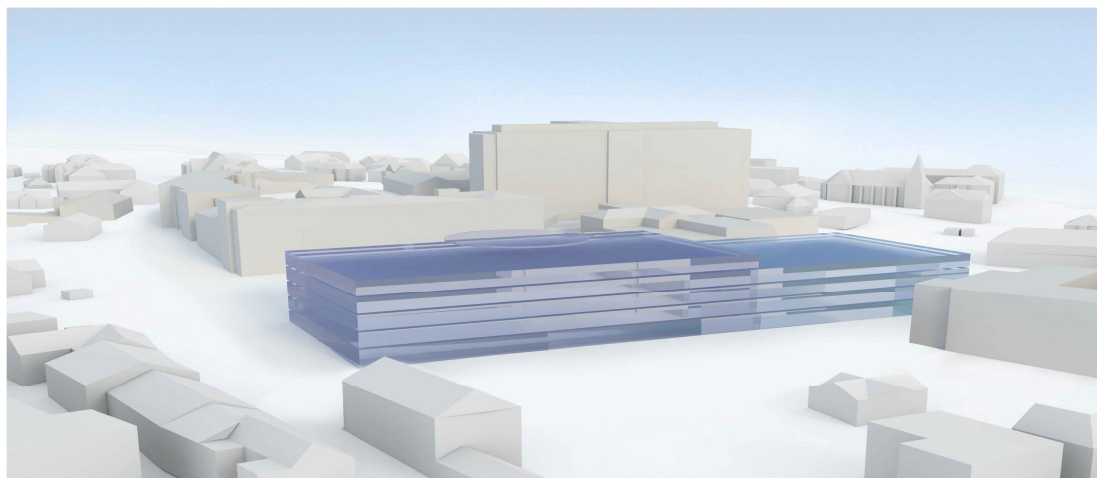


Aktualizovaný projektový záměr modernizace Krajské nemocnice Liberec

***Souhrnná zpráva pro jednání zastupitelstev Libereckého kraje,
Statutárního města Liberec a Města Turnov***



Ilustrační pohled

Zpracoval:
Projektový tým KNL

Liberec, březen 2015



Úvod:

Krajská nemocnice Liberec, a.s. (KNL) formálně vznikla v r. 2007 na půdorysu tehdejší okresní nemocnice. Následně začal její dynamický rozvoj především v oblasti specializované péče, kdy postupně vznikala centra akreditovaná Ministerstvem zdravotnictví České republiky. V letech 2008 – 2011 tak došlo k výraznému rozšíření medicínských činností, kterému však přestaly vyhovovat dostupné prostory z hlediska kapacity, technických vlastností budov i logistických procesů. Veškeré nově zřizované provozy byly umístěny do stávajících objektů, obvykle za cenu přestaveb, přístaveb a omezení ostatních oborů. V současnosti bylo ve stávající infrastruktuře dosaženo limitů tohoto typu rozvoje nemocnice a bez uskutečnění projektu „Modernizace Krajské nemocnice Liberec“ není možné dále držet krok s trendy soudobé medicíny. Varující skutečností je to, že chybí prostory pro umístění nových technologií a rozvíjejících se oborů, na kterých je nemocnice závislá (počet zdravotnické techniky, laboratorní techniky a metrologie vzrostl mezi lety 2007 až 2013 o cca 60%). Současně je třeba provést zefektivnění procesů tak, aby byl zaručen optimální provoz a provázanost relevantních úseků nemocnice.

Cílem projektu je moderní zdravotnické zařízení celokrajského typu, které v dlouhodobém horizontu zajistí rozvoj kvalitní medicíny pro potřeby obyvatel Libereckého kraje s akcentem na specializovaná centra a kvalitní intenzivní medicínu. Podmínkou nového objektu je dostatečná variabilita pro případné budoucí potřeby nutných změn a úprav. Kromě prostorového zázemí je cílem i kvalitní a bezpečný léčebný proces s důrazem na jeho efektivitu a hospodárnost. **Prioritou projektu je vytvoření prostor pro Centrum urgentní lékařské péče – CULP, které zefektivní a zkoncentruje provoz intenzivní péče, včetně zázemí pro klíčové laboratoře a zařízení zobrazovacích metod (tzv. komplementárních pracovišť).**

Vznik adekvátních prostorových podmínek pro rozvoj super-specializovaných pracovišť KNL, jako je **Kardiocentrum, Komplexní onkologické centrum, Traumatologicko-ortopedické centrum, Ceberovaskulární centrum a Iktové centrum** umožní jejich budoucí bezproblémové reakreditace. Modernizace zázemí integrovaného systému urgentní medicíny s modernizovaným pracovištěm ARO, přispěje k zefektivnění a systémovému zkvalitnění odborných i provozních činností intenzivní péče. Dojde tak k částečné optimalizaci provozu KNL a k odstranění roztržitosti některých činností po malých, nevyhovujících a dosluhujících objektech v areálu stávající nemocnice. Dalším přínosem je skutečnost, že projekt zahrnuje vytvoření podmínek pro vznik zázemí univerzitního pracoviště ve spolupráci s Technickou univerzitou v Liberci (TUL).

