

# PROJEKT STRATÉGIE ROZVOJA UNIVERZITNEJ NEMOCNICE L. PASTEURA V KOŠICIACH

Univerzitná nemocnica L. Pasteura v Košiciach je druhou najväčšou slovenskou nemocnicou a poskytuje zdravotnú starostlivosť v špecifických odboroch pre celý východoslovenský región. Jej pracoviská - centrá, ústavy, kliniky, oddelenia a ambulancie sa nachádzajú v dvoch areáloch v jednom meste vzdialené 4 km od seba. Univerzitná nemocnica sa postupne rozrástla zo 600 lôžok sústredených na 5 oddeleniach v minulosti na terajších 25 kliník, 17 oddelení, 6 špecializovaných centier, 3 ústavy a 1 ambulanciu so samostatným štatútom, začlenených k chirurgickým a internistickým odborom.

Univerzitná nemocnica je štátnou príspevkovou organizáciou, ktorej zriaďovateľom je Ministerstvo zdravotníctva SR. Používanie označenia „univerzitná nemocnica“ zvýraznilo jedinečné postavenie zdravotníckeho zariadenia medzi poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti vzhľadom na uskutočňovanie pregraduálnej a postgraduálnej výučby. Univerzitná nemocnica je výučbovou základňou pre Lekársku fakultu a stredné zdravotnícke školy.

Nemocnica má uzatvorené zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti so všetkými zdravotnými poisťovňami v Slovenskej republike. Poskytuje široké spektrum zdravotníckych výkonov hradených z verejného zdravotného poistenia a tiež služby nad rámec verejného zdravotného poistenia - platené služby a ubytovanie v nadštandardných izbách.

Na základe rozhodnutia samosprávneho kraja má univerzitná nemocnica povolenie na vykonávanie činnosti ako všeobecná nemocnica v rozsahu:

- a) ambulantná zdravotná starostlivosť,
- b) ústavná zdravotná starostlivosť,
- c) samostatné zariadenia spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek,
- d) zariadenia na poskytovanie jednodňovej starostlivosti,
- e) stacionár.

Ročne na viac ako 1300 lôžkach nemocnice sa vykoná približne 50 000 hospitalizácií, s priemernou ošetrovacou dobou okolo 7 dní, takmer 700 tisíc ambulantných vyšetrení v 230 špecializovaných ambulanciách a poradniach, skoro 4 milióny SVaLZových výkonov

a takmer 7 tisíc výkonov jednodňovej zdravotnej starostlivosti. Na chirurgických pracoviskách nemocnice sa ročne vykoná vyše 3 tisíc brušných a hrudných operácií, viac ako 700 implantácií endoprotéz veľkých kĺbov, 50 obličkových transplantácií, približne 2000 operácií na mozgu a mieche a stovky iných operačných výkonov

Univerzitná nemocnica L.Pasteura Košice je koncovou nemocnicou pre Košický a Prešovský samosprávny kraj, teda spádovú oblasť približne 1,5 milióna obyvateľov. Okrem jedinečných pracovísk ako je Neurochirurgická klinika, Transplantačné oddelenie, zabezpečuje nemocnica v režime 7/24 aj mechanickú trombektómiu pri ischemických cievnych mozgových príhodách z celého spádového regiónu a v režime 7/24 aj replantačnú pohotovosť pri stratových poraneniach končatín pri Klinike ortopédia a traumatológie pohybového ústrojenstva.

Centrum rizikovej gravidity UNLP a Neonatologická JIS Detskej fakultnej nemocnice v tej istej budove UNLP vytvárajú predpoklady aj praktické uplatnenie pre riešenie závažných novorodeneckých vrodených väd hlavne nervového a uropoetického systému.

Nemocnica ako štátna príspevková organizácia je vo svojej štruktúre a podstate odkázaná na viaczdrojové financovanie. Vplyv vedenia nemocnice na veľkosť zdrojov je obmedzený. Až približne 90% príjmov nemocnice tvoria príjmy od zdravotných poisťovní a z podnikateľskej činnosti. Keďže príjmy od zdravotných poisťovní sú viazané na zdravotné výkony nemocnice poskytované pacientom, výška čistých príjmov závisí od rozdielu nákladov nemocnice na poskytovanie zdravotnej starostlivosti zahrnutú do vyúčtovania voči zdravotným poisťovniam a príjmov od zdravotných poisťovní. A tu vzniká prvotný rozpor vo financovaní činnosti nemocnice – zvyšujúci sa rozdiel medzi celkovými nákladmi na liečbu pacienta a príjmami vyfakturovanými voči zdravotným poisťovniam, ktoré náklady na liečbu nie vždy reflektujú.

