

## Zápisnica

Workshop vo veci spolupráce na projekte: „**Nová Univerzitná nemocnica v Bratislave**“ (ďalej len „**Projekt**“), ktorý sa konal dňa 19. 07. 2017 o 12.30 hod. medzi:

- **Slovenskou republikou** zastúpenou **Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky** (ďalej len „**MZ SR**“) a
- spoločnosťou **AGEL SK a.s.**, Palisády 56, 811 06 Bratislava, Slovenská republika (ďalej len „**AGEL**“).

## Minutes

Workshop within the project co-operation: „**New University Hospital in Bratislava**“ („**Project**“), which was held on 19th of July 2017 at 12:30 p.m. between:

- **The Slovak Republic** represented by the **Ministry of Health of the Slovak Republic** (hereinafter referred to as the “**MoH**”) and
- **AGEL SK a.s.**, Palisády 56, 811 06 Bratislava, Slovakia (hereinafter referred to as the „**AGEL**“).

Táto zápisnica je spísaná v slovenskej a anglickej jazykovej verzii na tejto jednej listine, pričom rozhodujúcim znením je v každom prípade slovenské jazykové znenie. Prílohou tejto zápisnice je listina prítomných.

These minutes are drawn in both Slovak and English language mutations on this one document whereby the Slovak version shall always take precedence. A list of participants shall be attached as schedule to these minutes.

**MZ SR** – Privítanie záujemcu a objasnenie, že zámerom obhliadok bolo uľahčiť budúcemu partnerovi navštívať priestorovo obe lokality - nemocnicu Ružinov a nemocnicu Rázsochy a na základe toho získať od partnera spätnú informáciu – nezáväznú stanovisko, či je možné pokračovať v navrhnutom koncepte – aby sme z hľadiska už existujúcich povolovacích procesov ušetrili čas, alebo či by bolo skôr vhodné ísť od „brown fieldu“ s prínosom z hľadiska ekonomickej a energetickej efektivity.

- Predmetom zákaziek je v prvom rade medicínsky návrh - plán Ružinova a Rázsoch v spojitosti s med. reprofiliáciou v rámci zdrav. zariadení v Bratislave v gescii MZ SR, medicínsky plán s nastavením Rázsoch ako koncovej nemocnice, ktorá bude spĺňať atribúty súčasnej doby – tzv. nemocnica „state of the art“ a druhá časť zadania je technická časť: projektovanie, transformovanie

**MoH** – Welcoming the candidate and clarifying that on-site visits were intended to make it easier for the future partner to get a picture about the premises and space offered both locations – the Ružinov hospital and the Rázsochy hospital – and, on this basis, to get a feedback - a non-binding opinion whether the proposed concept can be continued so that we would save time in terms of the existing permit procedures or whether it would be better to start from a “brownfield” with benefits in terms of economic and energy efficiency.

- The subject-matter of contracts primarily involves the medical design – the plan for Ružinov and Rázsochy in connection with medical re-profiling in Bratislava’s healthcare facilities falling within the remit of the health ministry, the medical plan for Rázsochy as a tertiary referral-type hospital that will meet the modern attributes of a state-of-the-art hospital and, secondly, the technical part: design, transforming the medical plan into

medicínskeho plánu do architektonického návrhu, jednotlivé projektové dokumentácie.