Historie projektu a stávající stav:

Diskuse nad novou podobou a umístěním Krajské nemocnice Liberec se na různých úrovních vedou již léta, nicméně konkrétní obrysy projekt modernizace začal dostávat v roce 2012, kdy byla provedena analýza problémů jednotlivých pracovišť. Dalším výrazným impulzem bylo prohlášení Kolegia primářů z roku 2013, které jasně deklarovalo urgentní potřebu vhodné infrastruktury pro další rozvoj nemocnice. Následně byla začátkem roku 2014 vypracována analýza možností umístění nového areálu. Výsledkem bylo rozhodnutí o ponechání areálu na stávajícím území KNL. Poté začaly práce na prostorovém řešení, technologickém vybavení a možných formách financování. Jedním z výstupů těchto činností je tzv. Rámcový generel KNL, ze kterého vychází objemová studie projektu modernizace nemocnice. Modernizace je zde navržena komplexně a řeší celý areál nemocnice. Výstavba je pak plánována jako etapová, skládající se z 5 etap, přičemž jednotlivé etapy jsou řešeny ve vzájemné návaznosti jako dílčí funkční celky, systémově integrované. Aktuálně je v řešení etapa první (resp. etapa 1A a 1B), která zahrnuje především výstavbu zmíněného CULP a bezprostředně navazujících provozů (operační sály, lůžkové stanice, atd), prostor pro specializovaná centra, laboratoře, univerzitní pracoviště, energocentrum, podzemní parkoviště a přístupové komunikace pro pěší i automobilovou dopravu. Především z důvodů finančních a časových je první etapa koncipována tak, aby v případě nedostatku investičních prostředků pro etapy další, bylo možné projekt ukončit nebo pozastavit, ale zároveň, aby nově vystavěná infrastruktura byla plně funkční a schopná efektivního provozu. V současné době je odborným týmem lékařů dokončován návrh umístění jednotlivých provozů do nové budovy, který bude následně zpracován do podoby tzv. stavebního programu, základního materiálu pro další projektové činnosti. Zároveň proběhla analýza současných i budoucích finančních nástrojů vhodných pro předmětný projekt s důrazem na evropské fondy v období 2014 – 2020. Výsledkem je předběžný návrh struktury financování projektu.

Plánované aktivity a rámcový harmonogram:

Níže předkládáme bodový přehled plánovaných aktivit a jejich předběžný časový plán

- Projednání aktualizovaného projektového záměru v zastupitelstvech LK, SML a MT – 3/2015
- Dokončení stavebního programu zpracovatelem Rámcového generelu – 5/2015
- Aktualizace investičních nákladů - 5/2015
- Zpracování ZD a vyhlášení architektonické soutěže – 8/2015
- Výběr vítězného návrhu – 11/2015
- Projekční práce - 2016
- Územní rozhodnutí (vč. EIA) – 2016
- Dopracování projektu pro stavební povolení – 2017
- Výběrové řízení na zhotovitele stavby – 2017
- Položení základního kamene – 2017

Předběžný rozpočet a struktura financování:

Předběžný odhad investičních výdajů stavební části 1. etapy (1A a 1B) projektu vychází primárně z rámcového výpočtu nákladů v závislosti na zastavěné ploše. Tento odhad činí cca 1,2 mld. Kč a bude dále upřesňován společně s detailnějším rozpracováním podkladů. Vedle výdajů na stavbu se v rozpočtu kalkuluje s cca 200 mil. Kč na nezbytné zdravotnické technologie, které budou do nové infrastruktury pořízeny. K těmto výdajům je zároveň přičtena částka cca 100 mil. Kč na dodatečné investice spojené se sanací budov, které se realizací projektu uvolní. V tuto chvíli se tedy pracuje s celkovou částkou investice ve výši cca 1,5 mld. Kč. Detailnější rozpočet investičních výdajů je v současnosti, vzhledem k finanční i časové náročnosti tato data získat, neúčelný a k tomuto kroku bude přistoupeno, jakmile bude přiměřená jistota ohledně zajištění dostatečného množství finančních prostředků k realizaci projektu, které je v tuto chvíli podmíněno především souhlasným stanoviskem zastupitelstev akcionářů s aktualizovaným projektovým záměrem a strukturou financování.

