

PROJEKT STRATÉGIE ROZVOJA ORGANIZÁCIE

Detská fakultná nemocnica Košice



MUDr. Jaroslava Feketeová

V Košiciach, 9. novembra 2020

Obsah

1	Úvod.....	3
2	Základné informácie o zdravotníckom zariadení.....	3
2.1	História	3
2.2	Organizácia poskytovanej zdravotnej starostlivosti	4
2.3	Špecifiká poskytovania zdravotnej starostlivosti v zdravotníckom zariadení DFN Košice	5
3	Ekonomická analýza súčasného stavu zdravotníckeho zariadenia	6
3.1	Analýza hospodárenia zdravotníckeho zariadenia v rokoch 2017-2019	6
4	Stratégia a plán rozvoja zdravotníckeho zariadenia.....	11
4.1	Návrh opatrení na dosiahnutie vyrovnaného hospodárenia organizácie	11
4.1.1	Návrhy zníženia finančných nákladov.....	11
4.1.2	Návrhy zvýšenia finančných výnosov	12
4.2	Návrh opatrení na dosiahnutie odbornej a procesnej úrovne organizácie	13
4.3	Plánované investície	14
5	Záver	14

1 Úvod

Projekt stratégie a rozvoja Detskej fakultnej nemocnice (DFN) Košice som pripravila ako požadovaný podklad k výberovému konaniu vyhlásenému MZSR na pozíciu riaditeľa – štatutárneho orgánu DFN Košice. Pri príprave som vychádzala z finančnej analýzy dostupných zverejnených výsledkov organizácie v rokoch 2017-2019 a mojich dlhoročných skúseností z oblasti poskytovania zdravotnej starostlivosti.

V rokoch 1996 - 2006 som pracovala ako lekár na väčšine oddelení v DFN, od roku 2007 ako lekár na Oddelení detskej onkológie a hematológie a od roku 2015 ako zástupca primára na danom oddelení.

Od roku 2017 pracujem ako Manažér pre zdravotnú starostlivosť v súkromnej korporátnej spoločnosti, ktorá prevádzkuje 17 nemocníc a 13 polikliník. Súčasne vykonávam ambulatnú prax v detskej hematologickej ambulancii na úväzok 0,2.

Práca na rôznych pozíciách pri poskytovaní ústavnej aj ambulantnej starostlivosti, v štátnom aj súkromnom sektore, mi priniesla teoretické znalosti a praktické skúsenosti z medicíny, finančného manažmentu, manažmentu riadenia a vedenia ľudských zdrojov a marketingu v zdravotníctve.

Cieľom projektu bolo na základe analýzy hospodárenia v rokoch 2017-2019 odhadnúť finančnú kondíciu a definovať možnosti, ako vrátiť organizácii finančnú stabilitu, vyrovnané hospodárenie a efektívnosť využitia zdrojov. Súčasne je nevyhnutné investovať do materiálo-technického vybavenia a do stabilizácie ľudských zdrojov nemocnice, ktoré sú podstatné pre jej **stratégiu, ďalšie smerovanie a rozvoj na prahu roku 2021.**

2 Základné informácie o zdravotníckom zariadení

2.1 História

Od založenia prvého detského oddelenia v roku 1924 a vzniku samostatnej detskej nemocnice v roku 1966, prešla detská nemocnica v Košiciach mnohými zmenami a sťahovaniami. Rozhodnutím ministra zdravotníctva vznikla v roku 2003 Detská fakultná nemocnica.

V roku 2004 sa DFN presťahovala z centra Košíc na Moyzesovej ulici do priestorov Fakultnej nemocnice L. Pasteura na Triede SNP 1.

Okrem Kliniky detí a dorastu a Oddelenia detskej onkológie boli k DFN pridružené ďalšie špecializované oddelenia – Oddelenie detskej chirurgie a Klinika neonatológie.

V rokoch 2013-2015 bol v DFN Košice realizovaný Projekt rekonštrukcie, ktorého súčasťou bolo vybudovanie operačných sál, modernizácia a rozšírenie oddelenia Centrálného príjmu. V roku 2016 bola zrekonštruovaná časť ambulatných a spoločných priestorov.

