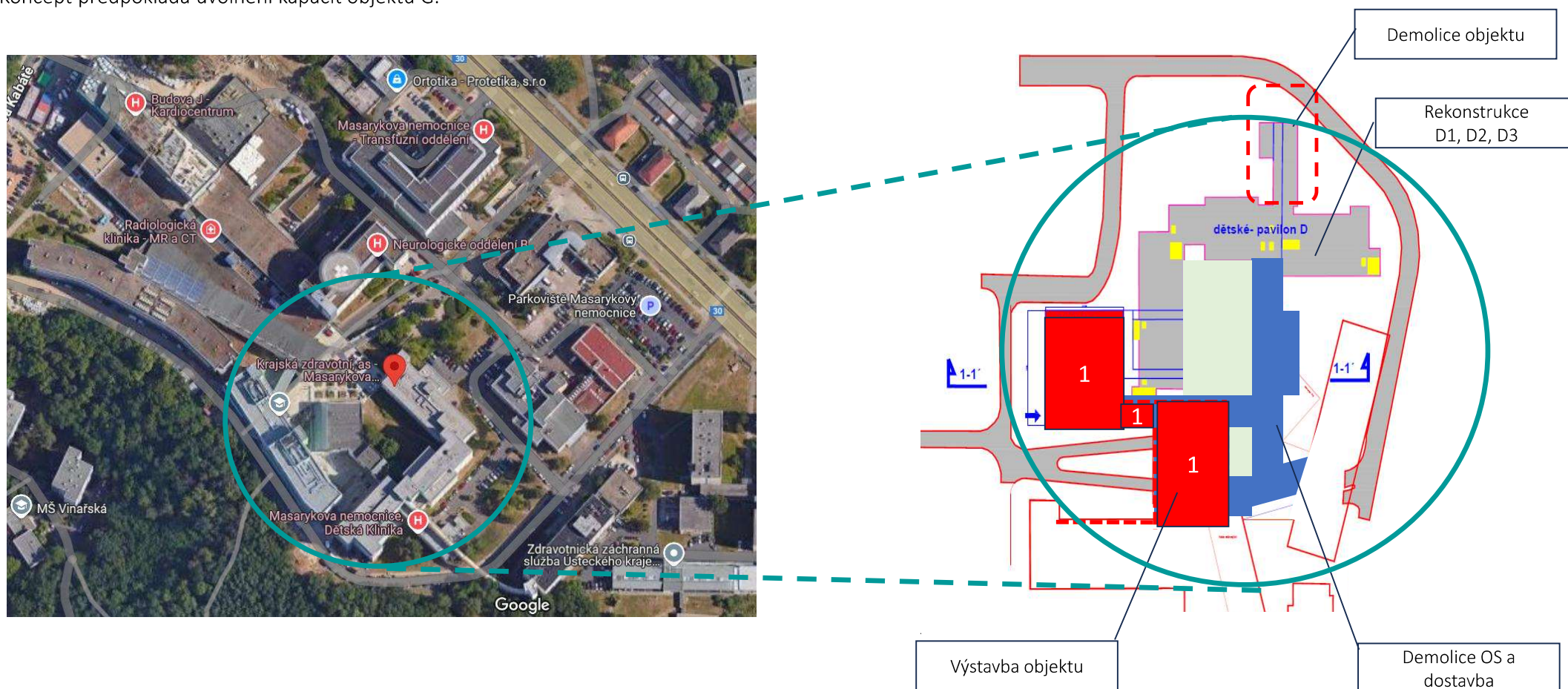


A.6. Analýza procesních vztahů

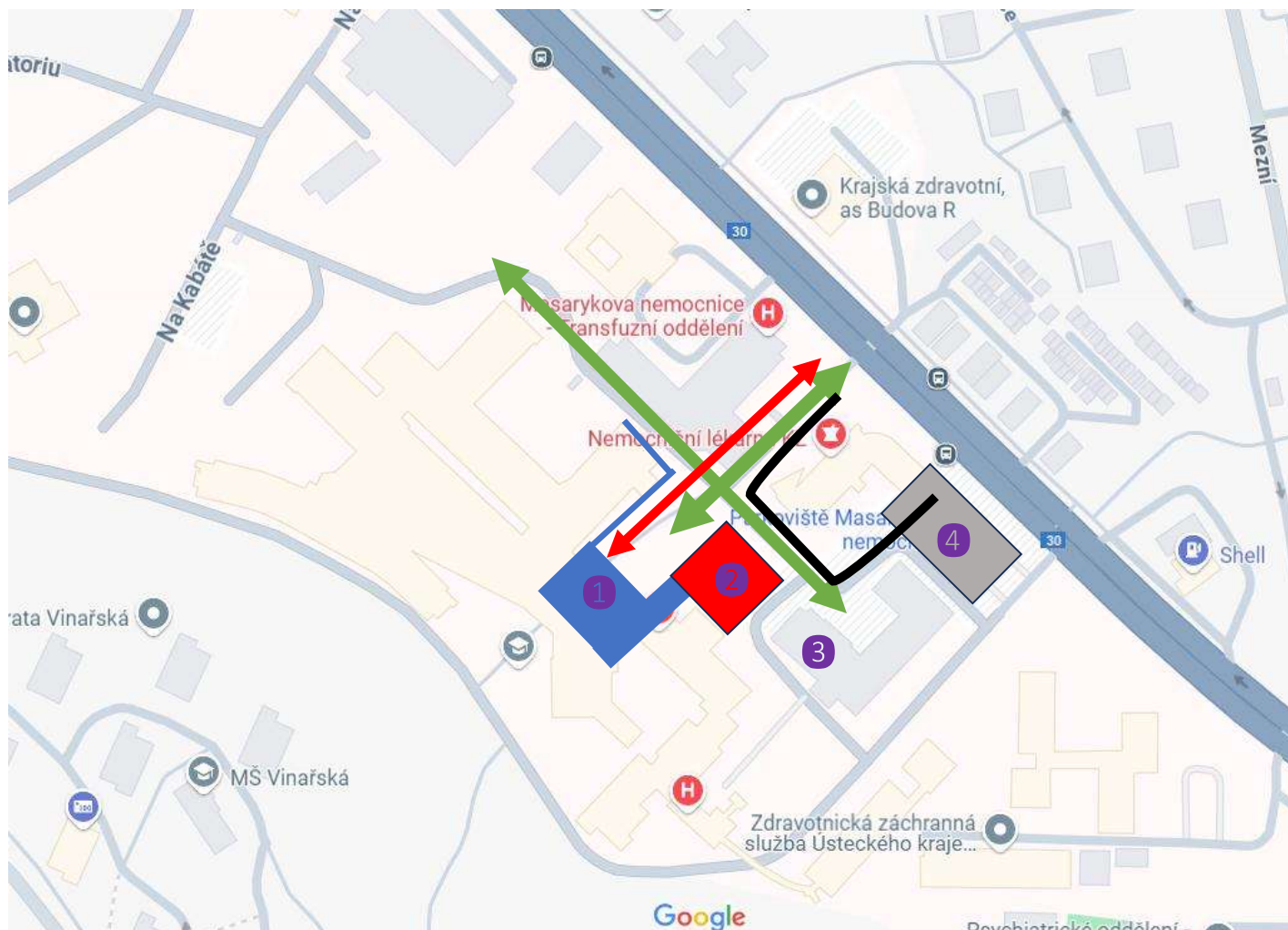
A.6.1. Analýza procesních vztahů – rozvojová koncepce

Součástí projektu Pavilon péče o matku a dítě v Krajské zdravotní a.s. – Masarykově nemocnici v Ústí nad Labem, o.z. je níže předložený koncept SHS dotčeného území, který zohledňuje předchozí doporučení pro projekt, tj. vybudování nástupního prostoru zdravotnické instituce, rozšíření urgentního příjmu, adekvátní rozvoj radiodiagnostiky a zároveň vybudování pavilonu „Matka a dítě“. Navazující investice jsou rekonstrukce objektů D1, D2, D3, demolice objektu operačních sálů objektu D a odstranění objektu D4. Koncept předpokládá uvolnění kapacit objektu G.



