

# Manažerský souhrn

## **Shrnutí dokumentu „Analýza realizovatelnosti projektového záměru Modernizace KNL - Etapa č. 1“ (verze 050216)**

Dokument ve stručnosti odpovídá na otázku, co se má stát, aby za daných podmínek (ekonomických, finančních, politických, společenských i medicínských) byla v Libereckém kraji zajištěna dostupnost specializované i super-specializované „centrové“ zdravotní péče i v budoucnosti, zejména v oblasti urgentní medicíny, jež je za současných podmínek ohrožena nevyhovujícími prostorovými podmínkami a stavem již velmi starých a dosluhujících budov. Dále pak, aby byl zajištěn co nejefektivnější chod krajské nemocnice v Liberci, odstranily se největší provozní problémy a byl zahájen proces postupné revitalizace areálu nemocnice.

Ekonomická oprávněnost projektu vyplývá ze skutečnosti, že by neřešením zmíněných problémů byla snížena atraktivita a funkční způsobilost krajského zdravotnictví Libereckého kraje. Krajská nemocnice by klesla na úroveň nemocnice okresní a občané by museli dojíždět a vyhledávat vysoce specializovanou péči v Ústí n. Labem, v Hradci Králové, či v Praze. Následně by utrpěla kvalita života v Libereckém kraji a rovněž i jeho atraktivita. S tím by byl jistě spojen i pokles produkční funkce regionu s významnými ekonomickými dopady. Dokonce samotný pokles výkonnosti nemocnice by přinesl ekonomické ztráty pro Kraj v takové výši, že by tyto ztráty v průběhu životnosti dané investice vysoce převýšily plánované náklady Libereckého kraje (50 mil Kč/rok). Ziskovost tohoto projektu je zaručena stále rostoucí poptávkou po vysoce specializované lékařské péči. Ekonomická hodnota zachráněných životů pacientů, které i několikrát denně dopravuje vrtulník Záchrané služby k záchraně života v traumacentru, kardiocentru a dalších odděleních nemocnice, se dá jen těžko vyjádřit v korunách a vložená investice tak vysoce převyšuje přínosy v porovnání s případnými jinými investičními záměry Libereckého kraje.

Příprava projektu vychází z respektování současných světových standardů a manuálů pro zdravotnická zařízení, sloužící urgentní medicíně. Na přípravě se podílejí odborníci se zkušeností s projektováním současných moderních nemocničních zařízení – např. urgentní pavilon v ÚVN v Praze a dalších. Projekt integruje procesy výkonů na operačních sálech urgentních případů s vyšetřovacími, zobrazovacími diagnostickými systémy a laboratorními kapacitami podle nejnovějších procesních modelů a systémově navazuje na dopravu pacienta jak na heliport, tak i na pozemní urgentní příjem s výraznými úsporami času nutného k záchraně životů.

Projekt poskytne variabilní řešení s cílem umožnit i v dalších letech přizpůsobovat prostory inovacím v lékařských procesech. Variabilita prostor s operačními sály, návaznými provozy i laboratořemi je součástí seznamu požadavků při zadávání Soutěže o návrh.

Východiskem pro přípravu projektového záměru i pro přípravu Soutěže o návrh je hluboká procesní analýza současného stavu provedená kolegiem primářů KNL. Přednostové a primáři dotčených lékařských oborů se zapojili i do přípravy malého generelu a podmínek prostorového a procesního řešení a jejich dohled ve specializované pracovní skupině lékařů je zaručen i v dalších krocích přípravy projektu. Záměr je zároveň opakovaně diskutován i se zástupci akcionářů a vedení KNL, a.s. prostřednictvím pracovních skupin a Řídícího výboru. Vybraná prostorová varianta představuje snahu o maximalizaci naplnění zvolených cílů a zároveň zohledňuje limitované finanční prostředky.

