtu. Polovicu bodov investícia získa ak sa 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. 0 bodov získava investícia v prípade, že chýba odôvodnenie alebo investícia generuje finančnú stratu do 50% svojej hodnoty v rámci celého životného cyklu. 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.

2.3 Kvalita

Zlepšenie kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti je široký pojem, ktorý sa ťažko peňažne kvantifikuje. Kvalitatívne prínosy boli preto rozdelené do 6 typov:

- **max 8 bodov - Odstránenie zdrojov nozokomiálnych nákaz** (vylepšenie vzduchotechniky, antimikrobiálne povrchy, úprava dezinfekčných procesov, odstránenie plesní alebo živočíšnych škodcov..)
- **max 7 bodov - Zvýšenie fyzického komfortu pacienta** (zjednodušená manipulácia s pacientom, bezbariérovosť, zvýšená samostatnosť pacienta..)
- **max 7 bodov - Zvýšenie psychického komfortu pacienta** (súkromie na izbe, lepšie možnosti návštev, voľnočasové aktivity, televízia..)
- **max 7 bodov - Zjednodušenie práce personálu** (zníženie potrebnej fyzickej námahy, skrátenie výkonov, skrátenie presunov medzi výkonmi, zjednodušenie pracovných procesov)
- **max 6 bodov - Zvýšenie konkurencie schopnosti PZS z pohľadu udržania personálu** (voľnočasové možnosti, zjednodušené dochádzanie alebo parkovanie..)
- **max 6 bodov - 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 sa chápe oproti súčasnému stavu. Ak by investícia predstavala 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.

Hodnotenie

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, ale celkový maximálny počet bodov za zvýšenie kvality je 10.

2.4 Životnosť nahradeného

Ide o vyhodnotenie skutočnosti, či projekt nahrádza zastaranú infraštruktúru, resp. hrozí havarijný stav, ktorý neznesie dlhý odklad. Vyplniť iba v prípade, že investícia nahrádza funkciu existujúcej infraštruktúry. Potrebne sú v zásade dva údaje, dĺžka odpisovania nahradeného majetku v rokoch a počet rokov po úplnom odpísaní majetku. V prípade, že výdavky na obstaranie diela patria do viacerých odpisových skupín, počet rokov odpisovania sa určí ako vážený priemer zastúpených odpisových skupín, pričom váhou je pri každej z nich alikvotná časť výdavkov. Počet rokov od úplného odpísania majetku sa určí buď:

- z analýzy alebo projektu pôvodného riešenia, ak sú k dispozícii,
- z informácii od žiadateľa, ktorý má existujúci majetok v správe.⁵

Hodnotenie

Počet bodov sa určí vzťahom: Získané body = (Počet rokov po skončení odpisovania / Počet rokov odpisovania) x maximálny počet bodov. Pre nehnuteľnosti s odpisovou dobou 40 rokov, sa používa nasledovný výpočet: Získané body = (Počet rokov po skončení odpisovania / 20) x maximálny počet bodov.

2.5 Zelené obstarávanie

Jeden z dlhodobých cieľov Európskej únie je spomaliť globálne otepľovanie pomocou verejných politík. Jeden z nástrojov, využitelných v zdravotníctve, je zelené verejné obstarávanie^{6 7}. Je to súbor kritérií pre vyhodnocovanie verejného obstarávanie, ktorý zohľadňuje environmentálny dopad obstarávaných tovarov, služieb a stavebných prác prostredníctvom uplatňovania tzv. environmentálnych charakteristík⁸. Kritériá sú detailne rozpracované s výpočtom a aj vyhodnocovaním. Predkladateľ si musí dopredu

⁵<https://podpora.financnasprava.sk/304540-Zaradenie-hmotn%C3%A9ho-majetku-do-odpisovej-skupiny-a-ro%C4%8Dn%C3%BD-odpis-> [Navštívené: 2022-01-07]

⁶<https://www.minzp.sk/obehove-hospodarstvo/environmentalne-manazerstvo/zelene-verejne-obstaravanie/> [Navštívené: 2022-01-27]

⁷<https://www.uvo.gov.sk/eu-a-zahranicie/zelene-verejne-obstaravanie-401.html> [Navštívené: 2022-01-27]

⁸https://ec.europa.eu/environment/gpp/eu_gpp_criteria_en.htm [Navštívené: 2022-01-27]

zistiť, ktoré časti investície je možné obstarávať týmto spôsobom, a potom sa zaviazat' pre použitie zeleného obstarávania. V prípade, že zelené obstarávanie nebude použité, MZ SR bude blokovat' podpis vysúťaženej zmluvy. Stavby majú v zdravotníctve vyšší ekologický dopad ako IT alebo zdravotnícka technika, preto je u nich toto kritérium ohodnotené viac bodmi.