A.6. Analýza procesních vztahů

A.6.2. Analýza procesních vztahů – rozvojová koncepce SHS

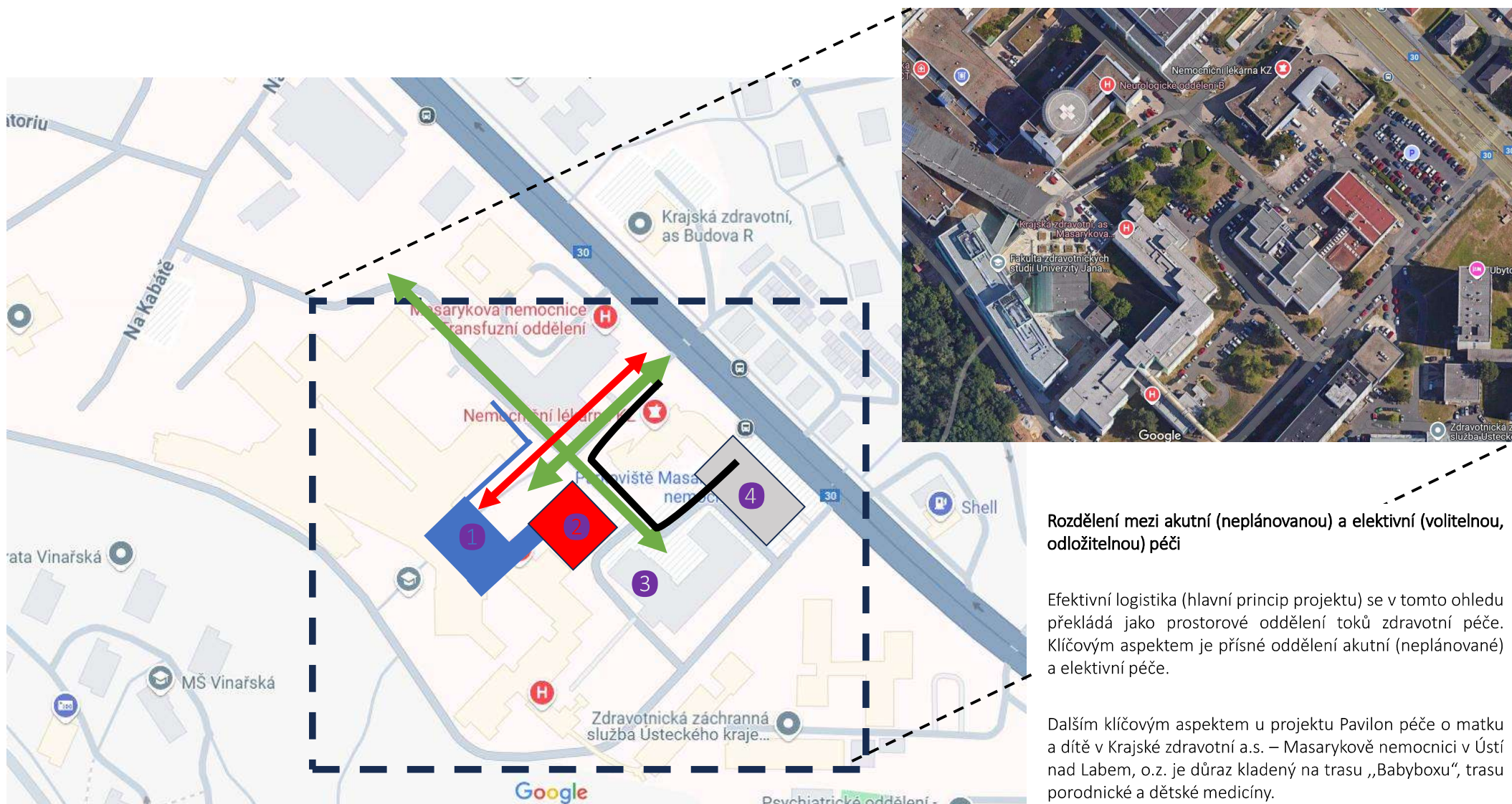


- Koncept nového Pavilonu péče o matku a dítě doporučujeme realizovat s identifikovaným Hlavním vstupem **1** do zdravotnického zařízení přes novou dostavbu PAVILONU „Matka a dítě“ **2**, která s propojením na existující pavilon D1 a nově zastavěné prostory nástupu EMERGENCY a VSTUPNÍ HALY zajistí funkční, bezpečnou a ekonomicky výhodnou variantu investice, která s navazujícími strategickými investicemi garantuje rozdělení klíčových cest pacienta a rodinných příbuzných na dospělou a dětskou část nemocnice.
- Zároveň lze zajistit „nový“ reprezentativní vstup s vazbou na jednotný „designový“ pohled.
- Dopravní řešení lze koncepčně řešit s vazbou na budoucí parkovací dům pro veřejnost. **4**
- Venkovní komunikace s hlavním příjezdem a vstupem pro pěší je v základních osách budován jako venkovní nemocniční „bulvár“.
- K dostavě EMERGENCY lze zajistit adekvátní řízenou komunikaci pro dopravní zdravotní službu a vozidla zdravotnické záchranné služby.
- Vybudovaným novým objektem lze dosáhnout propojení v 1.PP na stávající koridory zdravotnického zařízení s doporučením propojit uvedeným koridorem i stravovací provoz nemocnice. **3**

Koncepce předpokládá dodržování oddělených tras „in“ a „out patient“ a dostupnost z každého podlaží nového objektu **2** a stávajícího objektu D1 a D2 jednou vertikální komunikací propojení s úsekem EMERGENCY, RADIODIAGNOSTIKY a centrálního operačního traktu dospělé medicíny.