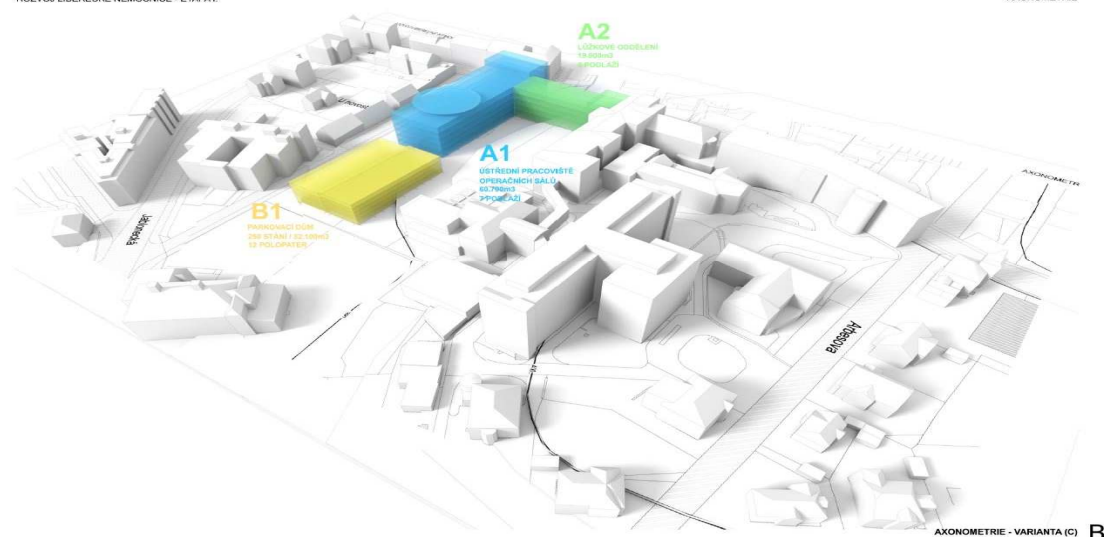
Plánovaná výstavba představuje první etapu případné revitalizace celého areálu, přičemž tato i další etapy budou řešeny ve vzájemné návaznosti jako dílčí, systémově integrované, funkční celky. Následné etapy budou zahrnovat výstavbu (či rekonstrukce) dalších budov, jež se stanou integrovanou součástí budovy CULP a spolu vytvoří jednotný provozní systém. Etapy zahrnují i dobudování integrujících ploch nemocnice a dokončení propojení s dopravní infrastrukturou města. Detailní koncept umístění konkrétních provozů v dalších etapách bude součástí tzv. Strukturálního plánu KNL, jenž obsahově naplní koncept tzv. Malého generelu.

V současnosti již byla práce na strukturálním plánu zahájena analýzou využívaných prostor, na kterou naváží činnosti spojené s výhledem infrastrukturních potřeb jednotlivých zdravotnických oddělení, která nebudou umístěna do nového zařízení vybudovaného v první etapě. Následně bude navržen postup pro realizaci dalších etap tak, aby byla zaručena technická realizovatelnost při minimálním omezení výkonu nemocnice. Plán bude zahrnovat objemový odhad jednotlivých etap, jejich věcnou náplň a odhad nutných finančních zdrojů pro jejich realizaci. Vzhledem k tomu, že připravovaná soutěž o návrh bude řešit i koncept modernizace celého areálu, je možné, že se strukturální plán přizpůsobí vhodným návrhům a následné etapy budou dle návrhů upraveny z hlediska času i provozního uspořádání.

Z pohledu revitalizace celého areálu v současnosti odhadujeme, že ukončení projektu ve všech etapách můžeme očekávat kolem roku 2035. Odhad rozměrů zastavěných ploch vychází z předpokladu, že optimalizací areálu (dnes cca 80.000 m<sup>2</sup>) lze při současné výkonnosti nemocnice dosáhnout úspory až cca 10.000 m<sup>2</sup> a „nová“ nemocnice by tak v budoucnu mohla fungovat na cca 70.000 m<sup>2</sup> zastavěných ploch. Ve finančním vyjádření by kompletní revitalizace areálu přišla hrubým odhadem na 4 – 4,5 mld. Kč.

Současný návrh stavebního programu první etapy zahrnuje tyto provozy: Urgentní příjem, lékárna, sdílené ambulance, laboratorní komplex, centrální zobrazovací metody, centrální sterilizace, centrální odběry, centrální operační sály, ARO, JIP chirurgie, JIP interna, traumacentrum, kardiocentrum, oddělení chirurgie, úsek jednodenní operativy, lůžkové stanice, energocentrum, sklady a pomocné provozy.

Umístění výše vyjmenovaných provozů do nové nemovitosti způsobí změnu ve skladbě provozů v celém areálu. Některé provozy uvolní prostor v budovách, které i do budoucna budou sloužit medicínským účelům, takže se do nich přesunou provozy jiné, které dnes fungují v nevyhovujících podmínkách (např. oddělení ORL dnes umístěné v budově D - ONP se přesune do chirurgického objektu A). Další provozy umístěné do nového zařízení uvolní některé satelitní budovy uvnitř i vně areálu. Některé z těchto budov budou následně zbourány nebo odprodány, jiné budou sloužit jako zázemí pro pomocné (nezdravotnické) provozy. Ve výsledku počítáme s tím, že se KNL, a.s. realizací první etapy projektu zbaví celkem cca 15.000 m<sup>2</sup> nevyhovujících podlahových ploch (demolicí, či prodejem) a zároveň vybuduje cca 20.000 – 24 000 m<sup>2</sup> ploch nových. Teprve soutěž o návrh a následné projektové práce však určí přesnou velikost, technické i technologické řešení stavby/staveb a s tím spojený rozpočet, který by každopádně neměl překročit částku 1,4 mld. Kč.