2.2 Organizácia poskytovanej zdravotnej starostlivosti

Detská fakultná nemocnica je špecializovaná nemocnica, na základe Rozhodnutia MZSR z roku 2012 poskytuje ústavnú a ambulantnú zdravotnú starostlivosť (ZS) pre deti od 0 do 18 rokov +364 dní života z Košického a Prešovského samosprávneho kraja. Pri poskytovaní ZS sa riadi platnou legislatívou (*Z.č. 576/2004 Z.z. Zákon o zdravotnej starostlivosti, Výnos MZSR č. 25118/2008-OL z 10. decembra 2008 o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie ZZ, Z. č. 577/2004 Z.z. Zákon o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve, Z.č. 578/2004 Z.z. Zákon o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve, Z. č. 581/2004 Z.z. Zákon o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou, Z. č. 362/2011 Z.z. Zákon o liekoch a zdravotníckych pomôckach - verejná a ústavná lekáreň v priestoroch DFN*).

Zdravotnícke zariadenie disponuje **kapacitou 240 lôžok na 2 klinikách a 6 oddeleniach:**

1. Klinika detí a dorastu
2. Klinika pediatrickej anestéziológie a intenzívnej medicíny
3. Oddelenie neonatologickej intenzívnej medicíny
4. Oddelenie detskej neurológie
5. Detské infekčné oddelenie
6. Oddelenie detskej onkológie a hematológie
7. Oddelenie detskej chirurgie
8. ORL oddelenie

Ambulantná starostlivosť je poskytovaná **na 37 odborných ambulanciách a pracoviskách.**

DFN Košice okrem poskytovania ZS zabezpečuje pregraduálne aj postgraduálne vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov v spolupráci so vzdelávacími inštitúciami a konziliárnu činnosť pre iné zdravotnícke zariadenia.

2.3 Špecifiká poskytovania zdravotnej starostlivosti v zdravotníckom zariadení DFN Košice

Detský pacient a jeho špecifiká kladú zvýšené nároky na poskytovanie špecializovanej zdravotnej starostlivosti v detských fakultných nemocniciach, ktoré sú od 1.10.2012 zaradené ako koncové zariadenia. Je nutné brať do úvahy:

1. personálnu náročnosť – vyššie nároky na personálne vybavenie v kategórii lekár a ošetrovateľský personál (*Výnos MZSR č. 09812/2008- OL z 10. septembra 2008 o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení*)
2. časovú náročnosť vyšetrenia detského pacienta
3. materiálno-technickú náročnosť (špecifikácia prístrojov pre **detský vek**)
4. špecifiká prerozdelenia detských pacientov pri poskytovaní ZS – prevaha ambulantnej starostlivosti a akútnej ústavnej starostlivosti (nie je možné plánovať zdravotné výkony), pri ostatnej ústavnej starostlivosti prevaha komplikovaných stavov s finančne náročnejšou liečbou
5. legislatívne špecifiká:
 - povinnosť realizovať medzinemocničné transporty pri preprave dieťaťa so zlyhávajúcimi základnými životnými funkciami alebo v inkubátore – úhrada výkonu, neuhradený personálny náklad (§79, ods.1, Z. č. 578/2004 Z.z. *Zákon o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve, OU MZ SR č. 03334-0ZS-2015 zo dňa 11.02.2016*)
 - bezplatná hospitalizácia sprievodcov – sprievodca do 3 rokov veku dieťaťa, k onkologickým pacientom a pacientom ZŤP do 18. roku života (§38, ods.8, Z. č. 577/2004 Z.z. *Zákon o rozsahu ZS uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním ZS*)

3 Ekonomická analýza súčasného stavu zdravotníckeho zariadenia

Detská fakultná nemocnica v Košiciach je štátna príspevková organizácia v zriaďovateľskej pôsobnosti MZSR, financovaná zo zdrojov zdravotných poisťovní za odliečených pacientov (Z. č. 523/2004 Z.z. *Zákon o rozpočtových pravidlách verejnej správy § 1, odsek d*).