Hodnotenie

Počet bodov sa určí vzťahom: Získané body = (Peňažný objem investície so zeleným obstarávaním / (Celkový peňažný objem investície - Deklarovaný peňažný objem investície bez možnosti zeleného obstarávania)) x maximálny počet bodov

3. Hodnotenie IT a fyzickej IT infraštruktúry

Každý zo subjektov figurujúcich v zdravotnom systéme je závislý do väčšej či menšej miery od rôznych foriem IKT, a to tak HW ako aj SW. Keďže obstarávanie SW a HW komponentov IKT je špecifické v porovnaní s inými typmi zákaziek, sú preň definované samostatné kritériá hodnotenia, ktoré sú uvedené v tabuľke nižšie. Ako podklad pre ich definíciu slúžila Metodika pre prioritizáciu investícií, ktorú vypracovalo MIRRI SR¹, ktorá však bola prispôbená potrebám rezortu zdravotníctva.

Zatiaľ čo metodiku MIRRI SR kopíruje skupina kritérií v [sekcii 4.1](#) (t. j. Súlad so strategickými dokumentami) a v [sekcii 3.4](#) (t.j. Životnosť nahrádzanej IT infraštruktúry), v porovnaní s metodikou MIRRI SR bola upravená skupina kritérií v [sekcii 3.2](#) (t. j. Prínosy) a v [sekcii 3.3](#) (t. j. Analýza nákladov a prínosov). Do [sekcii 3.2](#) Prínosy boli pridané kritériá viažuce sa na kvalitu a efektivitu poskytovania zdravotnej starostlivosti a mieru informovanosti a zapojenia pacienta do liečebného procesu. Upravená bola aj metodika určovania BCR v [sekcii 3.3](#), keďže v minulosti sa MZ SR stretávalo s nízkou úrovňou zručností zo strany podriadených organizácií vypracovať detailnú CBA. Hodnoty maximálnych dosiahnuteľných bodov boli stanovené na základe metodiky MIRRI SR alebo na základe expertného odhadu.

¹<https://www.mirri.gov.sk/sekcie/analyza-diskusna-studia-2/index.html> [Navštívené: 2021-12-30]

Tabuľka 3.1: Kritériá pre IT a fyzická IT infraštruktúru

ID	Kritériá	Body (max)
1	Súlady so záväznými dokumentami	20 spolu
1.1	Súlady s programovým vyhlásením vlády SR	6
1.2	Riziko neplnenia legislatívy SR	6
1.3	Súlady so štatútom MZ SR	3
1.4	Súlady so strategickými dokumentami SR	3
1.5	Nadväznosť na projekt v rámci rezortu zdravotníctva	2
2	Prínosy	20 spolu
2.1	Zvýšenie kvality zdravotnej starostlivosti	5
2.2	Zvýšenie dostupnosti zdravotnej starostlivosti a zlepšenie zapojenia pacienta do liečebného procesu	5
2.3	Zvýšenie kybernetickej bezpečnosti	5
2.4	Digitálna transformácia	5
3	Analýza nákladov a prínosov (CBA)	20 spolu
4	Životnosť nahradeného	15 spolu

3.1 Súlad so záväznými dokumentami

Cieľom prvej skupiny kritérií je pozitívne ohodnotiť to, keď investícia svojím obsahom napĺňa strategické ciele a zámery Slovenska a Európskej únie, vyplývajúce z oficiálnych dokumentov. Celkový počet bodov, ktoré je možné dosiahnuť za túto skupinu kritérií je 20.

3.1.1 Súlad s Programovým vyhlásením vlády SR

Prvým kritériom je zmienka investície alebo výdavku v aktuálne platnom znení PVV. Ide o najvyššiu úroveň kritéria, prostredníctvom ktorého ministerstvo plní ciele vlády SR. Body sú pridelené na základe počtu priorít, na ktoré smeruje investícia. Aktuálne platné PVV pre roky 2021-2024² je nutné referencovať jasne, je potrebné citovať daný odsek z PVV a stručne vysvetliť ako ho investícia pomáha plniť.

Hodnotenie

²<https://www.nrsr.sk/web/Dynamic/DocumentPreview.aspx?DocID=494677> [Navštívené: 2022-01-03]

Ohodnotenie je pridelené za každý jeden súlad s PVV vo výške 2 bodov. Max. počet hodnotených súladov s odsekmi PVV je 3 (v prípade, že je projekt vďaka súladu s PVV v rámci kritéria dosiahne 6 bodov a viac, získa maximálne 6 bodov).

