



Projekt stratégie rozvoja

Fakultnej nemocnice s poliklinikou Nové Zámky

August 2020

Ing. Ing. Ján Zelenčík



	str.
Obsah	2
Zhrnutie	3
Úvod	5
1. História FNsP NZ	6
2. Stručný opis činnosti a súčasná situácia FNsP NZ	7
2.1. V súčasnosti poskytované zdravotnícke služby FNsP NZ	7
2.2. SWOT analýza	9
2.3. Vývojové trendy hospodárenia ako následok spôsobu riadenia FNsP NZ	10
3. Ciele do budúcnosti a spôsob ich dosiahnutia vo FNsP NZ	12
3.1. Stanovenie krátkodobých cieľov	12
3.2. Controlling ako nástroj manažérskeho riadenia	12
3.3. Organizačná štruktúra a ekonomické celky	15
3.4. Osobné náklady a personalistika	17
3.5. Stanovenie dlhodobých cieľov	19
3.6. Podnikateľské aktivity FNsP NZ	20
4. Záver	21

Zhrnutie

Ciele činnosti FNsP NZ - krátkodobé

1. zachovanie, prípadne rozšírenie kvalitnej zdravotnej starostlivosti
2. zabezpečenie vyváženej a perspektívnej personálnej politiky
3. dosiahnutie konsolidácie ekonomiky a maximálnej efektivity financií
4. zabezpečenie vyrovnaného rozpočtu najneskôr do konca roku 2021
5. dokončenie stavebnej časti projektu modernizácie
6. dokončenie realizácie a následné spustenie energoprojektu

Opatrenia pre dosiahnutie krátkodobých cieľov

- zaviesť princípy operatívneho controllingu do riadenia, t.j. reálne ekonomicky a finančne riadiť
- definovať ekonomické celky v rámci FNsP NZ a zefektívniť jej organizačnú štruktúru (OŠ)
- definovať základný nástroj operatívneho riadenia ekonomického celku - Mesačnú správu (MS),
- zaviesť proces controllingu t.j. pravidelného prerokúvania MS výsledkov mesiaca do 5. pracovného dňa na úrovni vedúcich ekonomických celkov
- pravidelne analyzovať príčiny odchýlok od plánu,
- pravidelne mesačne tvoriť prognózy budúceho mesiaca a konca roka (oddelenia a DRG),
- vypracovať ročný plán v štruktúre MS (oddelenia a DRG),
- dostať pod kontrolu financie t.j. definovať nástroj Likviditu (L) pre finančné operatívne riadenie v štruktúre MS pre systematický zber informácií o objeme a čase výnosov a výdavkov vrátane prognóz tržieb na najbližšie obdobie (mesiac, rok, v prípade potreby aj týždenne)
- systematicky zvyšovať dôveru občanov regiónu vo FNsP NZ,
- systematicky zvyšovať dôveru podnikov i nepodnikateľských subjektov v regióne ako možných sponzorov,
- úzka komunikácia s poisťovňami a ďalšími možnými objednávateľmi služieb od FNsP NZ,
- znižovať percento osobných nákladov na výnosoch jednotlivých ekonomických celkov vo FNsP NZ,
- znižovať prevádzkové náklady bežné cez motiváciu konkrétnych vedúcich oddelení.

Ciele činnosti FNsP NZ - dlhodobé

1. permanentné zvyšovanie kvality zdravotnej starostlivosti s ohľadom na nové vedecké poznatky
2. dlhodobo stabilné dosahovanie vyrovnaného rozpočtu FNsP NZ
3. zvyšovanie kvality vzdelávacích procesov FNsP NZ zabezpečením samostatných výučbových priestorov pre Fakultu ZaSP sv. Ladislava,
4. rozšírenie počtu študijných odborov fakulty, napr. o Fyzioterapiu a liečebnú rehabilitáciu,
5. aktívne rozširovanie výskumných činností FNsP NZ na klinikách a oddeleniach prostredníctvom viaczdrojového financovania (vrátane grantov),
6. realizácia spinálneho centra s ohľadom na potrebu takéhoto pracoviska v regióne
7. zlepšenie využívania majetku štátu rekonštrukciou málo využívaných priestorov FNsP NZ,
8. zásadnou rekonštrukciou služobných bytov prispieť k stabilizovaniu personálneho vybavenia FNsP NZ aj prostredníctvom zvyšovania kvality ubytovania lekárov a sestier
9. systémové sledovanie externých výziev podstatných pre kreovanie dlhodobej stratégie