Vzhľadom na to, že príspevková organizácia má mať vyrovnaný rozpočet, optimálnosť ekonomickej situácie si vyžaduje, v prípade väčších investičných akcií, spoluúčasť zriaďovateľa v tzv. kapitálových výdavkoch (investíciách).

Podkladom na analýzu boli verejne dostupné informácie z webových stránok, z registra účtovných závierok SR a z centrálného registra zmlúv SR.

Ekonomika zdravotníckeho zariadenia závisí od ekonomických faktorov úspešnosti (výkonnosti, rozsahu ponuky, produktivity a množstva výkonov), ako aj od právnej formy zdravotníckeho zariadenia.

Ekonomika zdravotnej starostlivosti (náklady na liečbu jednotlivých diagnóz), definuje trh so zdravotnou starostlivosťou pomocou štandardných ekonomických nástrojov, analyzuje a uplatňuje metódy ekonomickej analýzy na podmienky zdravotníckych služieb (Z. č. 431/2002 Z.z. *Zákon o účtovníctve*, Z. č. 595/2003 Z.z. *Zákon o dani z príjmov*, Z. č. 222/2004 Z.z. *Zákon o dani z pridanej hodnoty*).

3.1 Analýza hospodárenia zdravotníckeho zariadenia v rokoch 2017-2019

Hlavnou činnosťou Detskej fakultnej nemocnice v Košiciach je poskytovanie zdravotnej starostlivosti a služieb súvisiacich s ich poskytovaním.

Nemocnica vykonáva aj **podnikateľskú činnosť**, a to predovšetkým prenájmy priestorov neštátnym ambulantným poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a ostatným subjektom v prípade záujmu a možnosti uzatvárania zmluvných vzťahov, a tiež prevádzku verejnej lekárne od roku 2017.

Tab. a graf č. 1. Vývoj ziskov a strát pre rok 2017- 2019, náklady (spotreba materiálu, energie, osobné a finančné náklady, odpisy) a výnosy (tržby z predaja služieb)

Náklady (EUR)	2017	2018	2019
<i>Spotreba materiálu</i>			
Hlavná činnosť	2 112 341,90	2 569 175,13	5 969 530,14
Podnikateľská činnosť	15 357,41	4 469,69	7 344,82
Spolu	2 127 699,31	2 573 644,82	5 976 874,96
<i>Energie</i>			
Spolu	315 025,86	309 789,06	309 379,96
<i>Služby</i>			
Spolu	638 412,69	634 820, 07	707 919,78
<i>Osobné náklady</i>			
Hlavná činnosť	11 412 550,16	12 399 362,65	13 517 676,67
Podnikateľská činnosť	123 293,76	111 500,43	117 520,42
Spolu	11 535 843,92	12 510 863, 08	13 635 197,09
<i>Odpisy</i>			
Spolu	2 930 291,54	3 177 588,10	3 447 128,17
Výnosy (EUR)	2017	2018	2019
<i>Tržby z predaja služieb</i>			
Hlavná činnosť	13 436 369,45	14 795 740,84	19 526 000,92
Podnikateľská činnosť	150 190,09	150 121,72	160 149,17
Spolu	13 586 559,54	14 945 862,56	19 686 545,09

Najväčšiu nákladovú položku predstavovali osobné náklady a náklady na spotrebu materiálu:

- osobné náklady vzrástli v roku 2019 na **13 635 197,09 EUR**, čo je o **2 099 353,17 EUR viac** ako v roku 2017
- mzdy vzrástli v roku 2019 na **9 869 375,15 EUR**, čo je o **1 504 649,34 EUR viac** ako v roku 2017 (je potrebné poznať detailnejšiu štruktúru nárastu, vziať do úvahy legislatívne navýšenie miezd lekárov, došlo k navýšeniu počtu lekárov atestovaných-ch- neatestovaných?)
- spotreba materiálu vzrástla z **2 573 644,82 EUR** v roku 2018 na **5 976 874,96 EUR** v roku 2019 (sú potrebné ďalšie údaje z relevantných finančných podkladov)
- náklady na energie a služby ostali takmer rovnaké