3.1.2 Riziko neplnenia legislatívy SR

V praxi môžu nastať situácie, kedy realizácia projektu je nevyhnutná na to, aby inštitúcia fungujúca v rámci rezortu zdravotníctva splnila všetky požiadavky, ktoré sú na ňu kladené z hľadiska legislatívy SR. Ako príklad môže slúžiť uvedenie do platnosti zákona č. 69/2018 Z. z. o kybernetickej bezpečnosti³, ktorý ustanovuje minimálne požiadavky na zabezpečenie kybernetickej bezpečnosti. Na základe tohto zákona vyplynula nutnosť investícií do kybernetickej bezpečnosti na strane všetkých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.

Toto kritérium teda hodnotí to, či realizácia projektu predíde stavu, v ktorom bude inštitúcia žiadajúca o schválenie investície v rozpore s platnou legislatívou.

Hodnotenie

Ide o kategorické kritérium typu áno / nie. Body sú pridelené za aspoň jeden príklad toho, že projekt predíde stavu, v ktorom by daná inštitúcia neplnila platné legislatívne požiadavky. Ak taký prípad existuje a je podložený dohľadateľnými odsekmi zákona, prideli sa 6 bodov. Ak nie, za kritérium sa prideli 0 bodov.

3.1.3 Súlad so štatútom MZ SR

Jednotlivé investície/výdavky sú posúdené z pohľadu úloh v rámci pôsobnosti ministerstva vychádzajúce z jeho štatútu⁴. Ide o primárne úlohy, ktoré sú v gescii ministerstva, preto ide o vysokú úroveň kritéria. Vyplňujúcemu stačí napríklad napísať, že súlad sa vzťahuje na článok 4. bod 1 písmeno d štatútu MZ SR, z dôvodu, že cieľom investície je vytvoriť zdieľanú databázu CT vyšetrení.

Hodnotenie

³<https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2018/69/> [Navštívené: 2022-01-27]

⁴<https://www.health.gov.sk/?statut-ministerstva> [Navštívené: 2022-01-03]

Ide o kategorické kritérium typu áno / nie. Body sú pridelené za skutočnosť, či je projekt v súlade so štatútom MZ SR. Ak áno, investícia získa za toto kritérium maximálny počet bodov. Ak nie, za kritérium sa prideli 0 bodov.

3.1.4 Súlad so strategickými dokumentami SR

Kritériom je súlad so slovenskou legislatívou, stratégiami MZ SR⁵ a nadväzujúcimi akčnými plánmi⁶. Toto kritérium má zaručiť kontinuitu plnenia dlhodobých strategických cieľov a zámerov ministerstva.

Hodnotenie

Body sú pridelené na základe počtu strešných dokumentov, z ktorých vychádza investícia. Ohodnotenie je pridelené za každý jeden súlad s jedinečným slovenským strategickým dokumentom vo výške 1 bodu. Max. počet hodnotených súladov je 3.

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

Hodnotenie

Ide o kategorické kritérium typu áno / nie. Body sú pridelené za nadväznosť aspoň na jeden projekt v rámci rezortu zdravotníctva. Ak taká nadväznosť existuje, pridelia sa 2 body. Ak nie, za kritérium sa prideli 0 bodov.

3.2 Prínosy

Cieľom druhej skupiny kritérií je pozitívne ohodnotiť to, keď investícia prinesie zlepšenie v jednej alebo viacerých oblastiach s dôrazom na pacienta, zdravotnícky personál alebo poskytovateľa zdravotnej starostlivosti. Taktiež je cieľom pozitívne ohodnotiť zvýšenie úrovne digitalizácie (digitálna transformácia) a kybernetickej bezpečnosti v rámci

⁵<https://www.health.gov.sk/?strategia-v-zdravotnictve> [Navštívené: 2022-01-03]

⁶<https://www.noisk.sk/o-nas/narodny-onkologicky-program> [Navštívené: 2022-01-03]

rezortu zdravotníctva. Celkový počet bodov, ktoré je možné dosiahnuť v rámci tejto skupiny kritérií je 20.

3.2.1 Zvýšenie kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti

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[1]. Určenie, čo je kvalitná alebo nekvalitná zdravotná starostlivosť, si vyžaduje znalosť hodnôt, ktoré jednotlivci pripisujú rôznym zdravotným výsledkom[2]. Vo všeobecnosti sa metriky hodnotenia kvality zdravotnej starostlivosti dajú rozdeliť do 3 skupín:

- **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. skríning. 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[2].