A.6. Analýza procesních vztahů

A.6.3. Analýza procesních vztahů – rozvojová koncepce SHS



Rozdělení mezi akutní (neplánovanou) a elektivní (volitelnou, odložitelnou) péči

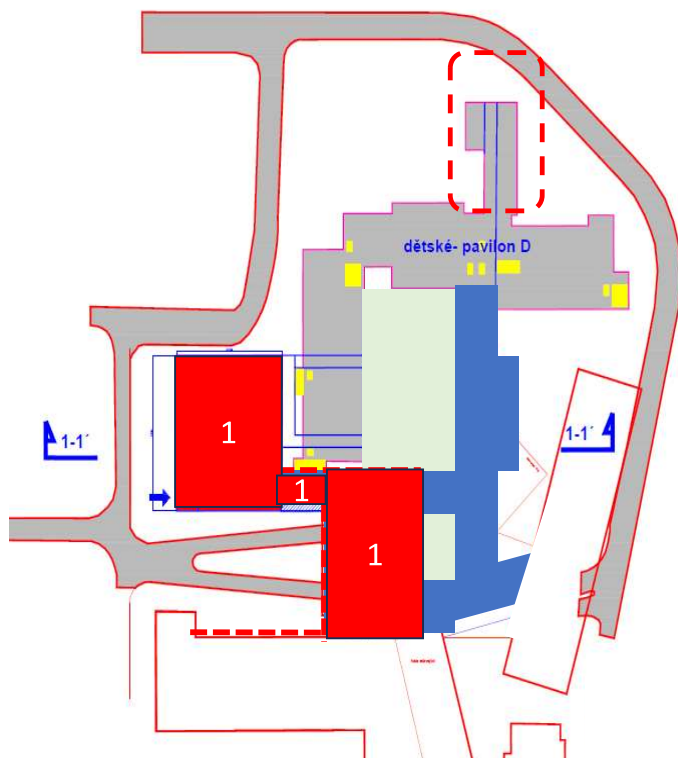
Efektivní logistika (hlavní princip projektu) se v tomto ohledu překládá jako prostorové oddělení toků zdravotní péče. Klíčovým aspektem je přísné oddělení akutní (neplánované) a elektivní péče.

Dalším klíčovým aspektem u projektu Pavilon péče o matku a dítě v Krajské zdravotní a.s. – Masarykově nemocnici v Ústí nad Labem, o.z. je důraz kladený na trasu „Babyboxu“, trasu porodnické a dětské medicíny.

C.2. Etapizace koncepce projektu

Etapizace koncepce je založena na prioritizaci potřeb identifikovaného projektu. Výhodou koncepce je její etapizace a rozložení realizace v čase. Tento přístup umožňuje dle aktuálních finančních zdrojů realizovat navazující etapy s možností jejího průběžného přehodnocení.

K zajištění kontinuity a hospodárnosti investičního Projektu pavilon péče o Matku a dítě v Krajské zdravotní a.s. – Masarykově nemocnici v Ústí nad Labem, o.z. je žádoucí řešit v rámci projektu i navazující procesní souvislosti, která se dotýkají následujících pracovišť: urgentní příjem, radiodiagnostika, pediatrie, dětská chirurgie, neonatologie, porodnice, gynekologie. Ostatní provozy nedoporučujeme mít v koncepci dětské medicíny a projektu „Matka a dítě“, vzhledem k udržitelnosti a strategické rozvojové koncepci.



Scénář A

ETAPA 1

- ✓ Demolice parkovací plochy u urgentního příjmu s vyčištěním komunikačního prostoru při vjezdu k urgentnímu příjmu mezi objekty dětské a dospělé medicíny
- ✓ Vybudování nového pavilonu „Matka a dítě“ s dostavbou urgentního příjmu a koridoru k transportu „in“ a „out“ patient flow
- ✓ Rekonstrukce radiodiagnostického pracoviště

ETAPA 2

- ✓ Rekonstrukce objektu D1
- ✓ Rekonstrukce objektu D2
- ✓ Rekonstrukce objektu D3

ETAPA 3

- ✓ Demolice objektu COS
- ✓ Výstavba nového objektu s transportním a servisním zázemím
- ✓ Demolice objektu D4

C.2. Etapizace koncepce projektu

C.2.1. Etapa 1

Níže předkládáme procesní rozvrh jednotlivých souvislostí s vazbou na vybudování nového objektu a navazujících vazeb na objektovou soustavu D1, D2, D3.

Nový objekt disponuje mezi 1. a 2. NP vstupní halou. Po dostavbě přístavby mezi dětskou a dospělou medicínou vzniká objem definovaný pro rozšíření urgentního příjmu v úrovni 1.NP nového objektu.

Nový objekt koncentruje odbornosti porodnice s konceptem operačního traktu, který je určen pro dětsku chirurgii, gynekologii.

Scénář A

ETAPA 1

- ✓ Demolice parkovací plochy u urgentního příjmu s vyčištěním komunikačního prostoru při vjezdu k urgentnímu příjmu mezi objekty dětské a dospělé medicíny
- ✓ **Vybudování nového pavilonu „Matka a dítě,“ s dostavbou urgentního příjmu a koridoru k transportu „in“ a „out“ patient flow**
- ✓ Rekonstrukce radiodiagnostického pracoviště

Identifikace:

Rezerva – vytvořena prostorová rezerva

Oddělení P – pediatrie

Oddělení G – gynekologie

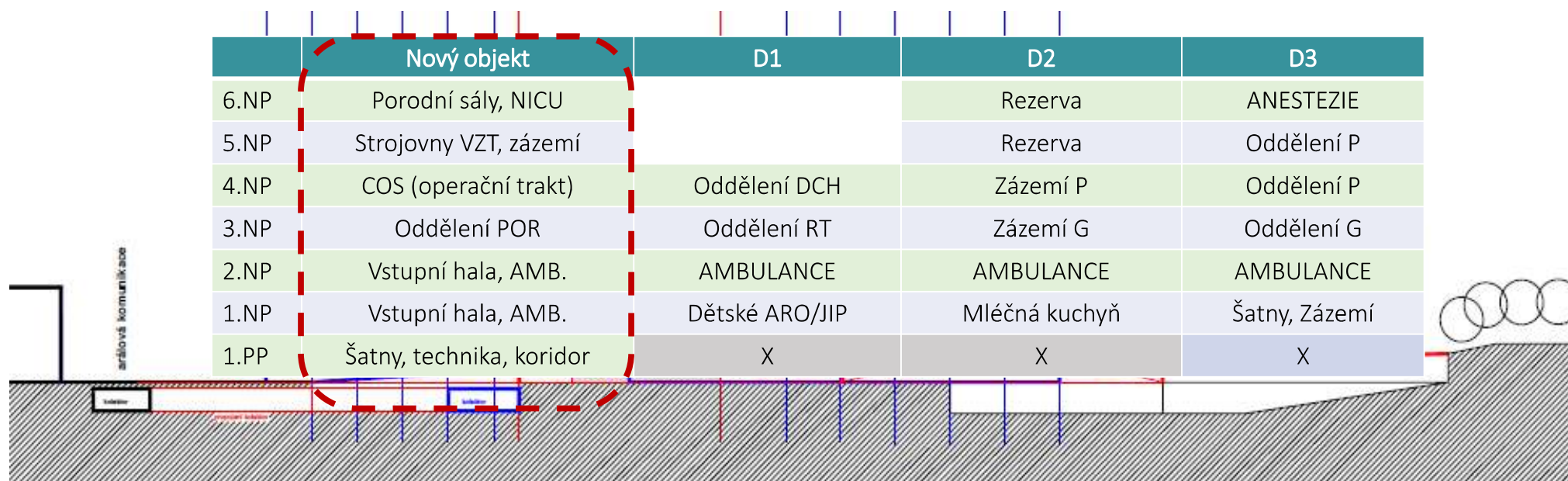
Oddělení RT – rizikové těhotné

Oddělení DCH – dětská chirurgie

Oddělení POR – šestinedělí

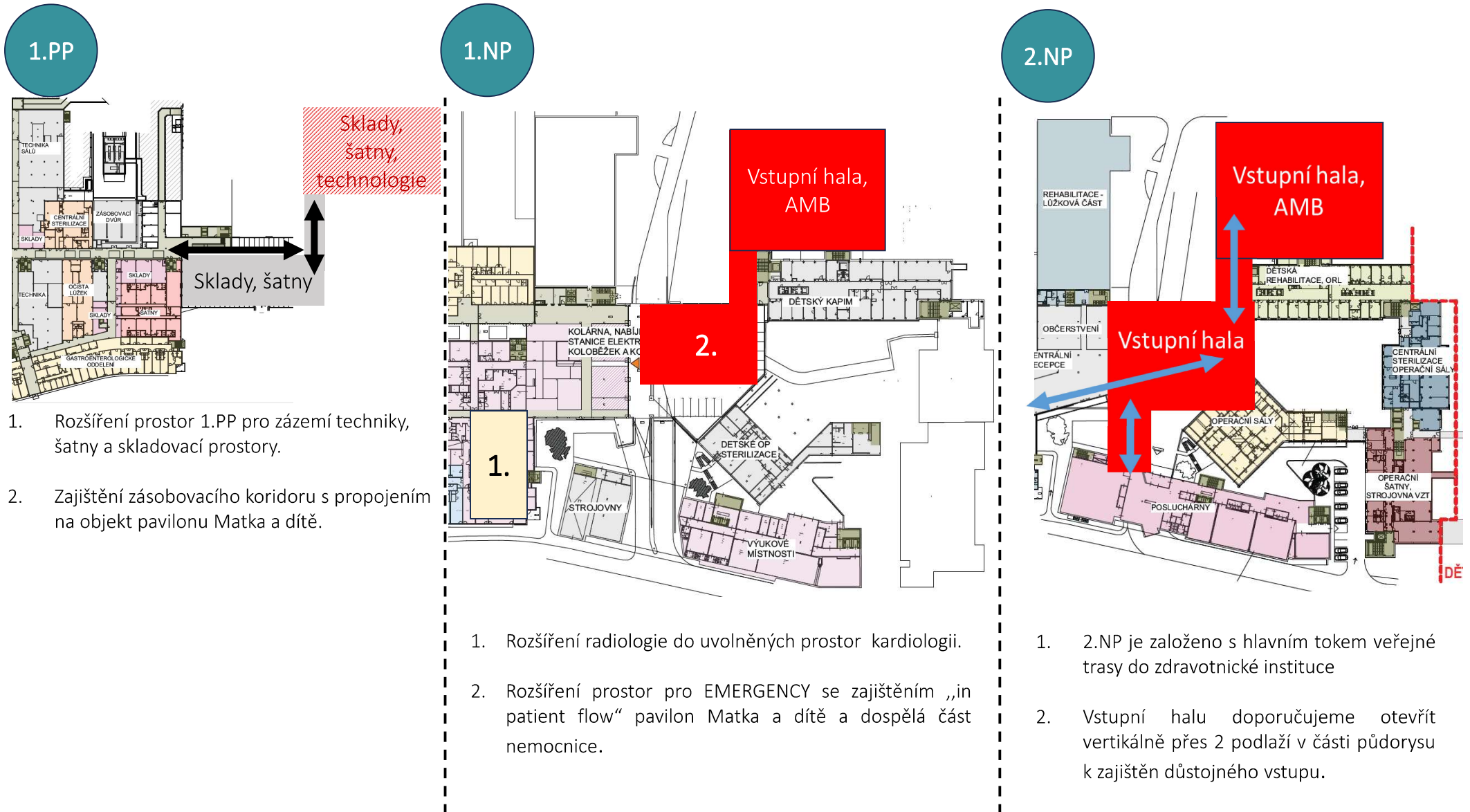
COS – centrální operační sály

NICU – neonatologická JIRP



C.2. Etapizace koncepce projektu

C.2.1. Etapa 1 – horizontální procesní vazby



1. Rozšíření prostor 1.PP pro zázemí techniky, šatny a skladovací prostory.
2. Zajištění zásobovacího koridoru s propojením na objekt pavilonu Matka a dítě.

1. Rozšíření radiologie do uvolněných prostor kardiologii.
2. Rozšíření prostor pro EMERGENCY se zajištěním „in patient flow“ pavilon Matka a dítě a dospělá část nemocnice.

1. 2.NP je založeno s hlavním tokem veřejné trasy do zdravotnické instituce