Dlhodobé strategické opatrenia

- reálne strategicky riadiť FNsP NZ
- zefektívniť činnosť oddelenia marketingu a vzťahov s verejnosťou (MPR), - definovať strednodobú, resp. dlhodobú stratégiu, resp. strategické ciele činnosti a rozvoja FNsP NZ,
- definovať a zaviesť do praxe nástroje pre strategické riadenie a permanentne cizelovať správnosť zvolenej stratégie,
- do úloh zahrnúť tvorbu projektov v priamom súvisi s definovanou stratégiou FNsP NZ,
- finančné riadenie investičných potrieb prepojiť so strategickými a ročnými plánmi a vykonávať cez projektové riadenie

Úvod

V prvých dvoch kapitolách Projektu stratégie rozvoja Fakultnej nemocnice s poliklinikou Nové Zámky (ďalej len FNsP NZ) je stručne spomenutá história vzniku nemocenskej zdravotnej starostlivosti v meste Nové Zámky a popísaný súčasný rozsah poskytovaných zdravotníckych služieb od jednotlivých lôžkových oddelení a kliník, cez obslužné zdravotnícke pracoviská až po všetky druhy ambulantnej starostlivosti v novozámočkej nemocnici. Súčasťou druhej kapitoly je popis doterajších spôsobov riadenia nemocnice zhodnotením hospodárskej situácie FNsP NZ v rokoch 2017, 2018 a 2019. Všetky uvádzané historické číselné údaje sú voľne dostupné na webovej stránke FNsP NZ, resp. na stránke Centrálného registra zmlúv a Centrálného registra účtovných závierok.

Ťažiskom celého Projektu je kapitola tretia, ktorá definuje krátkodobé aj dlhodobé ekonomické aj neekonomické ciele nemocnice a navrhuje spôsob dosiahnutia týchto cieľov pri zachovaní poskytovania kvalitných zdravotníckych služieb.

1. História FNsP NZ

Počiatky novozámočkej nemocnice siahajú do minulého storočia. Výstavbou nemocnice v Nových Zámkoch sa začala zaoberať mestská rada začiatkom roku 1853. V areáli bol postavený jednoposchodový pavilón, ktorý slúžil ako lôžková časť. Bolo tu spolu 38 postelí pre chirurgických pacientov i pre pacientov s vnútornými ochoreniami. Bola tam aj operačná sala a lekárska ordinačná miestnosť. Jeden obytný dom slúžil ako byty pre zamestnancov, sklady, ďalej v ňom bola prijímacia miestnosť s lekárskou kanceláriou, kuchyňou, komorou, pracovňou a sušiarňou. **Slávnostné odovzdanie nemocnice do užívania sa konalo 1. 6. 1896.**

V roku 1960 vznikol Okresný ústav národného zdravia. V tom roku mala nemocnica už 412 postelí a pozostávala z interného, chirurgického, tuberkulózneho, gynekologicko-pôrodnického, detsko-dojčenského, nervového, krčného a kožného oddelenia. Sieť zdravotníckych zariadení v okrese ani svojím rozsahom ani priestorovým vybavením nevyhovovala potrebám už začiatkom šesťdesiatych rokov. Preto ešte v roku 1960 po územnej reorganizácii sa prišlo k spresneniu koncepcie výstavby novej nemocnice. Definitívne schválená celá akcia bola už programovým vyhlásením prvej vlády SR dňa 24.1.1969. Dňa 4.6.1969 bol položený základný kameň novej Nemocnice s poliklinikou a OHES na Slovenskej ul. v Nových Zámkoch.

Nová nemocnica na Slovenskej ulici č.11 bola slávnostne otvorená 29.4.1982, pôvodne mala 795 lôžok. Bola vybudovaná s celkovým rozpočtovým nákladom 326 miliónov korún. V rozľahlom 24-hektárovom areáli bol vybudovaný komplex budov: 13 poschodový monoblok s lôžkovými oddeleniami, širšie komplementy so spoločnými vyšetrovacími zložkami, užšie komplementy s operačnými sálami. Na tieto objekty nadväzuje poliklinická časť s detskou lôžkovou časťou. Samostatnými budovami sú administratívna budova, patológia a súdne lekárstvo, stravovacia prevádzka, pracovňa, doprava s garážami, dielne vlastnej údržby, skladové hospodárstvo, energocentrá a kyslíkové hospodárstvo.