Hodnotenie

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

3.2.2 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.

Hodnotenie

V prípade že investícia prijateľné odôvodnenie pre zvýšenie dostupnosti zdravotnej starostlivosti alebo zlepšenie zapojenia pacienta do liečebného procesu, získa 5 bodov. Ak nie, za kritérium sa prideli 0 bodov.

3.2.3 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 hodnotené pozitívne z pohľadu MZ SR. Samotná kontrola týchto procesov je bližšie definovaná v zákone č. 69/2018 Z. z. o kybernetickej bezpečnosti.

Hodnotenie

Ak investícia prispieva k zvýšeniu kybernetickej bezpečnosti a / alebo ochrane zdravotníckych dát, investícia získa 5 bodov. V inom prípade sa za kritérium prideli 0 bodov.

3.2.4 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. Neoddeliteľnou súčasťou digitálnej transformácie je zber a ukladanie údajov v digitálnom formáte a umožnenie ich efektívneho spracovania.

Hodnotenie

Investícia získa 5 bodov, ak do sektora zdravotníctva prináša digitálnu transformáciu, v inom prípade sa za kritérium pridelí 0 bodov.

3.3 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 case a cost benefit analýzy informačných technológií verejnej správy⁷. Zároveň je vážny 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 dosiahnutie medicínskych alebo spoločenských cieľov pri čo najnižších nákladoch. Ako vhodná metodika na vypracovanie CEA sa javí materiál WHO z roku 2003^[3].

⁷https://www.mirri.gov.sk/wp-content/uploads/2021/09/I_02_BC_CBA_Metodicky-pokyn_BC_CBA_UCP_v1.3_15092021.docx [Navštívené: 2021-12-30]

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 následne analytik MZ SR patriaci buď pod Sekciu digitalizácie a informatiky alebo pod Inštitút zdravotných analýz vypracuje CBA v súlade s vyššie definovanou metodikou MIRRI SR a vypočíta BCR.

Hodnotenie

Celkový počet bodov sa vypočíta ako hodnota BCR x 4, pričom maximálny počet bodov je 20 (BCR = 5). Pri vyšších hodnotách BCR sa už počet bodov nezvýši. Ak CBA analýza nie je vypracovaná, za kritérium sa prideli 0 bodov.

3.4 Životnosť nahrádzanej IT infraštruktúry

Ide o vyhodnotenie skutočnosti, či projekt nahrádza zastaranú infraštruktúru, resp. hrozí havarijný stav, ktorý neznesie dlhý odklad. Celkový počet bodov za kritérium je daný počtom rokov po úplnom odpísaní diela / komponentu IKT, na ktorý sa projekt zameriava. Vybavenie je možné zaradiť do odpisových skupín 1 až 4 (IKT, sieťové a telekomunikačné vedenia, chladiace a klimatizačné zariadenia, a pod.). V prípade, že výdavky na obstaranie diela / IKT komponentu patria do viacerých odpisových skupín, počet rokov odpisovania sa určí ako vážený priemer zastúpených odpisových skupín, pričom váhou je pri každej z nich alikvotná časť výdavkov. Počet rokov od úplného odpísania majetku sa určí buď:

- z analýzy alebo projektu pôvodného riešenia, ak sú k dispozícii,
- z informácii od žiadateľa, ktorý má existujúci majetok v správe.⁸

Hodnotenie

Maximálny počet bodov za kritérium je 15. Počet bodov sa určí vzťahom: Získané body = (Počet rokov po skončení odpisovania / Počet rokov odpisovania) x maximálny počet bodov.

⁸<https://podpora.financnasprava.sk/304540-Zaradenie-hmotn%C3%A9ho-majetku-do-odpisovej-skupiny-a-ro%C4%8Dn%C3%BD-odpis-> [Navštívené: 2022-01-07]

3.5 Zelené obstarávanie

Jeden z dlhodobých cieľov Európskej únie je spomaliť globálne otepľovanie pomocou verejných politík. Jeden z nástrojov, využitelných v zdravotníctve, je zelené verejné obstarávanie^{9 10}. Je to súbor kritérií pre vyhodnocovanie verejného obstarávanie, ktorý zohľadňuje environmentálny dopad obstarávaných tovarov, služieb a stavebných prác prostredníctvom uplatňovania tzv. environmentálnych charakteristík¹¹. Kritériá sú detailne rozpracované s výpočtom a aj vyhodnocovaním. Predkladateľ si musí dopredu zistiť, ktoré časti investície je možné obstarávať týmto spôsobom, a potom sa zaviazat' pre použitie zeleného obstarávania. V prípade, že zelené obstarávanie nebude použité, MZ SR bude blokovat' podpis vysúť'aženej zmluvy.