- Ak pôjdeme cestou „brown fieldu“ – projekt by mal začať architekt. návrhom, následne projektovou dokumentáciou na stavebný zámer, z ktorej bude ďalej vychádzať stavebná dokumentácia, následne dokumentácia realizačná, ktorá bude tvoriť základ tendrovej dokumentácie a ktorá bude zároveň použitá aj ako podklad na II. kolo obstarávania, v rámci ktorého bude „vysúťažený“ dodávateľ výstavby Rázsoch a rekonštrukcie Ružinova - výsledkom budú dve tendrové dokumentácie a jeden partner – dodávateľ výstavby.
- Po projektovej tendrovej dokumentácii nasleduje fáza transferu – prechodu zamestnancov, príp. medicínskych zariadení a po dobudovaní výstavby nemocnice - fáza dohľadu nad prevádzkou po dobu 5 rokov.
- V rámci prevádzky nemocnice bude mať partner len poradnú resp. dozornú funkciu, nakoľko zamestnanci nemocnice aj manažment musia byť v rukách štátu, zároveň aj MZ SR bude vykonávať dozor.
- Partner by mal navrhnúť nemocnicu tak aby dosahovala najlepšie výsledky, aby bola čo najefektívnejšia, s možnosťou určiť ukazovatele KPI's, podľa ktorých bude partner aj hodnotený a v prípade ak zamestnanci nebudú dodržiavať partnerom navrhnuté procesy bude možnosť postihnúť za to samotnú nemocnicu resp. MZ SR, forma postihu zatiaľ nie je presne definovaná.
- Čo sa týka medicínskej koncepcie z našej strany máme vytvorený náčrt medicínskeho plánu nUNB, ktorého súčasťou je aj reprofilizácia bratislavského zdravotníctva ako celku.
- Tento návrh sa ešte dopracuje s odborníkmi v jednotlivých

architectonic design, individual project documents.

- If we choose the “brownfield” option, the project should start with architectural design followed by the project documentation for the construction plan which will serve as a basis for the construction documentation, followed by the implementation documentation which will form the basis of tender documents and will be simultaneously used as the supporting documentation for the second round of the procurement procedure leading to the award of the contract to a contractor for the construction of the Rázsochy hospital and for the reconstruction of the Ružinov hospital - this will result in two tender packages and one partner – the contractor for the construction.
- After the project tender documentation, the stage involving the transfer of employees or medical equipment will follow, and when the construction of the hospital is completed, its operation will be supervised for a period of five years.
- During the hospital's operation, the partner will be acting only in an advisory or supervisory capacity because the hospital employees and management must remain under state's control, with the health ministry also performing a supervisory role.
- The partner should design the hospital in a way that it can achieve the best possible results, be operated as effectively as possible, with the option to set the KPIs based on which the partner will be assessed, and in case employees are not adhering to the processes designed by the partner, it will be possible to penalise the hospital itself or the health ministry, the form of penalty is not yet defined in detail.
- As regards the medical concept on our part, we have prepared an outline of the medical plan for the nBUH, which will also include the reprofiling of the healthcare system in Bratislava as a whole.

odbornostiach a začiatkom septembra by mal byť k dispozícii, pričom od partnera budeme očakávať pripomienky a revíziu na základe jeho skúseností a tento plán by mal potom partner pretaviť do samotného projektu.

- Po skončení stretnutia Vám odovzdáme znalecké posudky, dopytový a technický model a ekonomicky finančný model.
- Znalecký posudok z Rázsoch, Technický posudok na budovy UNB a Technické výkresy k Rázsochám po dohode s vlastníkom autorských práv Vám budú tiež sprístupnené.

**AGEL** – Čo sa týka medicínskej časti, ako si MZ SR predstavuje Bratislavský kraj z pohľadu akútnej medicíny, všetkých jednodňových nemocníc z implikáciami na personál ? Ako ďalej s NÚSCH ? Koncepcia bude spísaná do nejakého materiálu a my budeme oponent ?

**MZ SR** – V podstate áno, vybrali sme tímy kľúčových expertov pre jednotlivé odbornosti, podľa toho čo by mala nová nemocnica obsahovať a títo experti pripravujú dokument, ktorý by sa mal vyjadrovať k počtu lôžok pre jednotlivé centrá, kliniky, oddelenia, takisto, ktoré kľúčové medicínske činnosti v rámci jednotlivých odborností by sa mali v týchto centrách vykonávať, s akým vybavením a počtom ľudí a tiež k otázke – vedy, výskumu a vzdelávania a zostávajúcich pracovísk, čo sa týka Kramárov – ich významná časť by sa mala presunúť na Rázsochy.