Z pohledu financování první etapy výstavby, včetně sanací opuštěných prostor a technologického vybavení je zásadní zjištění, které vyplynulo z analýzy možných finančních nástrojů, že nevratné prostředky (dotace), především ze strukturálních fondů EU, nelze využít v takovém rozsahu, které by zabezpečilo zdroje na celou akci, či její podstatnou část. V současnosti nebyl identifikován dotační titul, který by umožňoval výstavbu zdravotnického objektu v rozsahu definovaném projektem. Navíc, vzhledem ke skutečnosti, že většina dotačních programů (resp. konkrétních výzev) je stále v přípravné fázi, nejsou dostupné detailní informace, které by umožňovaly přesnější odhad možných dotačních peněz použitelných pro projekt. Stranou by neměl zůstat ani fakt, že dotace jsou nenárokové a není tedy předem zajištěn úspěch případných dotačních žádostí. Z výše uvedených důvodů je tedy zapotřebí navrhnout takovou strukturu financování, která primárně s dotačními prostředky nepočítá. Předpokládáme však, že pro některé dílčí části projektu se vhodné dotační tituly najdou a následně o ně bude zažádáno. Případné čerpání některého z dotačních titulů pak přirozeně sníží objem vlastních investičních prostředků. Mezi potenciálně vhodnými dotačními tituly momentálně počítáme program IROP (zdravotnické technologie), OPVVV, příp. OPIK (univerzitní pracoviště), či OPŽP (energocentrum)

V současné době tedy financování projektu plánujeme ve variantách se snahou minimalizovat rizika. Proto pracujeme v základní variantě výhradně s formou vratných prostředků, tedy komerčního úvěru. Současný stav úrokových sazeb je pro tuto formu financování přívětivý, protože úvěrové prostředky jsou dnes levnější, než kdy před tím. Při kalkulaci případného úvěru, respektive jeho splátek jsme vycházeli z celkové investiční částky 1,2 - 1,5 mld. Kč, při ročním úročení 3% a době splácení 20 let. Při takto nastavených parametrech úvěru vyplývá, že celková roční splátka (jistina + úrok) bude činit cca 70 - 100 mil. za rok. Zde je nutné podotknout, že parametry úvěru, tedy vlastní úrok je kalkulován při jeho vrchní hranici a jedná se tedy o konzervativní variantu (dnešní roční úroková sazba u obdobných projektů se pohybuje okolo 2,2 - 2,5%). Dle vyjádření vrcholového managementu Krajské nemocnice Liberec, a.s. je schopnost společnosti podílet se na splátce na úrovni cca 20 mil. Kč za rok, aniž by to ovlivnilo její ekonomickou stabilitu. Zbylé prostředky je nutné získat mimo rozpočet KNL, tedy především z prostředků akcionářů s tím, že nejmenší z nich, město Turnov, by svou část prostředků investovalo v Panochově nemocnici Turnov.



Závěr:

Současný návrh modernizace liberecké nemocnice (generel) je řešen komplexně pro celý areál. Vlastní realizace se však plánuje po jednotlivých etapách, které představují soběstačné celky, tak aby vystavěné budovy byly plně funkční i bez realizace následných etap. Předmětem realizace, ke kterému se vážou plánované aktivity, je v současnosti etapa 1A a 1B (viz příloha „Rámcový generel KNL“), která řeší nejakutnější potřeby. Představitelé managementu KNL jsou si vědomi faktu, že tato první etapa může být ve střednědobém horizontu i etapou poslední a podle toho je koncipována i věcná náplň. Nová budova bude realizována jako maximálně variabilní tak, aby byla schopná reagovat na případné budoucí změny vyvolané nejnovějšími trendy v medicíně. Důraz bude kladen na co nejefektivnější a hospodárný provoz.

Z hlediska financování by bylo riskantní momentálně počítat s konkrétními objemy dotačních peněz a proto je struktura finančního modelu navržena v konzervativní variantě pouze za pomoci komerčního úvěru, na jehož splácení se budou podílet KNL a její akcionáři. Konkrétní podíly financování projektu mezi jednotlivými účastníky bude předmětem dalších jednání mezi jednotlivými aktéry. Případné dotace vylepší celkovou bilanci a umožní snížení užití vlastních prostředků v rámci komplexního finančního nástroje dle doporučení Ministerstva financí.

Realizace projektu přispěje k rozvoji zdravotnických služeb pro všechny občany Libereckého kraje, především v oblasti intenzivní medicíny a super-specializovaných pracovišť. Realizace projektu upevní pozici KNL coby stabilního partnera ostatním zdravotnickým zařízením v kraji. Vytvoří podmínky pro synergické efekty při poskytování zdravotnických služeb na území celého LK. V případě nerealizování projektu nebude ohrožena kvalita ani intenzita zdravotní péče, nicméně výrazně ovlivní budoucí rozvoj KNL.