Hodnotenie

Počet bodov sa určí vzťahom: Získané body = (Peňažný objem investície so zeleným obstarávaním / (Celkový peňažný objem investície - Deklarovaný peňažný objem investície bez možnosti zeleného obstarávania)) x maximálny počet bodov

⁹<https://www.minzp.sk/obehove-hospodarstvo/environmentalne-manazerstvo/zelene-verejne-obstaravanie/> [Navštívené: 2022-01-27]

¹⁰<https://www.uvo.gov.sk/eu-a-zahranicie/zelene-verejne-obstaravanie-401.html> [Navštívené: 2022-01-27]

¹¹https://ec.europa.eu/environment/gpp/eu_gpp_criteria_en.htm [Navštívené: 2022-01-27]

4. 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.

Tabuľka 4.1: Kritériá pre zdravotnícku techniku

ID	Kritériá	Body (max)
1.1	Súlad s definovaným MTZ	9
1.2	Súlad s programovým vyhlásením vlády SR	3
1.3	Riziko neplnenia legislatívy SR	5
1.4	Nadväznosť na projekt v rámci rezortu zdravotníctva	2
1.5	Súlad so strategickými dokumentami SR	1
2	Poruchový stav	5
3	Životnosť nahradeného	10
4	Kvantita	7
5	Kvalita	7
6	Rozsah	4
7	Zelené obstarávanie	4

4.1 Súlad so záväznými dokumentami

Cieľom prvej skupiny kritérií je pozitívne ohodnotiť to, keď investícia svojím obsahom napĺňa strategické ciele a zámery Slovenska, vyplývajúce z oficiálnych dokumentov. Celkový počet bodov, ktoré je možné dosiahnuť za túto skupinu kritérií je 20.

4.1.1 Súlad s definovaným MTZ

Vyplniť „áno“, ak je nákup kritický pre poskytovanie právne definovanej zdravotnej starostlivosti podľa výnosu MZ SR 44/2008 definujúceho MTZ, alebo MTZ vyplývajúce z

predbežnej úpravy OSN. Toto kritérium je vysoko bodovo ohodnotené, lebo sa vzťahuje špecificky na zdravotnícky techniku, kde MTZ extenzívne definuje minimálne akceptovateľné zabezpečenie.

Hodnotenie

Ohodnotenie je pridelené za súlad s MTZ vo výške maximálneho počtu bodov v prípade, že odôvodnenie sa odvoláva na daný dokument jasne, je potrebné citovať daný odsek.

4.1.2 Súlad s Programovým vyhlásením vlády SR

Druhým kritériom je zmienka investície alebo výdavku v aktuálne platnom znení PVV. Ide o najvyššiu úroveň kritéria, prostredníctvom ktorého ministerstvo plní ciele vlády SR. Body sú pridelené na základe počtu priorít, na ktoré smeruje investícia. Aktuálne platné PVV pre roky 2021-2024¹ je nutné referencovať jasne, je potrebné citovať daný odsek z PVV a stručne vysvetliť ako ho investícia pomáha plniť.

Hodnotenie

Ohodnotenie je pridelené za každý jeden súlad s PVV vo výške 1 bodu. Max. počet hodnotených súladov s odsekmi PVV je 3 (v prípade, že je projekt vďaka súladu s PVV v rámci kritéria dosiahne 3 bodov a viac, získa maximálne 3 body).

4.1.3 Riziko neplnenia legislatívy SR

V praxi môžu nastať situácie, kedy realizácia projektu je nevyhnutná na to, aby inštitúcia fungujúca v rámci rezortu zdravotníctva splnila všetky požiadavky, ktoré sú na ňu kladené z hľadiska legislatívy SR. Toto kritérium teda hodnotí to, či realizácia projektu predíde stavu, v ktorom bude inštitúcia žiadajúca o schválenie investície v rozpore s platnou legislatívou.

Hodnotenie

Ide o kategorické kritérium typu áno / nie. Body sú pridelené za aspoň jeden príklad

¹<https://www.nrsr.sk/web/Dynamic/DocumentPreview.aspx?DocID=494677> [Navštívené: 2022-01-03]

toho, že projekt predíde stavu, v ktorom by daná inštitúcia neplnila platné legislatívne požiadavky. Ak taký prípad existuje a je podložený dohľadateľnými odsekmi zákona, prideli sa 5 bodov. Ak nie, za kritérium sa prideli 0 bodov.