Príjmová časť rozpočtu univerzitnej nemocnice je na rok v desiatkach miliónov eur (napríklad na rok 2014 bola pôvodne naplánovaná na 76 mil. €.) Do výkazu nerozpočtovaných príjmov sa zahrňajú príjmy z podnikateľskej činnosti, sponzorské príspevky, príjmy z predaja majetku i príjmy za zriadené výučbové základne. Nerozpočtované príjmy univerzitnej nemocnice tvoria iba 3,51 % všetkých našich príjmov. Vysoká komplexnosť a špecifickosť poskytovaných služieb (zdravotnej starostlivosti), ale i obmedzené zdroje na strane príjmov UNLP, podmieňujú k využívaniu inštitútu viaczdrojového financovania našej činnosti. Vlastné zdroje nemocnice, ktoré predstavujú

takmer 92 % celkových príjmov, sú reprezentované predovšetkým príjmami od zdravotných poisťovní a príjmami z podnikateľskej činnosti. Okrem nich však UNLP neignoruje možnosti, ktoré poskytujú programy európskej spolupráce (eurofondy) i ostatné kapitoly štátneho rozpočtu (príjmy za zriadené výučbové základne). Cudzie zdroje príjmov dosahujú vyše 8 % celkových príjmov nemocnice.

Bežné výdavky univerzitnej nemocnice predstavujú približne 86% všetkých výdavkov nemocnice.

Vysoký podiel živej práce pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti sa odzrkadľuje na štruktúre výdavkov nemocnice. Najväčší objem z celkových výdavkov vynakladáme na osobné výdavky, teda na mzdy, odmeny a odvody na sociálne a zdravotné poistenie. V pomere k príjmom od zdravotných poisťovní tvoria osobné výdavky až viac ako 66 %.

Viac ako 20 % našich výdavkov vynakladáme na zdravotný materiál, čo je pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti pochopiteľné.

Medziročne rastú výdavky na energie, vodné a telekomunikácie. Ostatné položky bežných výdavkov dosahujú len minoritný podiel na celkových výdavkoch.

Hospodárenie v bežnom roku končí univerzitná nemocnica stratou v čiastke viac ako 9 miliónov € po zdanení, čo vedie k ďalšiemu poklesu vlastného imania. Významným determinantom vývoja našich záväzkov sú krátkodobé záväzky, ktoré medziročne vzrástli.

Viac ako polovicu našich záväzkov tvoria záväzky voči dodávateľom, z toho najvýraznejší podiel pripadá na dodávateľov liekov a zdravotníckeho materiálu, nasledujú dodávateľa energií, investiční dodávateľa a dodávateľa služieb.

Celkové záväzky univerzitnej nemocnice dosahujú takmer 75% celkových ročných príjmov, z toho veľká väčšina (89%) je po lehote splatnosti.

Z hore uvedeného vyplýva, že zabezpečenie vyrovnaného hospodárenia koncovkej nemocnice, akou UN L.Pasteura je, nie je v silách manažmentu nemocnice, pretože si to vyžaduje zásadné legislatívne a principiálne zmeny vo financovaní nemocnice koncového typu.

Predovšetkým financovanie reálnych nákladov na zdravotnú starostlivosť pacientov podľa DRG kódov a ich aktuálnej finančnej hodnoty, doplnenie financovania nemocnice z iných zdrojov na pokrytie mzdových nákladov, kapitálových nákladov a dodávateľov

energií, investičných dodávateľov a dodávateľov služieb. Nie je možné dosiahnuť vyrovnané hospodárenie ak viac ako 90% príjmov nemocnice sú príjmy zo zdravotných poisťovní, ktoré platia za zdravotnú starostlivosť o svojich klientov. Táto zmena však nie je v moci manažmentu nemocnice, preto nie je reálne tvrdiť, že svojim snažením, šetrením a znížením výdavkov dosiahnem vyrovnané hospodárenie nemocnice. Podľa môjho názoru to ani nie je cieľom univerzitnej nemocnice ako koncovej nemocnice, ktorá rieši najvážnejšie diagnózy a stavy z celého regiónu, ktoré sú často extrémne finančne náročné, navyše rieši aj komplikácie zdravotného stavu u pacientov primárne liečených v nemocniciach nižšieho typu, ktoré si s daným stavom a diagnózou už nevedia rady ani po odbornej ani po ekonomickej stránke. Preto si myslím, že vyrovnané hospodárenie v podmienkach univerzitnej nemocnice je nedosiahnuteľnou utópiou.