Tab. a graf č. 2. Prehľad výsledkov hospodárenia v rokoch 2017 – 2019

Výsledok hospodárenia po zdanení k 31.12.	2017	2018	2019
Hlavná činnosť	-981 042	-586 190,96	-10 785,72
Podnikateľská činnosť	79 087,04	153 329,94	151 065,18
Spolu – hospodársky výsledok* (EUR)	-901 965,65	-432 861,02	140 279,46



V roku 2019 sa účtovný výsledok hospodárenia dostal na úroveň vo výške 140 279,46 EUR.

Zdravotnícke zariadenie si neplnilo záväzky voči sociálnej poisťovni za zamestnávateľa, ani záväzky voči dodávateľom, ktoré v budúcnosti môžu byť predmetom finančnej nestability zariadenia, ak nepristúpi k racionalizačným opatreniam.

V kontexte týchto výsledkov sa hospodárenie javí ako vyrovnané, avšak nárast mzdových nákladov a záväzkov voči Sociálnej poisťovni, nenasvedčuje tomu, že došlo k nárastu tržieb z možného poskytovania zdravotnej starostlivosti.

Pri analýze aktív a pasív je zjavné, že v priebehu rokov 2017 - 2019 došlo k postupnému **prehlbovaniu deficitu hospodárenia** zdravotníckeho zariadenia, ktorý k **31.12.2019** predstavoval **-2 945 273,00 EUR** (prehľad súvah tab. a graf č. 3).

Tab. a graf č.3. Prehľad súvah 2017-2019 s výsledkom hospodárenia 2015-2016

	2015	2016	2017	2018	2019
Nevysporiadané výsledky hospodárenia z minulých rokov**			-685 272,06	-1 939 497,79	-3 085 552,54
Hospodársky výsledok za účtovné obdobie*			-901 965,65	-432 861,02	140 279,46
Výsledok hospodárenia (EUR)	1 088 603,32	616 067,99	-1 587 236,71	-2 372 358,81	-2 945 273,00

* zdroj: Výkaz ziskov a strát k 31.12.2017, 31.12.2018, 31.12.2019

** zdroj: Súvaha k 31.12.2017, 31.12.2018, 31.12.2019



Závazky voči Sociálnej poisťovni stúpili zo 723 865, 94 EUR v roku 2017 na 2 123 788,02 EUR v roku 2019, aktuálne ku dňu 8.11.2020 predstavuje tento dlh 2 217 109,79 EUR (zdroj: webové stránky Sociálna poisťovňa).

Tab. č.4. Závazky voči Sociálnej poisťovni

	2017	2018	2019
Závazky voči Sociálnej poisťovni (EUR)	723 865,94	1 426 170,74	2 123 788,02

Ak sledujeme vývoj **záväzkov po lehote splatnosti**, v roku 2016 a 2017 boli nízke, následne došlo k ich enormnému nárastu v roku 2018 na **4 208 819,16 EUR** a v roku 2019 na **5 103 312,25 EUR**, tvoria ich najmä záväzky zariadenia voči dodávateľom. Vývoj záväzkov v lehote a po lehote splatnosti je uvedený v tab. a grafe č. 5.

Tab. a graf č. 5: Vývoj záväzkov v lehote a po lehote splatnosti

Závazky podľa lehoty splatnosti	2016	2017	2018	2019
Závazky v lehote splatnosti	1 738 166,52	2 099 105,70	2 144 243,47	2 486 696,81
Závazky po lehote splatnosti	15 842,84	17 009,49	4 208 819,16	5 103 312,25



4 Stratégia a plán rozvoja zdravotníckeho zariadenia

Pri tvorbe strategického plánu v Detskej fakultnej nemocnici je potrebné brať do úvahy **špecifický typ poskytovanej zdravotnej starostlivosti** pre obyvateľov veľkej spádovej oblasti. Strategický plán manažmentu nemocnice bude:

1. tímovou prácou vedenia nemocnice (riaditeľ, námestníci) s kľúčovými zamestnancami organizácie, prípadne prizvanými odborníkmi
2. vychádzať z analýz minulých období a zo základného poslania nemocnice, ktorým je kvalitné poskytovanie zdravotnej starostlivosti
3. pravidelne vyhodnocovaný
4. založený na reálnych **schopnostiach (odbornosť, zručnosť, kvalita ľudských zdrojov)** a dostupných zdrojoch (**ľudských, finančných, materiálnych**).