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

Hodnotenie

Ide o kategorické kritérium typu áno / nie. Body sú pridelené za nadväznosť aspoň na jeden projekt v rámci rezortu zdravotníctva. Ak taká nadväznosť existuje, pridelia sa 2 body. Ak nie, za kritérium sa prideli 0 bodov.

4.1.5 Súlad so strategickými dokumentami SR

Kritériom je súlad so slovenskou legislatívou, stratégiami MZ SR² a nadväzujúcimi akčnými plánmi³. Toto kritérium má zaručiť kontinuitu plnenia dlhodobých strategických cieľov a zámerov ministerstva.

Hodnotenie

Body sú pridelené na základe počtu strešných dokumentov, z ktorých vychádza investícia. Ohodnotenie je pridelené za jeden súlad s jedinečným slovenským strategickým dokumentom vo výške 1 bodu. Maximálny počet hodnotených súladov je 1.

4.2 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, spomenutom v metodickom pokyne, hlavne z pohľadu urgentnosti. Poruchový stav obmedzuje plnú funkčnosť prístroja, avšak toto

²<https://www.health.gov.sk/?strategia-v-zdravotnictve> [Navštívené: 2022-01-03]

³<https://www.noisk.sk/o-nas/narodny-onkologicky-program> [Navštívené: 2022-01-03]

obmedzenie neohrozuje funkčnosť ostatných nemocničných procesov a nevyžaduje bezodkladné odstránenie. V tomto prípade je potrebné stručne opísať konkrétny problém s prístrojom. Dôležité pre hodnotiaceho sú poruchy ohrozujúce funkčnosť prístroju, 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.

Hodnotenie

Plný počet bodov za „áno“, 0 bodov za „nie“. Hodnotiaci môže udeliť menší ako plný počet bodov, ak porucha nie je funkčného charakteru, ale napríklad iba kozmetická.

4.3 Životnosť nahradeného

Vyplniť iba v prípade že investícia nahrádza funkciu existujúcej zdravotníckej techniky. Potrebné sú v zásade dva údaje, skupina zdravotníckej techniky, kam investícia patrí a vek nahradenej zdravotnej techniky. V prípade, že sa nahrádza viacero kusov zdravotníckej techniky z rôznych skupín, treba uviesť skupinu a vek položkovito. Výsledné body za dané kritérium budú vyrátané priemerom medzi položkami, váženým podľa finančného objemu položiek. V prípade, že cena nahradeného prístroja je nad 70 000€, je potrebné uviesť aj identifikačné číslo nahradzaného prístroja. Identifikačné číslo bude použité v prípade kontroly. Životnosť sa určuje podľa prílohy "životnosť zdravotníckej techniky.xlsx". **Hodnotenie**

Počet bodov sa určí vzťahom: Získané body = (Počet rokov po skončení životnosti / životnosť príslušnej skupiny) x maximálny počet bodov

4.4 Kvantita

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.

Hodnotenie

Plný počet bodov za „áno“ a adekvátne odôvodnenie, 0 bodov za „nie“. Hodnotiaci môže udeliť menší ako plný počet bodov, v prípade slabého odôvodnenia.

4.5 Kvalita

Zlepšenie kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti je široký pojem, ktorý sa ťažko peňažne kvantifikuje. Kvalitatívne prínosy pre zdravotnícku techniku boli preto rozdelené do 3 typov:

- **max 7 bodov - Zlepšenie výsledkov liečby** (skrátaná doba celkovej liečby, menej nežiadúcich účinkov, zvýšené percento úspešných zákrokov..)
- **max 6 bodov - Zvýšenie komfortu pacienta** (menej bolestivé vyšetrenia, skrátaná doba samotných vyšetrení..)
- **max 5 bodov - 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 súčasnemu 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.

Hodnotenie

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, ale celkový maximálny počet bodov za zvýšenie kvality je 7.

4.6 Rozsah

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. Vyplniť „nie“ v opačnom prípade.

Hodnotenie

Plný počet bodov za „áno“ a adekvátne odôvodnenie, 0 bodov za „nie“. Hodnotiaci môže udeliť menší ako plný počet bodov, v prípade slabého odôvodnenia.