Od roku 1996 dochádza postupne k vzniku kliník a ústavov Fakulty ošetrovateľstva a sociálnej práce Trnavskej Univerzity. Spolupráca s Trnavskou univerzitou bola ukončená v roku 2004.

Od roku 2004 FNsP NZ spolupracuje s Vysokou školou zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave, ktorá má v nemocnici zriadené klinické pracoviská - v tomto roku bola zriadená Fakulta ošetrovateľstva a sociálnej práce sv. Ladislava so sídlom v Nových Zámkoch.

2. **Stručný opis činnosti a súčasná situácia FNsP NZ**

2.1. *V súčasnosti poskytované zdravotnícke služby FNsP NZ*

FNsP NZ v súčasnosti zabezpečuje zdravotnú starostlivosť pre viac ako 150 000 obyvateľov okresu Nové Zámky a príľahlej spádovej oblasti Nitrianskeho kraja, pričom 660 lôžok je umiestnených na týchto lôžkových pracoviskách - klinikách a oddeleniach:

KLINIKA VNÚTORNÉHO LEKÁRSTVA I.	KLINIKA VNÚTORNÉHO LEKÁRSTVA II.
NEUROLOGICKÁ KLINIKA	PEDIATRICKÁ KLINIKA
GYNEKOLOGICKO – PÔRODNÍCKA KLINIKA	CHIRURGICKÁ KLINIKA
UROLOGICKÁ KLINIKA	OTORINOLARYNGOLOGICKÁ KLINIKA
DERMATOVENEROLOGICKÁ KLINIKA	NEUROCHIRURGICKÁ KLINIKA
KLINIKA ANESTEZIOLÓGIE A INTENZÍVNEJ MEDICÍNY	
KLINIKA FYZIATRIE, BALNEOLÓGIE A LIEČEBNEJ REHABILITÁCIE	
PERINATOLOGICKÉ CENTRUM – NEONATOLOGICKÁ KLINIKA	
KLINIKA ANESTEZIOLÓGIE A INTENZÍVNEJ MEDICÍNY	
PSYCHIATRICKÉ ODDELENIE	ORTOPEDICKÉ ODDELENIE
ODDELENIE ÚRAZOVEJ CHIRURGIE	ODDELENIE KLINICKEJ ONKOLÓGIE
GERIATRICKÉ A DOLIEČOVACIE ODDELENIE	

FNsP NZ disponuje spoločnými vyšetrovacími a liečebnými oddeleniami a ústavmi, resp. operačnými sálami s technickým zázemím:

OFTALMOLOGICKÉ ODDELENIE	RÁDIOLOGICKÉ ODDELENIE
ODDELENIE PATOLOGICKEJ ANATÓMIE	ÚSTAV HEMATOLÓGIE
ÚSTAV KLINICKEJ MIKROBIOLÓGIE	ODDELENIE KLINICKEJ FARMAKOLÓGIE
CENTRÁLNE OPERAČNÉ SÁLY	ODDELENIE CENTRÁLNEJ STERILIZÁCIE

Do FNsP NZ patria aj tieto zdravotnícke pracoviská:

**ODDELENIE LIEČEBNEJ VÝŽIVY A STRAVOVANIA a
NEMOCNIČNÁ LEKÁREŇ**

FNsP NZ prevádzkuje **2 ambulancie všeobecného lekára** a špecializované ambulancie:

- | | |
|---|--|
| – ambulancia vnútorného lekárstva I. | – ambulancia vnútorného lekárstva II. |
| – nefrologická ambulancia | – endokrinologická ambulancia |
| – diabetologická ambulancia | – kardiologická ambulancia I. |
| – kardiologická ambulancia II. | – gastroenterologická ambulancia |
| – hepatologická ambulancia | – pneumologická ambulancia I. |