Napriek tomu sa však manažment nemocnice musí snažiť o čo najefektívnejšie využívanie zdrojov a riadenie nemocnice podľa ekonomických pravidiel.

Vedenie univerzitnej nemocnice pri riešení situácie nemocnice musí postupovať na základe finančnej analýzy hospodárenia za posledné obdobie (tri roky, spolu s analýzou trendu za uvedené obdobie, s prihliadnutím na zmeny pandemického obdobia), musí identifikovať hlavné riziká hospodárenia nemocnice, medzi ktoré patrí:

- vysoká miera záväzkov nemocnice voči dodávateľom po lehote splatnosti
- nedostatočné krytie nákladov na vyliečeného pacienta príjmami zo zdravotných poisťovní
- vysoké percento príjmov vynakladaných na osobné výdavky
- obmedzený vplyv na rast výdavkov (nekryté zvyšovanie osobných výdavkov v priebehu finančného roka z rozpočtových príjmov)
- obmedzené zdroje príjmov
- malé percento iných zdrojov než z rozpočtových.

Po prvotnej analýze rizík hospodárenia nasleduje posúdenie možných opatrení na zníženie dopadu rizík.

1.Rokovanie s dodávateľmi o podmienkach spolupráce, nevyhnutnej miere dodávok potrebných na prevádzku nemocnice, splátkových kalendároch a riešení zmluvných záväzkov po lehote splatnosti.

2.Rokovanie s všetkými zdravotnými poisťovňami o zvýšení platieb za liečbu pacientov podľa skutočných nákladov.

3.Zavedenie mechanizmu vnútornej kontroly nákladovosti liečby pacientov – analýza štruktúry nákladov mzdových, liekov, zdravotníckeho materiálu, nezdravotníckeho materiálu, služieb a energií.

4.Hľadanie možností zníženia nákladovosti pri dodržaní zásad bezpečnej a dostatočnej zdravotnej starostlivosti.

5.Rozšíriť percento nerozpočtových príjmov-zvýšenie príjmov nemocnice za služby, podnikanie, za prenájom event. predaj majetku.

6.Zvážiť spoluúčasť pacienta podľa rozsahu poskytovania špeciálnej, plánovanej zdravotnej starostlivosti – rozsah poskytovania špeciálnej a vysokonákladnej zdravotnej starostlivosti versus ekonomická analýza prínosu a efektivity versus možná dobrovoľná spoluúčasť pacienta.

7.Analýza skutočných nákladov na liečbu jednotlivých diagnóz u pacientov a návrh zmluvného zakotvenia ceny za liečbu danej diagnózy na danom oddelení v jednaní so zdravotnými poisťovňami cez odborné spoločnosti.

8.Zakotviť pravidlá personálnej politiky, vekovej a odbornej štruktúry do vnútorného poriadku univerzitnej nemocnice s pravidelným personálnym auditom a kontrolou dodržiavania pravidiel.

Univerzitná nemocnica ako druhý najväčší zamestnávateľ v regióne zamestnáva celkovo viac ako 3 000 zamestnancov, z toho viac ako 570 lekárov a viac ako 1100 zdravotných sestier, pôrodných asistentiek a zdravotných asistentov. Vzhľadom k aktuálnej vekovej štruktúre zamestnancov, situácii na trhu práce na Slovensku a v regióne zvlášť trvá nedostatok kvalifikovanej pracovnej sily na pozícií hlavne zdravotná sestra, pôrodná asistentka a lekár v niektorých špecifických odboroch. Z historických dôvodov, špecifických dôvodov univerzitnej nemocnice a ekonomickej situácie Slovenska došlo k výpadku strednej generácie zdravotníckych pracovníkov (veková skupina 30-50ročných), hlavne v pozícií zdravotná sestra a lekár, kde na oddeleniach a klinikách narástol generačný rozdiel medzi skúsenými pracovníkmi s praxou a začínajúcimi lekármi a sestrami na rozdiel, ktorý prináša prevádzkové, profesionálne a odborné problémy. Každé riešenie personálnych problémov v takom špecifickom zariadení akou je univerzitná nemocnica je viazané na výchovu a vzdelávanie špecialistov, kedy od prijatia zamestnanca do jeho plného samostatného zapojenia do pracovného procesu prejde 3-7 rokov podľa špecializácie a postu. Preto