2. Vstupní halu doporučujeme otevřít vertikálně přes 2 podlaží v části půdorysu k zajištění důstojného vstupu.

C.2. Etapizace koncepce projektu

C.2.2. Etapa 2

Níže předkládáme procesní rozvrh jednotlivých souvislostí s vazbou na vybudování nového objektu a navazujících vazeb na objektovou soustavu D1, D2, D3.

Objekt D1 / 1.NP umístěné Dětské ARO/JIP, které využije konceptu „garden PICU“, který vzniká nově mezi objekty. Ambulátní trakty soustředit dominantně do 2.NP. V objektu D1 lze pracovat s rezervou subtilní nástavby, avšak aktuálně bez potřeby kapacitního modelu. Zvážit umístění ANESTEZIE mimo objekty D a novostavby.

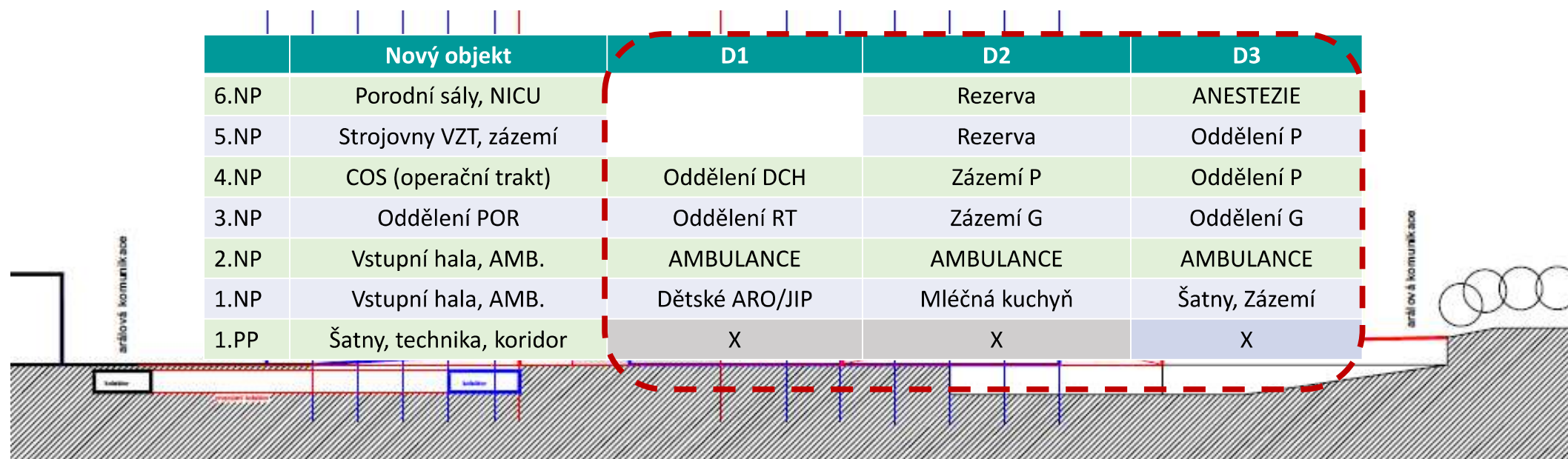
Scénář A

ETAPA 2

- ✓ Rekonstrukce objektu D1
- ✓ Rekonstrukce objektu D2
- ✓ Rekonstrukce objektu D3