Obrázek znázorňuje aktuální objemový náčrt zahrnující objekty A1, A2, B1.

Projekt Modernizace KNL je mimo jiné vymezen celkovým objemem finančních prostředků, které je možné k investici použít. Vzhledem k předběžné struktuře financování (průměrně cca 87 mil. Kč ročně) lze konstatovat, že celková částka investic, kterou je projekt schopen pokrýt, se pohybuje ve výši cca 1,4 mld. Kč. Tento objem finančních prostředků musí pokrýt jak investici do objektu/ů jako takového, tak i další vyvolané náklady. Vedle samostatných položek výdajů je nutné v investici kalkulovat i s DPH, kterou si KNL, a.s. může uplatnit pouze v omezené míře (cca 2%), a tudíž její větší část se stane výdajem projektu. Současný odhad výdajů projektu (vč. DPH) uvádí tabulka níže:

Výdaj		Cena (v tis. vč. DPH - 19%)
Soutěž o návrh		10 000
Projektová dokumentace (všechny stupně)		50 000
Demolice (budovy V a H)		32 000
Hrubé terénní úpravy a inženýrské sítě		50 000
Budova(y) CULP (cca 80.000 m <sup>3</sup> )		1 050 000
<b>z toho: vlastní stavba</b>	<b>875 000</b>	
propojovací koridory	10 000	
vybavení energocentra + další provozní technologie	65 000	
podzemní podlaží	100 000	
Úprava Kristiánovy ulice a křižovatek		23 000
Mobiliář		60 000
Sanace opuštěných objektů		60 000
Rezerva (cca 5%)		65 000
<b>CELKEM</b>		<b>1 400 000</b>

Vedle přímých investic projektu můžeme identifikovat i další výdaje, které jsou z časových a finančních důvodů odděleny. Důvody pro vyčlenění těchto výdajů spočívají

jednak v čase uskutečnění daného výdaje a za druhé ve zdrojích financování. Některé přípravné aktivity, především pak administrace soutěže o návrh a plánované demolice v ulici Kristiánova, jsou částečně plánovány už na roky 2015/16 a předchází tak dohodnuté strukturu financování. Tyto výdaje budou hrazeny z vlastních zdrojů KNL, a.s. Další „nepřímé“ výdaje se týkají výstavby parkovacího domu a pořízení lékařských technologií, kde se předpokládají jiné zdroje financování. U parkovacího domu se předběžně počítá s možnou dotací z programu IROP (IPRÚ), lékařské technologie se oproti tomu budou financovat z vlastních zdrojů nemocnice v rámci odpisů.

Přehled výdajů mimo rozpočet projektu uvádí následující tabulka:

VÝDAJ	CENA (v tis. vč. DPH - 19%)	ZDROJ
Administrace soutěže o návrh a JŘBU	1 400	KNL
Demolice	15 000	KNL
Parkovací dům	63 000	Dotace IPRÚ
Zdravotnické technologie	150 000	KNL

V současné době plánujeme financování projektu jako kombinaci vlastních zdrojů a komerčního úvěru. Dnešní stav úrokových sazeb je pro tuto formu financování přívětivý, protože úvěrové prostředky jsou dnes levnější, než kdy před tím. Kalkulace případného úvěru, respektive jeho splátek, vychází z předpokladu, že v prvních letech investice budou výdaje financovány přímo z vlastních zdrojů (příspěvků) a úvěr bude použit až ve chvíli, kdy roční výdaje investice převýší plánované roční zdroje.

Současný návrh struktury financování projektu vychází z dohody akcionářů a KNL, a.s. Liberecký kraj (LK) jako největší akcionář se opakovaně zavázal přispět do projektu částkou 1 mld. Kč ročně v průběhu příštích 20 let (2016 – 2035). Příspěvek dalších dvou akcionářů by dle dohody měl být ve výši odpovídající poměru akciového podílu vůči příspěvku LK. Jestliže LK disponuje 74,23% akcií KNL, a.s., vychází příspěvek Statutárního města Liberec (SML) v celkové výši cca 212,5 mil. Kč (15,77% akcií) a příspěvek města Turnov (MT) ve výši cca 134,7 mil. Kč (10% akcií). Krajská nemocnice Liberec bude dle této dohody přispívat do projektu částkou na úrovni minimálně 20 mil. Kč ročně (celkem 400 mil. Kč) od roku 2016. Zahájení příspěvků ze strany akcionářů je v současnosti plánováno od roku 2017 s tím, že se akcionáři dohodli na možnosti snížené splátky v roce 2017, čehož využije statutární město Liberec a pravděpodobně i město Turnov. Výdaje, které budou předcházet (2016), budou financovány z vlastních zdrojů nemocnice. Konečná podoba struktury, formy financování a harmonogramu bude předmětem dodatku akcionářské dohody a smluv mezi KNL a akcionáři. Tyto dokumenty budou před jejich podpisem schvalovány zastupitelstvy všech akcionářů i orgánů KNL.