neriešenie personálnej otázky každoročne zhoršuje perspektívu a možnosť vyriešenia problému.

Základom dobrej personálnej politiky univerzitnej nemocnice by malo podľa môjho názoru byť udržanie si najkvalitnejších zdravotných pracovníkov vo všetkých kategóriách ako aj ich kontinuálna výchova. Prvou a najdôležitejšou podmienkou je ich dobré ohodnotenie, ktoré vzhľadom ku vysokej náročnosti práce musí byť rádovo vyššie ako v nemocniciach iného typu, alebo v ambulantnej sfére. Preložené do zrozumiteľnej reči, ak zdravotná sestra nezarába na ARE v univerzitnej nemocnici 2x viac ako na ARE v okresnej nemocnici, tak si ju v univerzitnej nemocnici neudržíme.

Takže prvým krokom na riešenie nedostatku stredného a nižšieho zdravotného personálu musí byť radikálne zvýšenie mzdového ohodnotenie, a to nie formou nejakých príplatkov, ale radikálne zvýšenie základnej mzdy sestier, zdravotných asistentov a sanitárov tak, aby si univerzitná nemocnica mohla vyberať kvalitu, a nie vychovať sestru a potom jej zamávať pri odchode do Východoslovenského ústavu srdcových chorôb, kde má univerzitná nemocnica najväčší odliv kvalifikovaných sestier. Nájsť na tento krok zdroje je základom udržania chodu univerzitnej nemocnice, pretože v súčasnej dobe je jej chod v krízovom režime práve pre nedostatok sestier. Poznámky a frázy o vytvorení podmienok na prácu a benefitoch a tak ďalej sú len zastieraním základného problému – nízkej základnej mzdy za špecializovanú prácu.

U lekárov je problém menej vypuklý, pretože tu je prítomná aj dostatočná konkurencia, tu by som vyzdvihol úlohu vedúcich pracovníkov v odmeňovaní a zaviedol opäť pohyblivú zložku mzdy, odmeny, a dal ich do rúk vedúcim pracovníkom.

Ďalším krokom k zefektívneniu činnosti univerzitnej nemocnice by mala byť optimalizáciu lôžkového fondu, ktorú je podľa môjho názoru potrebné realizovať postupne v niekoľkých častiach.

- Zvýšiť počet akútnych lôžok o 30 lôžok na Tr.SNP 1 v súvislosti s výstavbou urgentného príjmu II.typu, s prevádzkou Stroke – centra (centra pre mechanickú trombektómiu) so spádom 1,5 milióna obyvateľov.
- Optimalizáciou zloženia lôžkového fondu je vhodné navýšiť počet chronických lôžok cestou zriadenia Doliečovacieho oddelenia v XIII.pavilóne na Rastislavovej 43 (35 lôžok) a na v pavilone č. XXV. na Turgenevovej ul. (35 lôžok)

- Zníženie lôžkového fondu podľa vyťaženia by bolo možné dosiahnuť spájaním niektorých duplicitných oddelení podľa analýzy dlhodobej vyťaženia a personálneho obsadenia.