4.7 Zelené obstarávanie

Jeden z dlhodobých cieľov Európskej únie je spomaliť globálne otepľovanie pomocou verejných politík. Jeden z nástrojov, využitelných v zdravotníctve, je zelené verejné obstarávanie^{4 5}. Je to súbor kritérií pre vyhodnocovanie verejného obstarávanie, ktorý zohľadňuje environmentálny dopad obstarávaných tovarov, služieb a stavebných prác prostredníctvom uplatňovania tzv. environmentálnych charakteristík⁶. Kritériá sú detailne rozpracované s výpočtom a aj vyhodnocovaním. Predkladateľ si musí dopredu zistiť, ktoré časti investície je možné obstarávať týmto spôsobom, a potom sa zaviazat' pre použitie zeleného obstarávania. V prípade, že zelené obstarávanie nebude použité, MZ SR bude blokovat' podpis vysúť'aženej zmluvy.

Hodnotenie

Počet bodov sa určí vzťahom: Získané body = (Peňažný objem investície so zeleným obstarávaním / (Celkový peňažný objem investície - Deklarovaný peňažný objem investície bez možnosti zeleného obstarávania)) x maximálny počet bodov

⁴<https://www.minzp.sk/obehove-hospodarstvo/environmentalne-manazerstvo/zelene-verejne-obstaravanie/> [Navštívené: 2022-01-27]

⁵<https://www.uvo.gov.sk/eu-a-zahranicie/zelene-verejne-obstaravanie-401.html> [Navštívené: 2022-01-27]

⁶https://ec.europa.eu/environment/gpp/eu_gpp_criteria_en.htm [Navštívené: 2022-01-27]

5. Doplnkové informácie pre podriadené organizácie žiadajúce o možnosť čerpania kapitálových výdavkov z rozpočtovej kapitoly MZ SR

5.1 Referenčné metodické dokumenty

Postup pri príprave investičných projektov rozpracováva a nadväzuje na riadiaci proces opísaný v Rámci na hodnotenie verejných investičných projektov v SR schválený vládou v roku 2017. Vzhľadom na nové povinnosti zadané v § 19a zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 360/2020 Z. z. (ďalej len „zákon č. 523/2004 Z. z.“), ciele schválené v Programovom vyhlásení vlády na roky 2020 – 2024, ako aj na poznatky z aplikačnej praxe boli vypracované metodické dokumenty, ktoré zosumarizujú, špecifikujú a spresnia povinnosti pri príprave investičných projektov. Tieto dokumenty zohľadňujú a nadväzujú na:

- Metodické usmernenie Ministerstva financií SR č. MF/020541/2019-2974 o postupe pri príprave investícií a koncesií podliehajúcich hodnoteniu Ministerstva financií SR¹,
- Metodický dokument pre PPP projekty Obsah a požiadavky na štúdiu uskutočniteľnosti a komparátor verejného sektora²,
- Metodický pokyn k spracovaniu štúdiu uskutočniteľnosti, finančnej analýzy projektu, analýzy nákladov a prínosov projektu, finančnej analýzy žiadateľa o NFP a Celkových nákladov na vlastníctvo v programovom období 2014 - 2020³,
- Metodický pokyn Úradu podpredsedu vlády SR pre investície a informatizáciu

¹https://www.mfsr.sk/files/archiv/82/UsmernenieMF_hodnotenieinvesticii_MF-020541-2019-2974.pdf [Navštívené: 2022-01-26]

²<https://www.mfsr.sk/sk/financie/ppp-projekty/metodicke-dokumenty-k-ppp-projektom/> [Navštívené: 2022-01-26]

³https://www.mfsr.sk/files/archiv/7/MetodicypokynP070PII_FA_CBA_TCO_100820183.pdf [Navštívené: 2022-01-26]

- č. 3425/2019/oPK-1 na rozpočtovanie nákupu IT v rámci medzirezortného programu OEK Informačné technológie financované zo štátneho rozpočtu⁴,
- Metodický rámec pre vypracovanie Štúdie uskutočniteľnosti⁵,
 - Nariadenie vlády SR č. 174/2019 Z. z. o podmienkach vypracovania štúdie uskutočniteľnosti investície a štúdie uskutočniteľnosti koncesie⁶,
 - Príručku k analýze nákladov a prínosov environmentálnych projektov⁷,
 - Rámec na hodnotenie verejných investičných projektov v SR⁸,
 - Uznesenie vlády SR č. 649/2020 zo 14. októbra 2020 k návrhu rozpočtu verejnej správy na roky 2021 až 2023⁹,
 - Vyhlášku Úradu podpredsedu vlády SR pre investície a informatizáciu č. 85/2020 Z. z. o riadení projektov¹⁰,
 - Zákon č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy v znení neskorších predpisov v znení od 1.1.2021¹¹.