#### Předběžná struktura financování projektu v tis. Kč

Subjekt	2016	2017	2018-2035
KNL	20 000	20 000	20 000
LK	0	50 000	52 800
SML	0	5 400	11 500

MT	0	3 500	7 300
<b>CELKEM</b>	<b>20 000</b>	<b>78 900</b>	<b>91 600</b>

Pro lepší představu o nákladovosti projektu byla zpracována kalkulace porovnání nákladů budovy v životním cyklu (30 let) s průměrnými výnosy KNL a.s.

NÁZEV	KALKULACE	HODNOTA
Náklady životního cyklu (30 let)		14,85 mld. Kč
Roční náklady	14,85 / 30	0,495 mld. Kč
Výnosy KNL, a.s. (celkem za 2014)		2,946 mld. Kč
Výnosy nemocnice Turnov a mimoareálových stravovacích služeb (2014)		0,384 mld. Kč
Výnosy nemocnice Liberec (2014)	2,946 - 0,384	2,562 mld. Kč
Celková odhadovaná výměra podlahových ploch po realizaci projektu (nemocnice Liberec)		87.000 m <sup>2</sup>
Výnosy nemocnice Liberec na 1 m <sup>2</sup>	2,562 / 87.000	29.448 Kč/m <sup>2</sup>
Výnosy nového zařízení CULP (rok)	29.448 x 20.000	0,589 mld. Kč
Průměrné výnosy nového zařízení CULP (30 let)	0,589 x 30	17,67 mld. Kč
Bilance ročních výnosů a nákladů (v mil. Kč)	589 – 495	94 mil. Kč/rok
Bilance výnosů a nákladů v životním cyklu (30 let)	17,67 – 14,85	2,82 mld. Kč
Poměr ročních výnosů a nákladů nového zařízení	0,589 / 0,495	1,19
Doba, za kterou se náklady životního cyklu a průměrné výnosy budou rovnat „0“	14,85 / 0,589	25,2 let

### Závěr souhrnu:

Výše uvedené základní bilance nákladů a výnosů, při současné úrovni znalostí vstupů potvrzují skutečnost, že je projekt modernizace efektivní, protože celkové průměrné výnosy převyšují sumu celkových nákladů investice v životním cyklu. Za období 30 let převyší výnosy náklady o cca 2,8 mld. Kč (cca 95 mil. Kč/rok).

Jak vyplývá z předchozích analýz, tak z pohledu výsledků hospodaření je patrné, že díky zajištěným externím zdrojům financování a schopností KNL generovat provozní zisk, bude celkové hospodaření společnosti kladné pro celé období výhledu a to i přesto, že pracujeme s minimálním navyšováním výnosů z vlastní činnosti (cca 0,5% ročně). Přitom predikujeme relevantní růst mzdových nákladů (cca 3% ročně). V analýze je také uvedena skutečnost, že

samozřejmým dopadem projektu je výrazné zvýšení dlouhodobého majetku společnosti, který se v období zpracovaných výhledů zvedá o více jak 50%.

Při hodnocení financovatelnosti projektu docházíme k závěru, že při celkovém ročním příspěvku do projektu v částce cca 91,6 mil. Kč od 2018 je možné uskutečnit investici ve výši až 1,4 mld. Kč primárně hrazenou úvěrem s úrokem až 3,6% ročně. To při dnešní míře úrokování velkých úvěrových akcí kolem 1% představuje solidní rezervu pro případ zvyšování ceny peněz.

Z analýzy dále vyplývá varující skutečnost, že při uvažovaných reálných hodnotách výnosů, ziskovosti a odhadované ztráty výkonnosti lze odhadnout, že tzv. „nulová“ varianta, při které by se nerealizoval projekt modernizace, přinese ve střednědobém horizontu 5 – 7 let ztrátu výnosů v přibližné hodnotě 327 mil. Kč za rok, což představuje cca 11% všech výnosů nemocnice (včetně nemocnice Turnov).

Z výše uvedeného vyplývá, že **realizace předloženého projektu nejen zlepší podmínky pro výkon medicíny, či komfort pro zaměstnance i pacienty, ale zároveň je předpokladem pro ziskové hospodaření celé nemocnice.** Oddalování realizace první etapy přináší nemalé ztráty. **Zároveň tato varianta umožňuje zahájit celkovou revitalizaci areálu, protože její věcné řešení neomezuje provoz nemocnice, uvolní část areálu pro další etapy a v současnosti je finančně i technicky realizovatelná.**