Identifikace:

- Rezerva – vytvořena prostorová rezerva
- Oddělení P – pediatrie
- Oddělení G – gynekologie
- Oddělení RT – rizikové těhotné
- Oddělení DCH – dětská chirurgie
- Oddělení POR – šestinedělí
- COS – centrální operační sály
- NICU – neonatologická JIRP



C.2. Etapizace koncepce projektu

C.2.3. Etapa 3 - Procesní návrh provozních celků

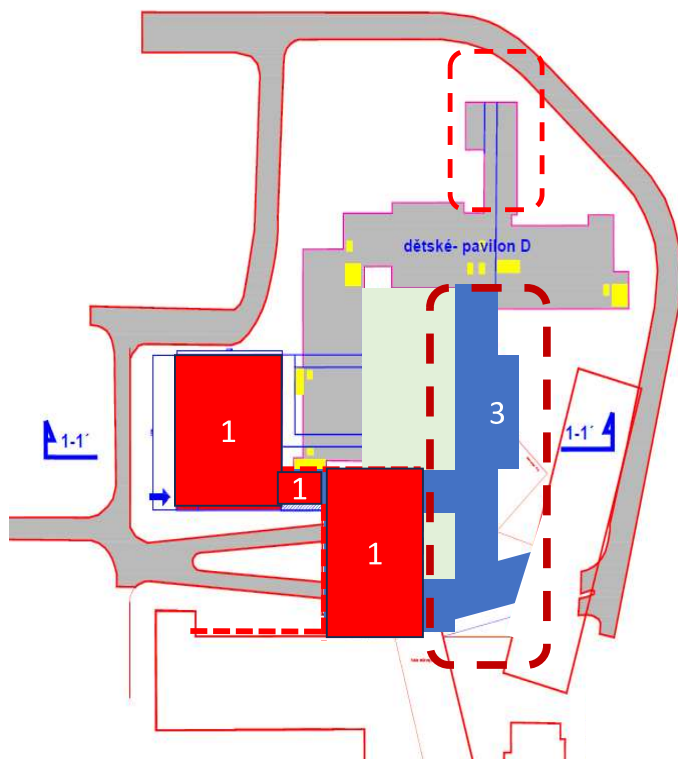
Scénář A

ETAPA 3

- ✓ Demolice objektu COS
- ✓ Výstavba nového objektu s transportním a servisním zázemím
- ✓ Demolice objektu D4

Součástí 3. etapy je navržena postupná demolice objektu operačních sálů. Na stávajícím místě navrhujeme subtilní přístavbu, která doplní stávající vstupní koridor a komunikačně propojí objekt s vertikálou D2 + D3.

Po vybudování uvedeného konceptu subtilní přístavby je vytvořeno zázemí vnitřní „garden PICU“.



Cílem výstavby nového objektu (označeno modře „3“) jsou definovány podmínky:

- ✓ Zajistiti adekvátní procesní a transportní propojení mezi vertikální komunikací v objektech D2 a D3 s nově budovanou nemocniční halou a urgentním příjmem, který je součástí uvedené koncepce.
- ✓ Mimo transportní a komunikační koridory plní přístavba funkci zázemí administrativního zázemí dotčených klinik a oddělení lékasrských odborností dotčených projektem Pavilon Matka a Dítě.
- ✓ Samotnou přístavbou objektu „3“ vytváříme mezi objekty D1, D2 a přístavbou nemocniční zahrady, kterou lze doplnit funkcí „garden PICU“.
- ✓ Při zpracování uvedené přístavby je nutno udržet minimalizaci požadavků klinických oborů.

D.3. Harmonogram realizace projektu



Udržitelnost současného stavu (základní Scénář 0)

		2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040
rekonstrukce objektu D1	2027 - 2028																
rekonstrukce objektu D3	2028 - 2029																
rekonstrukce objektu D2	2029 - 2030																
rekonstrukce objektu D4	2030 - 2030																
rekonstrukce objektu G – část Gynekologie	2031 - 2031																
rekonstrukce objektu přístavby COS	2031 - 2031																



V rámci základního scénáře předpokládáme potřebu rekonstrukce jednotlivých objektů, které dnes využívají dotčené útvary nemocnice MN UnL, tzn. oddělení gynekologie a porodnictví, neonatologie, pediatrie a dětské chirurgie. Předpokládaná rekonstrukce tedy zahrnuje objekty D1 až D4, přístavbu COS a objekt G. Rozumíme, že objekt G je pouze z části využíván oddělením gynekologie a zbytek objektu zabírají jiná pracoviště, v rámci uvedeného výpočtu tak zahrnujeme pouze hodnotu rekonstrukce vybraných podlaží objektu G, které využívají pracoviště gynekologie.