Viacere investície, obstarávaní alebo rozhodnutia vytvárajúce záväzok, ktoré spolu predstavujú jeden funkčný celok sú považované za jeden investičný projekt (napr. ak investícia do informačného systému vyvoláva potrebu ďalšej investície, bez ktorej by informačný systém nebol použiteľný alebo funkčný, sú tieto považované za jeden investičný projekt aj keď neboli obstarané v jednom balíku). Za jeden investičný projekt sa považujú aj viaceré projekty ak je ich charakter z hľadiska obsahu totožný a ich realizácia plánovaná v úzkom časovom rozmedzí (napr. vybudovanie siete pracovísk údržby s cieľom pokryť celkový dopyt je hodnotená ako jeden investičný projekt, aj keď je obstarávanie rozčlenené na niekoľko častí).

⁴https://www.mirri.gov.sk/wp-content/uploads/2020/08/Metodicky_pokyn_20_03_2019_final.pdf [Navštívené: 2022-01-26]

⁵http://www.opii.gov.sk/download/f/pcba/feasibilitystudy_1_0.rar [Navštívené: 2022-01-26]

⁶<https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2019/174/20200101> [Navštívené: 2022-01-26]

⁷https://www.minzp.sk/files/iep/cba_metodika.pdf [Navštívené: 2022-01-26]

⁸<https://www.mfsr.sk/files/archiv/uhp/3370/76/03metodikaCBA-v10.pdf> [Navštívené: 2022-01-26]

⁹<https://rokovania.gov.sk/RVL/Resolution/18792/1> [Navštívené: 2022-01-26]

¹⁰<https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2020/85/20200501> [Navštívené: 2022-01-26]

¹¹<https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2004/523/> [Navštívené: 2022-01-26]

5.2 Celkové náklady vlastnictva (TCO)

Prostřednictvím TCO sa vyjadrujú kompletne náklady na investíciu a jej prevádzku, zohľadňujúc nielen obstarávaciu cenu, ale aj výdavky vyplývajúce vlastníctvom hodnotených statkov. Aby sme mohli spočítať náklady na projekt, musíme získať všetky nákladové vstupy, nie len okamžite ovplyvňujúce projekt, ale aj tie, ktoré vstupujú do nákladov neskôr. Ide napríklad o:

- Priame náklady na obstaranie investície (cena)
- Náklady spojené s prevádzkou/údržbou
- Súvisiace náklady
- Obstarávacie náklady
- Náklady na vlastníctvo odpisy
- Náklady na likvidáciu: recyklácia, ďalší predaj, likvidácia atď.
- Náklady spojené s vyškolením užívateľov investície
- Náklady spojené s nečinnosťou investičného celku z príčiny opravy, inovácie atď.

5.3 Hodnotiaca matica doplnkových informácií

Investícia musí splniť všetky kvalifikačné kritériá. Hodnotiaca matica hodnotenia kvalifikačných kritérií (splňa/nespĺňa):

1. Posúdenie kompletnosti predložených informácií žiadateľa, nákladov projektu (TCO alebo položkový rozpis cien) a technickej špecifikácie.
2. Posúdenie primeranosti a uskutočniteľnosti plánovaných hodnôt merateľných ukazovateľov s ohľadom na časové, finančné a vecné hľadisko - Navrhovaný spôsob realizácie projektu je realizovateľný v zmysle opísaných oblastí.
3. Posúdenie prevádzkovej, finančnej a technickej udržateľnosti projektu - Navrhovaný spôsob realizácie projektu a finančná a ekonomická stránka projektu sú udržateľné.
4. Posúdenie administratívnych a odborných kapacít na riadenie a realizáciu projektu - Administratívna a prevádzková kapacita žiadateľa je dostatočná na zabezpečenie úspešnej realizácie a efektívne využitie investície.
5. Vecná oprávnenosť, účelnosť, efektívnosť a hospodárnosť výdavkov projektového zámeru. Finančná a ekonomická stránka projektu splňa uvedené podmienky

pri jej hodnotení.

Literatúra

- [1] K. N. Lohr, ed., *Medicare: A Strategy for Quality Assurance, Volume I*. Washington, DC: The National Academies Press, 1990.
- [2] M. S. Donaldson, ed., *Measuring the Quality of Health Care*. Washington, DC: The National Academies Press, 1999.
- [3] T. T.-T. Edejer, ed., *Making Choices in Health: WHO Guide to Cost-Effectiveness Analysis*. Geneva: World Health Organization, 2003.