Strategický plán na najbližších 5 rokov bude charakterizovaný prostredníctvom 5xP:

PERSONÁL, PRÍSTROJE, PROCESY, PENIAZE, PROJEKTY pre ambulantnú aj ústavnú starostlivosť a bude sa opierať o body uvedené v časti 4.1 a 4.2.

Ciele a závery uvedené v strategickom pláne budú vecne a jasne komunikované so zdravotníckymi zamestnancami a všetkými zainteresovanými stranami.

4.1 Návrh opatrení na dosiahnutie vyrovnaného hospodárenia organizácie

4.1.1 Návrhy zníženia finančných nákladov

Zníženie finančných nákladov môže byť dosiahnuté:

- zefektívnením hospodárenia s pridelenými finančnými prostriedkami (prehodnotenie dodávateľsko-odberateľských vzťahov z hľadiska ich výhodnosti pre organizáciu)
- zriadením centrálnych nákupov v spolupráci so zriaďovateľom (MZSR)
- zvýšeným využitím iných foriem financovania okrem zdrojov zdravotných poisťovní a kapitálových príspevkov (príjmy z podnikateľskej činnosti, EÚ fondy, priame platby, klinické štúdie)
- prehodnotením výkonnosti zamestnancov organizácie v nezdravotníckych povolaniach

- mesačným vyhodnocovaním hospodárenia nákladových stredísk (limity pre lieky a ŠZM, elektronické vykazovanie liekov na pacienta)
- prehodnotením nákladových stredísk so stratou, v zmysle zmeny vnútornej štruktúry oddelení zdravotníckeho zariadenia (kumulácia lôžok, zlúčenie oddelení, prerozdelenie personálu, zmena organizácie služieb v ÚPS)
- systémovým a medicínsky racionálnym obmedzením extramurálnych SVALZ (laboratórných vyšetrení) pri jednotlivých diagnózach
- rozšírením rezidentského programu lekárov na ďalšie odbory okrem pediatrie (FBLR, neonatológia, ORL) a rozšírenie rezidentského programu sestier (inštrumentovanie v operačnej sále)
- cieľnou a racionálnou farmakoterapiou a reálnym znížením počtu nozokomiálnych nákaz (zníženie nákladov na lieky)

4.1.2 Návrhy zvýšenia finančných výnosov

Zvýšenie finančných výnosov organizácie môžeme dosiahnuť:

- prehodnotením zmluvných limitov v zmluvách so zdravotnými poisťovňami (podmienky úhrady ústavnej a ambulantnej zdravotnej starostlivosti ŠAS)
- rozšírením poskytovania zdravotnej starostlivosti v nechirurgických odboroch (lôžkové fyziatricko-rehabilitačné oddelenie) a v chirurgických odboroch (detská urológia, detská maxilofaciálna chirurgia)
- rozšírením poskytovania a ponuky jednodňovej zdravotnej starostlivosti
- maximálnym využitím nových operačných sál (zvýšenie počtu operačných výkonov, prenájom operačných sál)
- zvýšením intramurálnych SVALZ v časti zobrazovacích diagnostických výkonov (RTG, USG, echokardiografia, endoskopia)
- zriadením ambulancie praktického lekára pre deti a dorast ako súčasť zdravotníckeho zariadenia (kapitačné platby)
- zvýšením produktivity práce (zmena personálnej politiky a vhodné nastavenie ukazovateľov hmotnej zainteresovanosti KPI kľúčových pracovníkov organizácie)

- zvýšením počtu odliečených pacientov (spolupráca s ambulanciami všeobecných lekárov pre deti a dorast a s detskými oddeleniami v regionálnych nemocniciach) v zmysle prospektívneho rozpočtu zo zdravotných poisťovní
- dôsledným a správnym vykazovaním DRG (relatívne váhy, CMI, pripočítateľné položky)