Na efektívny chod nemocnice je okrem spokojného a kvalifikovaného personálu potrebné aj primerané prístrojové vybavenie. Z prístrojového vybavenia v najbližších troch rokoch je nevyhnutné doplniť :

- ďalší angiograf pre pracovisko Tr. SNP č. 1., Košice - intervenčná radiológia – Stroke centrum (pod gesciou prof. Gdovinovej – jediné centrum mechanickej trombektómie v Košickom a Prešovskom kraji a súčasne pracovisko intervencie cievnnej neurochirurgie.)
- 3 ks magnetickej rezonancie pre UNLP Košice
- 2x CT prístroj pre UNLP Košice
- 10 ks ultrazvukových prístrojov pre UNLP Košice
- 1x mammograf pre UNLP Košice
- dokončenie digitalizácie RTG v celej UNLP
- Statické RTG 4x
- Pojazdné RTG prístroje 10 ks ( na operačné sály, JIS, KAIM a OAIM)
- 15 ks endoskopických veží pre všetky pracoviská UNLP Košice dokopy
- 4x operačné mikroskopy pre UNLP Košice (replantačné centrum, očná klinika, ORL, neurochirurgia
- prístrojové vybavenie Oddelenia patológie
- operačné stoly, lampy – 15 ks na operačné sály
- anestetické prístroje pre operačné sály - 10 ks
- Ventilátory pre ARO – 10ks

Predpokladané finančné náklady na rekonštrukciu oboch areálov UNLP Košice (Rastislavova 43 a Tr.SNP 1) sú predpokladané vo veľkej výške, preto sa strategicky zvažuje výstavba novej nemocnice, skôr ako tak rozsiahle investície do rekonštrukcií. Najpálčivejším problémom je výstavba urgentného príjmu II. typu v areály na Tr.SNP 1, kde sú dve možnosti

- rekonštrukcia súčasného (s už vypracovným projektom) alebo súčasť výstavby novej nemocnice v areály Tr.SNP 1 (koncept novej košickej nemocnice). Každá z uvedených možností má svoje plusy a mínusy, ja sa kloním k urýchlenej realizácii výstavby urgentného príjmu v priestoroch CPO na Tr.SNP 1 pre už hotovú projektovú dokumentáciu a výrazne kratší čas potrebný na realizáciu.

Bolo by veľmi potrebné urýchliť legislatívny proces prijatia zákona o Univerzitných nemocniciach, ktorý dlhodobo absentuje. Nová legislatíva by mohla ujednotiť personálnu politiku v univerzitnej nemocnici a minimalizovať dvojkoľajnosť v riadení a zamestnanosti. Nie je únosné, aby kliniku riadil, viedol a bol zodpovedný vedúci zamestnaný na plný úväzok v inej inštitúcii a na 0,8 v tej, v ktorej zastáva vedúci post. Navyše v rovnakej dobe na rovnakom mieste prednostovia klinik pracujú pre dvoch rozdielnych zamestnávateľov, čo je podľa môjho názoru v rozpore so zákonom. Navyše delenie zamestnancov nemocnice na klinických a školských z dlhodobého aj historického hľadiska prináša viac nevýhod ako výhod. Zjednotenie zamestnávateľa, pravidiel aj odmeňovania u lekárov pri prijatí novej legislatívy o univerzitných nemocniciach by zjednodušilo riadenie aj chod pracovísk. Do prijatia legislatívy by bolo vhodné upraviť zriaďovaciu listinu tak, aby kliniky a oddelenia riadil, viedol a bol plne zodpovedný zamestnanec Univerzitnej nemocnice a nie Lekárskej fakulty.

Keďže som špecializáciou neurochirurg, rád by som sa dotkol aj koncepcie rozvoja chirurgických odborov v UNLP Košice.

Pracoviská chirurgických odborov sú rozdelené do dvoch areálov na Rastislavovej 43 a Tr.SNP1 vzdialené 4 km.

Tým vznikajú určité špecifiká našej nemocnice, ktoré sú iné ako v bežných nemocniciach.

Poznajúc situáciu na chirurgických pracoviskách UNLP si dovoľm vyzdvihnúť tieto pozitíva chirurgických odborov

- Špičková kvalita personálu našich pracovísk – kvalita chirurgickej školy vo všetkých odboroch vychovaná v našej nemocnici je známa vo všetkých okolitých aj súkromných nemocniciach.
- Skúsenosti získané praxou v UNLP sú predovšetkým skúsenosťami z praktickej medicíny širokého záberu, skúsenosti s riešením komplikovaných a závažných stavov v chirurgii, včetně tých najzložitejších a často raritných diagnóz