**AGEL** – My najprv musíme počkať na materiál od tímu expertov ?

**MZ SR** – Áno, materiál ale nebude nemenný, práve naopak privítame ak partner do materiálu vstúpi.

**AGEL** – Čo sa týka zamestnancov – je určený tok zamestnancov, ktorý sa rieši podľa tohto materiálu ?

**MZ SR** – Čo sa týka personálu – nepresunie sa všetok personál z Kramárov do Rázsoch, ostanú funkčné aj iné nemocnice takže personál sa rozptýli.

**AGEL** – Ako máte rozpracovanú časť potreby zamestnancov ? Koľko lôžok, aké prístroje, koľko ľudí, aké odbornosti ? Bude sa spracovávať nejaká štúdia v rámci transferu zamestnancov, či už máme v rámci pôvodných

- This draft design should be completed in cooperation with experts in individual specialisations and should be available at the beginning of September; for this purpose, we will expect that the partner will provide comments and make revisions based on its own experience and transform this medical plan into the project.

- At the end of the meeting we will provide you with expert opinions, the demand and technical model and the economic and financial model.

- Expert opinion from Rázsochy, engineering evaluation for BUH's buildings and technical drawings for the Rázsochy hospital will also be made available to you following an agreement with the copyright owner.

**AGEL** – As regards the medical part, what is the health ministry's vision about the Bratislava region in terms of acute medicine and all same-day care hospitals with implications on personnel? What will be the next steps regarding the National Institute of Cardiovascular Diseases? Is the Concept going to be laid down in some kind of a document and we will review it?

**MoH** – Actually, yes, we've selected key experts for individual specialisations depending on what the new hospital should encompass and these experts will prepare a document that will provide information on the number of beds for individual centres, clinics, departments and also which key medical activities under individual specialisations should be carried out in these centres, including equipment and staff used, as well as regarding the issue of science, research and education and also the remaining workplaces at the Kramáre hospital – a significant portion of them should be moved to Rázsochy.

**AGEL** – Do we have to wait for the document from the team of experts?

**MoH** – Yes, but the document is not considered as being carved in stone, quite the opposite, we will welcome the partner's inputs.

**AGEL** – And when it comes to employees – is there a defined flow of employees which is addressed in that document?

**MoH** – As regards personnel – not all personnel will be transferred from Kramáre to Rázsochy,

nemocníc všetky kvalifikácie, ktoré potrebujeme u zdravotníckych pracovníkov, ktorí pôjdu do Rázsoch ?

**MZ SR** – Táto téma zatiaľ nie je rozpracovaná nakoľko doterajšie materiály sú len hrubý náštel, čo sa týka kľúčových odborníkov s nimi sa bude komunikovať už počas výstavby nemocnice za tým účelom aby sme nestratili personál, ktorý v novej nemocnici potrebujeme mať.

**AGEL** – Čo sa týka medicínskych odborností a informácie že komunikujete s odborníkmi, riadi túto oblasť len MZ SR ?

**MZ SR** – Áno, a v rámci ministerstva pracujeme na projekte kde sme zmapovali nedostatkové povolania naprieč celým sektorom v nemocniciach a na základe toho aj teraz navrhujeme nové verzie rezidenčných programov aby sa podporili tie špecializácie, ktorých už teraz je nedostatok a do budúcnosti by ich malo byť ešte menej a takisto bolo nemocničnému personálu vo všetkých nemocniciach vysvetlené, že o svoje miesta neprídu.

**AGEL** – Ciele pri budovaní nemocnice by sme si mali spolu zadefinovať priamo do merateľných kritérií a potom dať ten nástroj partnerovi, nájsť určitý spôsob ako zosúladiť záujmy všetkých zúčastnených strán – zamestnanci, manažment nemocnice a poskytovanie zdrav. starostlivosti efektívne a dosiahnutie cieľov, za ktoré partner bude mať zodpovednosť.