Rekonstrukce předpokládá obnovu a nápravu nevyhovujícího technického stavu objektů tak, aby byla zajištěna dlouhodobá udržitelnost infrastruktury v souladu s projektem a životností projektu rozvoje souboru „Matka a dítě“ ve Scénáři A. Náklady na stavební a rekonstrukční práce odrážejí 60% zásah do objektů, tzn. bez zásahu do fasád, zateplení či oken objektů, za předpokladu zachování půdorysů a příček objektů, avšak za účelem rekonstrukce a obnovy vnitra budov včetně opravy stupaček, topení a zdrojů, elektroinstalaci a vzduchotechniky. Předpokládaná rekonstrukce je lineárně rozložena v čase po jednotlivých objektech a v rámci investičních nákladů projektu je zahrnuta i částečná obměna zdravotní techniky a mobiliáře. Jedná se výlučně o rekonstrukci současného stavu, bez zásahů do provozního či logistického uspořádání provoz v rámci jednotlivých objektů.

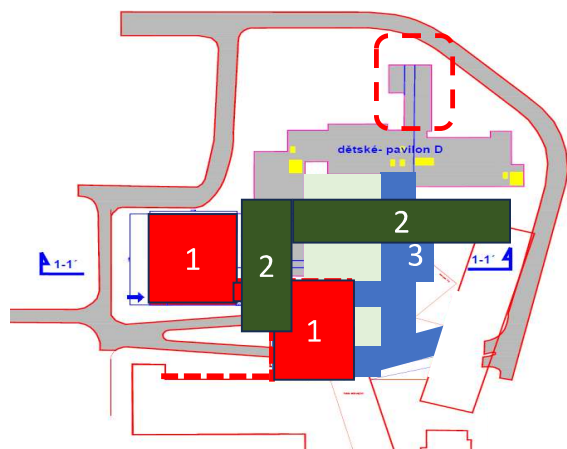
Základní scénář odpovídá medicínskému plánu produkce a trendům v hospodaření dotčených útvarů dle rozsahu období let 2021 - 2024. V předpokládaném medicínskému plánu pro základní Scénář byly reflektovány demografické a medicínské trendy včetně vybraných rozvojových programů v kraji a do MN UnL.

D.5. Harmonogram realizace projektu



Koncepce rozvoje souboru objektů „Matka a dítě“ (rozvojový Scénář A)

			2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040
ETAPA 1																		
1	výstavba nového hl. pavilonu Matka a dítě	2027 - 2029																
2	vyčištění území - ploch mezi objekty D a objekty dospělé medicíny	2028 - 2028																
3	výstavba propojení nového Pavilonu s hlavním objektem nemocnice (URGENTem a diagnostickým centrem)	2028 - 2029																
4	rekonstrukce radiodiagnostického odd. a rozšíření o dětskou diagnostiku	2028 - 2029																
ETAPA 2																		
5	komplexní rekonstrukce objektu D1	2030 - 2031																
6	komplexní rekonstrukce objektu D2	2031 - 2031																
7	komplexní rekonstrukce objektu D3	2031 - 2032																
ETAPA 3																		
8	opuštění a demolice objektu / přístavby D4	2033 - 2033																
9	vyčištění území - demolice přístavby COS	2033 - 2033																
10	výstavba nového objektu s transportním a servisním zázemím a propojení objektů s vertikálou D2 + D3	2033 - 2035																



Výše uvedený harmonogram odpovídá optimálnímu časovému rozložení realizace scénáře A - návrh rozvojové koncepce souboru objektů „Matka a dítě“. V rámci harmonogramu jsou zahrnuty jednotlivé investiční akce, včetně etapizace, v souladu s návrhem rozvojové koncepce tak, jak je definována v předchozích sekcích tohoto Dokumentu.

Zatímco metodika výpočtu a použité j.c. výstavby za účelem stanovení potřebných investičních nákladů pro realizaci projektu jsou totožné se základním scénářem, objemy nových objektů byly stanoveny na základě spolupráce s architektonickou spol. PENTA PROJEKT s.r.o. V tomto smyslu byla provedena základní objemová prověrka tak, aby se jednak navržené objekty vešly do vymezeného prostoru areálu MN UnL a zároveň bylo možné v souboru navržených objektů umístit potřebné provozy s kapacitou odpovídající definovanému medicínskému plánu pro daný scénář. Ten předpokládá navýšení produkce dotčených útvarů nemocnice v důsledku možných změn a centralizace porodní a pediatrické péče v Ústeckém kraji.

Scénář A je koncipován tak, aby v případě takové změny v organizaci zdravotní péče v kraji, MN UnL byla schopna pojmout dodatečnou poptávku ze strany pacientů a zajistit tak kontinuitu v dostupnosti zdravotní péče v daných odbornostech pro obyvatele Ústeckého kraje.