4.2 Návrh opatrení na dosiahnutie odbornej a procesnej úrovne organizácie

Uvedený plán rozvoja je s dôrazom na fungovanie medicínskych a ošetrovateľských procesov, s dôrazom na kvalitu a bezpečnosť poskytovanej zdravotnej starostlivosti a rozvoj vzdelávania medicínskeho aj ošetrovateľského personálu. Zahŕňa:

- **medicínske projekty** – pregraduálne a postgraduálne vzdelávanie, zvyšovanie finančnej gramotnosti lekárov
- **veda a výskum** – spolupráca s LF UPJŠ v Košiciach, spolupráca so zahraničnými zdravotníckymi zariadeniami (fellowship)
- **tok informácií** v smere vedenie organizácie – vedúci pracovníci – zamestnanci, jasná a presná formulácia odborných a ekonomických informácií na všetkých stupňoch riadenia, zlepšenie zručností vykazovania v systéme DRG
- **zavedenie manažmentu kvality** – zavedenie štandardných operačných postupov (SOP) a metodických usmernení v oblasti medicínskej, personálnej, ošetrovateľskej, IT a prevádzkovej; poskytovanie kvalitnej medicínskej starostlivosti na úrovni EBM; sledovanie indikátorov kvality
- **centrá excelentnosti** – úzkošpecializovaná starostlivosť v jednotlivých pediatrických špecializáciách (existujúce, aj nové – Centrum pre choroby obličiek, vrátane detí po transplantáciách obličiek)

4.3 Plánované investície

Pre splnenie návrhov uvedených v bodoch 4.1 a 4.2 budú potrebné kľúčové investície:

1. do materiálneho zabezpečenia zdravotníckeho zariadenia (prístrojové vybavenie novou zdravotníckou technikou, najmä zobrazovacou a operačnou, zabezpečenie ŠZM pre špecializované operačné výkony, počítače)
2. do informačných technológií (modernizácia, prepojenie servera v rámci extramurálnych SVALZ – laboratórnej a funkčnej diagnostiky, elektronizácia a podpora „paperless“ v medicíne)
3. do personálneho vybavenia (kvalitný personál ako najdôležitejšie aktívum vo fungujúcej organizácii) – rádiologický personál, personál chirurgických a intenzivistických pediatrických odborov, a to v návaznosti na konkrétnu pracovnú činnosť alebo projekt
4. do technického zabezpečenia zdravotníckeho zariadenia (Facility)

5 Záver

Zdravníctvo patrí medzi najsledovanejšie oblasti ľudskej činnosti. Spoločným znakom jeho fungovania je všadeprítomný pocitovaný nedostatok finančných zdrojov, aj v najvyspelejších štátoch. Mnohé medzinárodné štúdie poukazujú na rozpor medzi zdrojmi a potrebami, keď potreby zdravotnej starostlivosti a jej finančná náročnosť rastú rýchlejšie ako ekonomický rast jednotlivých krajín.

Zdravnícke zariadenie sa nachádza v priestore trhovej ekonomiky, na strane vstupov pôsobí na trhu v plnom rozsahu – lieky, materiál, energie a personál, avšak na strane výstupov je v polotrhovom prostredí, kedy je pacient spotrebiteľ a za služby platí zdravotná poisťovňa. Platba nezodpovedá hodnote poskytovanej služby pacientovi, je vlastne výsledkom istého spoločenského a administratívneho ocenenia.

Riešenie situácie a fungovanie „medzi zdrojmi a potrebami“ nie je jednoduché. Možnosťami sú: **finančné plánovanie v súlade so stratégiou, kvalitné a analýzy, odstraňovanie plytvania (riadením nákladov a finančných tokov)** – v zmysle plytvania s časom, so zamestnancami (nevyužitie ich potenciálu), alebo v rámci pracovných postupov (postupy s príliš vysokými nákladmi alebo neadekvátna voľba pracovných postupov).