- Tiež si budeme musieť nastaviť KPI's.
- Akú veľkú mieru zasahovania do chodu nemocnice bude partner mať ?
- Viete si predstaviť, že napr. variabilná zložka mzdy zamestnancov bude naviazaná na nejaké spoločne dosiahnuté KPI's, ktoré má partner dosiahnuť ?
- My chceme nájsť spôsob akým vymôcť aj na tých nižších úrovniach aby sa zamestnanci správali tak aby sa dosiahli ciele.
- Viete si predstaviť napr. zaviesť variabilnú zložku mzdy, ktorá by bola založená na hospodárskom výsledku jednotlivého oddelenia alebo časti nemocnice ?

other hospitals will remain functional, therefore the personnel will be dispersed.

**AGEL** – How is the section regarding the needs of employees addressed? How many beds, what type of equipment, how many people, which specialisations? Will there be any study prepared with respect to the transfer of employees as to whether all qualifications which we will need from health professionals coming to Rázsochy are already available in the original hospitals?

**MoH** – This subject has not been elaborated yet because the existing documents represent only a broad outline; as regards key experts, communication with them will be taking place already during the construction of the hospital so that we do not lose the personnel we will need in the new hospital.

**AGEL** – When it comes to medical specialisations and information that you are communicating with experts, is this aspect solely managed by the health ministry?

**MoH** – Yes, we are working on a project at the ministry under which we mapped the occupations that are in short supply across the whole sector in hospitals and, based on this data, we are now proposing new versions of residential programs to support those specialisations which are scarce already now and their decline is expected in the future, and we also explained to the personnel in all hospitals that they would not lose their jobs.

**AGEL** – We should jointly define the objectives as regards building the hospital in order to incorporate them directly into measurable criteria and provide this instrument to the partner, we need to find a certain way to align the interests of all stakeholders – employees, hospital management and effective provision of healthcare, as well as meeting the objectives for which the partner will be responsible.

- We will also have to set up the KPIs.
- To what extent can the partner intervene in the operation of the hospital?
- Can you imagine that, for instance, the variable component of employees' wages would be linked to some jointly achieved KPIs which the partner is supposed to meet?
- We want to find a way to ensure that employees, even at lower levels, would also work towards reaching the targets.

**MZ SR** – Je to skvelý nápad pre súkromné nemocnice, ale čo sa týka štátnej univerzitnej nemocnice si to nevieme predstaviť.

**AGEL** – Tento model už funguje v súkromných nemocniciach a myslíme si že je to len o mentálnom nastavení pracovníkov.

**MZ SR** – Táto téma je ešte včasná vzhľadom na fázu projektu, v ktorej sa nachádzame.

**AGEL** – Nie celkom sa stotožňujeme s tým, že partner bude môcť pokutovať MZ SR alebo inú entitu, lebo pokiaľ partner nebude vedieť priamo vymôcť alebo ovplyvniť tých, ktorí reálne v praxi robia zbytočne sa budeme navzájom pokutovať keď v konečnom dôsledku to nič na veci nezmení, a hlavne ak ide o to aby sme dosiahli reálne ciele, nie iba na papieri.

**MZ SR** – Uvedomujeme si že tam je disipácia medzi motiváciami, ale toto je oblasť, ktorá ak k nej dostaneme čo najviac vstupov tak to bude mať pre nás najväčšiu pridanú hodnotu.

- Pokutovanie sme zaviedli z dôvodu, že v prípade ak sa bude niečo diať na úrovni nemocnice bude pokutované ministerstvo, nie priamo zamestnanci nemocnice.