- S tým súvisí aj široký medicínsky záber našich chirurgov
- Zavedením informačného systému došlo k výraznému skvalitneniu vedenia zdravotnej dokumentácie a ďalšie kroky budú nasledovať
- Vzájomné digitálne prepojenie laboratórií a SVAlzov umožňuje prakticky on-line konzultáciu výsledkov a snímok pacienta medzi jednotlivými pracoviskami UNLP ako aj pracoviskami v celom Východoslovenskom regióne
- Stavebná a personálna blízkosť lekárskej fakulty umožňuje výchovu a vzdelávanie chirurgov priamo na materských pracoviskách

Keďže každá minca má dve strany, okrem pozitív majú chirurgické pracoviská UNLP aj svoje negatíva, slabé stránky, ktorých analýza a dôkladné poznanie umožní ich odstránenie, resp. nápravu

Po analýze kladov a slabých stránok môžeme pristúpiť k mojej vízií rozvoja chirurgických odborov UNLP. Tú by som rozdelil na víziu prvých krokov a strategickú víziu dlhodobého charakteru.

Optimalizácia personálnej politiky znamená prijať kvalitných absolventov, ktorých vytipovať si by nemal byť problém na klinických pracoviskách UNLP, kde vyrastajú od predklinických predmetov. Rovnako získať aj lekárov s niekoľkoročnou praxou – pri ponuke zaujímavého odborného a osobnostného rastu v UNLP.

V spolupráci s vedúcimi pracovníkmi dbať na zdravú vekovú a odbornú štruktúru pracovísk.

Využívať svoje právomoci vedúceho pracovníka a reálne kontrolovať využívanie pracovného času a UPS

Držať sa hesla, že iba keď sa na operačnej sále svieti tak chirurg pracuje a zvýšiť vyťaženosť operačných sál v čase od 7,00-19,00 a minimalizovať mimo tento čas.

Prístrojová technika a vybavenie UNLP musí byť špičkovej kvality, keďže sme školiacim centrom vo viacerých odboroch, je nevyhnutné tento cieľ čím skôr dosiahnuť, aby pacient nemusel vyhľadávať súkromné centrá len preto, že lekár našej nemocnice mu tam ponúka zákrok na prístroji, ktorý v UNLP nemáme.

S tým súvisí aj ponuka palety operačných výkonov, hlavne špecializovaných, nadštandardných, za ktoré si pacient – klient rád priplatí, a ktoré je možno na pôde UNLP

realizovať v tých pre pacienta najbezpečnejších podmienkach z multiodborovým servisom pod jednou strechou.

Nikde nie je v jednej nemocnici toľko krajských odborníkov, členov vedeckých rád a odborných spoločností ako na pôde UNLP. Tento potenciál je nutné využiť na vypracovanie viacerých štandardných liečebných postupov a ich zapracovanie do praxe. Rovnako tvrdohlavo uplatňovať pravidlá racionálnej a EBM podloženej farmakoterapie v chirurgickej praxi.

Ak to budúcnosť dovoľí, a realita bude taká, že mi to umožní, tak z dlhodobých plánov by v našej nemocnici bolo vhodné sa zamyslieť nad zložením a počtom kliník a oddelení, nad stále trvajúcou rozpoltenosťou výuky a zdravotníckej starostlivosti, ktorá vnáša do práce chaos a nejednotnosť.

Kráčať s duchom doby a ponúknuť nadštandardné služby nielen vo forme príjemného prostredia, ale hlavne nadštandardnej medicínskej kvality adekvátne ohodnotenej pacientom, čo je plne v silách všetkých pracovníkov UNLP na chirurgických odboroch

Prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia takého typu , akým je Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice , je potrebné brať v širších súvislostiach, s úlohami ktoré táto organizácia musí zabezpečovať. Nie všetky úlohy sa dajú finančne kvantifikovať a efektívne procesy nastaviť tak, aby koncová nemocnica, dosahovala zisk alebo vyrovnaný rozpočet z jedného dňa na druhý. Univerzitná nemocnica musí byť predovšetkým vysoko špecializovaným ústavom, kde pacient dostane kompletnú zdravotnú starostlivosť na najvyššej úrovni v regióne, ale aj zamestnávateľom spokojných, vzdelaných, kvalitných a v dobre ohodnotených zdravotníckych pracovníkov hrdých na svojho zamestnávateľa.

V Košiciach 3.11.2021

MUDr.Tomáš Andráš, MBA