**AGEL** – Bude treba nastaviť vzťahy resp. spôsob akým ich nastavíme.

**MZ SR** – Pôvodne bol zámer, že partner bude aj manažér, ale v rámci medzirezortného pripomienkovania bol tento zámer zmenený, na druhej strane je nám jasné, že bez priameho vplyvu partnera sa nám ťažko podarí dosiahnuť efektívitu.

**AGEL** – My vieme zaviesť nejaké nástroje priamo v prevádzke, ktoré sa zakotvia buď do stanov alebo organizačných poriadkov.

**MZ SR** – Čo sa týka sankcií smerom k nám, ide o to, že ak partner nastaví určitý proces a manažment nemocnice ho bude ignorovať a budú kvôli tomu trpieť ostatní, tak aby to ministerstvo vedelo napraviť.

**AGEL** – Nie je nám jasné či z vášho požadovaného minima sa bude vyhodnocovať - kto vytvorí najfunkčnejší, najekonomickejší a najinovatívnejší model stavebný, prevádzkový atď – to je to čo sa bude vyhodnocovať ?

**MZ SR** – Nemáme túto časť ešte jednoznačne zadefinovanú, aj preto prebiehajú tieto stretnutia, chceme počuť aj Váš názor nakoľko mnohí záujemcovia povedali, že pre nich je tento model

- Can you imagine, for instance, the introduction of a variable component in wages that would be based on economic performance of a particular department or a part of the hospital?

**MoH** – This is a great idea for private hospitals, but we cannot imagine doing this in a state-run university hospital.

**AGEL** – This model is already working in private hospitals and we think it is only about employees' mindset.

**MoH** – This issue is too premature given the current phase of the project.

**AGEL** – But we do not quite subscribe to the idea that the partner will be able to penalise the health ministry or a different entity in a situation where the partner will not be able to directly enforce it or influence those who actually work with this in practice, there is no use in penalising each other when this will not change anything in the end, in particular if the key concern is to achieve real objectives, not only on paper.

**MoH** – We realize that the dissipation between motivations exists, but this is an area where, if we get as many inputs as possible, it will have the greatest added value for us.

- The reason why we introduced penalties is that in case there are any issues at the hospital level, the ministry will be penalised rather than employees of the hospital being penalised directly.

**AGEL** – It will be necessary to set up the relationships or the manner in which they will be set up.

**MoH** – The original intention was that the partner would also be a manager, but this plan has been changed during the inter-ministerial review procedure; on the other hand, however, it is clear to us that effectiveness will be difficult to achieve without the partner's direct influence.

**AGEL** – We are able to introduce certain instruments directly during operation; these may be enshrined either in the statutes or in the rules of operation.

**MoH** – As regards the sanctions against us, the point is that if a certain process is set up by the partner and the hospital management ignores it, thus leaving others in trouble, the ministry will be able to rectify the situation.

**AGEL** – It is not clear to us whether the ranking of those who create the most functional,

absolútne neprijateľný, takže my aj na základe Vašich pripomienok chceme pripravovať model verejného obstarávania (VO) a ak sa usúdi, že bude nutné pridať aj iný parameter tak sme ochotní ho zakomponovať.

**AGEL** – Nám vami nastavený model v podstate vyhovuje, čo sa týka realizácie tej stavebnej časti a materiálu, ktorý koloval – jedná sa možno aj o rozdelenie toho kontraktu ?

- „General construction contractor“ je partner, ktorý to postaví na základe modelu, ktorý partner – MZS navrhne ?

**MZ SR** – Áno, v rámci medzirezortného pripomienkovania bolo rozhodnuté, aby konštrukčná časť bola separátne a mala samostatné VO.

**AGEL** – Pri rozdelení, ktoré vyplýva z prezentácie „road map“ si myslíme, že niektoré úlohy by mali byť prenesené buď na partnera alebo na „general construction contractor“, ktorý nie je vyslovene len stavbár ale aj manažér.

- Čo sa týka úlohy: získania všetkých potrebných súhlasov pre návrh a výstavbu – toto je úloha pre „healthcare“ manažéra alebo pre stavbára ?

**MZ SR** – Má to byť úloha pre „healthcare“ manažéra.

- Všetky kľúčové procesy chceme mať podrobnejšie popísané, chceme to mať nastavené tak aby bolo zrejmé kto bude mať na starosti aký proces, kto bude niesť zodpovednosť, aké riziká tam budú, a tu sa nastaví aj KPI's.

**AGEL** – Čiže nemocnicu celú postaví a bude prevádzkovať súkromník s tým rozdielom, že dodávateľ a stavby „vytendruje“ ministerstvo a zamestnanci budú zamestnancami MZ SR, ale v ostatných aspektoch ako keby súkromník prevádzkoval svoju nemocnicu ?

**MZ SR** – Áno, toto je náš zámer.

**AGEL** – Bavíme sa teda len o odmene za dosiahnutie cieľov, ktoré partner nejakým spôsobom nadefinuje, ale zároveň aj povie metódu ako ich dosiahnuť – vy ju akceptujete, a partner ju vymáha od vás, resp. cez nejaké iné mechanizmy ?

**MZ SR** – Áno.

economic and innovative model in terms of construction, operation, etc. will be evaluated on the basis of the minimum that you will require, is this what you will evaluate?

**MoH** – We have not clearly defined this section yet, it is also for this reason that these meetings are held, we also want to get your opinion, because many candidates said this model was absolutely unacceptable for them and therefore – also based on your comments – we want to prepare a public procurement model and if we arrive at a conclusion that it is necessary to add another parameter, we are willing to include it as well.

**AGEL** – We are basically fine with the model set up by you, as regards the implementation of the construction part and the document that was put in circulation – maybe this contract will be split?

- The general construction contractor is a partner that will build it on the basis of a model designed by the partner – HCM?

**MoH** – Yes, the decision made as part of the inter-ministerial review procedure was that the construction part be separate with its own public procurement procedure.

**AGEL** – In splitting the project as implied by the presentation of the road map we think that several tasks should be conferred either upon the partner or the “general construction contractor” that is not acting solely as a construction company but also as a manager.

- As regards the task to obtain all of the required permits for the design and construction – is this a task for the health care manager or for the construction contractor?

**MoH** – This should be a task for the health care manager.

- We want to have all of the key processes described in more detail, we want to have it set up in a way that it will be clear who is in charge of any particular process, who will bear the responsibility, what risks will be associated with it, and this is where the KPIs will be set up.

**AGEL** – So the whole hospital will be built and operated by a private entity, except that the contractor for the construction will be selected by the ministry in a tendering procedure and that employees will be employees of the ministry, but

**AGEL** – Menil sa zákon o VO, viete si predstaviť diskusiu o tom že by sa ten zákon upravil už keď bude tá nemocnica bežať? nebolo by lepšie operatívne isté časti projektu vyňať z VO?

**MZ SR** – My definujeme ekonomické parametre na vstupoch nie na výstupoch.

**AGEL** – Čo sa týka „second opinion“ na stavbu Rázsochy - či je vhodné pokračovať alebo búrať a stavať od znova, ak reálne vieme, že nie je v praxi možné realizovať búranie a stavenie od znova, je nutné sa tým vôbec zaoberať?

**MZ SR** – Je to realizovateľné, rátame aj s alternatívou búrania, ide nám hlavne o udržateľnosť lokality.

**AGEL** – Z pohľadu verejnosti asi prevláda názor, že lacnejšie je niečo dokončiť ako zbúrať a postaviť nanovo, neprevalcuje vás na konci verejná mienka?

**MZ SR** – -Od technicky zameraných partnerov dostaneme odborné názory, resp. materiály na základe, ktorých budeme argumentovať verejnosti.

**AGEL** – Čo sa týka Rázsoch čas, ktorý by sme možno ušetrili pri povoleniach ak by sme pokračovali v stavbe, by sa dvakrát predĺžil pri rekonštrukcii starého - ilustratívne 5 % celkovej stavby by bolo možné zachovať - ak to rozmeníme na 30 rokov prevádzky tak to čo ušetríme na prevádzke nám vysokou mierou prevýši straty a náklady a tam vzniká otázka, či by nebolo lepšie postaviť v Ružinove ďalšiu poschodovú budovu?

**MZ SR** – Územný plán nám to nedovoľuje, je tam len 15 % - má možnosť rozšírenia už existujúcej nemocnice, čo je len cca 10.000 m<sup>2</sup> a ešte prebieha súdny spor o pozemky medzi magistrátom a UNB, tiež je tam nedostatočný počet parkovacích miest, a štrkopieskové podlažie a chýba aj heliport.

**MZ SR** – Čo sa týka nejasností k predloženým materiálom aj k tým, ktoré Vám ešte predložíme sme kedykoľvek k dispozícii vysvetliť Vám ich

**AGEL** - Aký bude ďalší postup?

**MZ SR** – Do konca augusta by mali prebehnúť dialógy so záujemcami a po následnom vyhodnotení informácií by sa koncom septembra malo začať s VO.

in other aspects it will be as if a private entity was operating its own hospital?

**MoH** – Yes, this is our intention

**AGEL** – What we are therefore talking about is the remuneration for achieving the objectives which the partner defines in some way, while also identifying the method to be used for their achievement – you accept that and the partner will seek its application from you or through some other mechanisms?

**MoH** – Yes.

**AGEL** – The Public Procurement Act has been amended, can you imagine a discussion that its amendment would come only after the hospital is up and running? Would not it be better to exclude, where necessary, certain parts of the project from public procurement?

**MoH** – We are defining the economic parameters at the level of inputs rather than outputs.

**AGEL** – As regards the second opinion concerning the construction of Rázsochy – whether it is advisable to continue the construction or tear it down and start anew, if we actually know that its demolition and construction from scratch is impossible to implement in practice – do we have to deal with it at all?

**MoH** – It is feasible, we also count on the demolition alternative, the sustainability of the location is in fact our main concern.

**AGEL** –The prevailing public opinion is probably that completing something might be cheaper than tearing it down and starting anew, won't you get crushed by public opinion in the end?

**MoH** – We will get expert opinions or materials from technically-oriented partners and present these arguments to the public.

**AGEL** – As regards Rázsochy, the time we might save with regard to permits if we continue the construction could double during the reconstruction of the old structure – indicatively some 5% of the whole structure might be kept – and, if we distribute this over a period 30 years of its operation, what we save on operation will exceed the losses and costs by a great margin and that's where we get to a question whether it would be better to build another multi-storey building in Ružinov?

	<p><b>MoH</b> – The zoning plan precludes this, stating that only 15% of the area is available for extending the existing hospital, which roughly means only 10,000 square metres; moreover, there is a pending dispute between the municipality and the BUI, and then there is an insufficient number of parking places, sand-gravel subsoil and the absence of a heliport.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- As for any unclear issues regarding the submitted documents, as well as those which we will provide to you in the future, please do not hesitate to contact us for explanation anytime.</li> </ul> <p><b>AGEL</b> - What will be the next steps?</p> <p><b>MoH</b> – The dialogues with candidates should be held until the end of August and then, after evaluating the information, public procurement activities should be launched at the end of September.</p>
--	---

Zúčastnění na osobnom stretnutí prejavujú súhlas so znením zápisnice.  
Meeting participants are expressing their consent of the minutes.

**MZ SR/MoH**

Jozef Dolinský  
Boris Bánovský  
Martin Smatana  
Michal Machánek  
Pavína Melichárová  
Veronika Bugyiová

**AGEL**

Michal Pišoja  
Michal Zacharovský  
Eleonóra Janíková