- pneumologická ambulancia II.
- neurologická ambulancia I.
- dermatovenerologická ambulancia
- hematologická ambulancia
- otorinolaryngologická ambulancia
- ortopedická ambulancia
- chirurgická ambulancia II.
- onkochirurgická ambulancia
- proktologická ambulancia
- ambulancia klinickej onkológie I.
- neonatologická ambulancia I,
- ambulancia pediatrickej alergológie a imunológie
- pediatrická ambulancia – príjmová
- onkourologická ambulancia
- ambulancia anestéziológie a intenzívnej medicíny
- psychiatrická ambulancia II.
- ambulancia medicíny drogových závislostí
- ambulancia fyz., baln. a lieč. rehabilitácie
- gynekologická ambulancia I.
- gynekologická ambulancia – príjmová
- onkogynekologická ambulancia
- geriatrická ambulancia
- neurologická ambulancia II.
- oftalmologická ambulancia
- ambulancia klinickej farmakológie
- foniatrická ambulancia
- chirurgická ambulancia I.
- chirurgická ambulancia III.
- ambulancia cievnej chirurgie
- ambulancia úrazovej chirurgie
- ambulancia klinickej onkológie II.
- neonatologická ambulancia II.
- ambulancia pediatrickej nefrológie
- urologická ambulancia
- neurochirurgická ambulancia
- psychiatrická ambulancia I.
- ambulancia klinickej psychológie
- ambulancia fyzi., baln. a lieč. rehabilitácie II.
- gynekologická ambulancia II.
- urogynekologická ambulancia
- ambulancia rizikovej gravidity

FNsP NZ tiež prevádzkuje ambulancie Urgentného príjmu I. typu:

- Urgentný príjem I. typu
- Urgentný príjem I. typu – interný
- Urgentný príjem I. typu – chirurgický
- Urgentný príjem I. typu – úrazovej chirurgie



2.2. SWOT analýza FNsP NZ

STRENGTHS (silné stránky)	WEAKNESSES (slabé stránky)
strategická poloha v regióne = veľmi dobrá dostupnosť pre pacientov	zastarané metódy riadenia - bez plánovacieho procesu, bez existencie nástrojov riadenia ekonomiky aj financií
kvalifikovaný a ľudský prístup zdravotníckeho personálu	neefektívne metódy riadenia z pohľadu zodpovednosti a motivácie a s tým súvisiaceho následného znižovania nákladov
vysoký potenciál kvalitných zdravotníckych služieb lekárov, sestier a sanitárov	zastaranosť časti technickej infraštruktúry = havárie, poruchy a vysoká nákladovosť údržby a opráv
rozsiahly areál = možnosť ďalšieho rozvoja, prenájmov, prípadne zámery majetku a pod.	nevyhovujúci technický stav dôležitých obslužných pracovísk: OLVaS - kuchyňa, centrálna sterilizácia, (zatiaľ aj práčovňa)
spolupráca s VŠ Sv. Alžbety s Fakultou zdravotníctva a sociálnej práce sv. Ladislava	vysoká energetická spotreba budov = vysoká finančná náročnosť spotreby energií, t.j. potreba riešiť opláštenie a strešné roviny
spolupráca so Strednou zdravotníckou školou v Nových Zámkoch	rozsiahlosť pozemkov a celého majetku FNsP NZ, neschopnosť manažmentu tento majetok efektívne využívať
možnosť ubytovania mladých lekárov, sestier a sanitárov, resp. ostatných zamestnancov v bytoch patriacich FNsP NZ	vek a technický stav bytov FNsP NZ, nezujem manažmentu o ich systematickú technickú revitalizáciu
OPPORTUNITIES (príležitosti)	THREATS (hrozby)
využívanie eurofondov na ďalšiu obnovu technického vybavenia budov aj lekárskej elektroniky	odchod skúsených lekárov a sestier do dôchodku, či kvalifikovaných lekárov a sestier v "najlepšom veku" na iné pracovisko
nájomné byty v majetku FNsP NZ ako konkurenčná výhoda pri stabilizácii medicínskeho personálu	pravidelná valorizácia plátov medicínskych pracovníkov a jej nepremietnutie do výnosov od ZP
permanentná komunikácia so ZP pri aktualizácii cien výkonov, resp. dopĺňaní ich druhov	stratové hospodárenie FNsP NZ a následná platobná neschopnosť a nárast dlhov ako výsledok zlej metódy riadenia manažmentu
zmena účelu využívania zle alebo vôbec nevyužívaných priestorov FNsP NZ	nespokojnosť pacientov pri permanentnom nezvyšovaní kvality zdravotníckej práce
širšie rozvíjanie vedy, výskumu, klinických štúdií v podmienkach FNsP NZ - financovanie formou grantov a medzinárodných podpôr	riziko súdnych sporov pri možných pochybeniach diagnóz či reoperáciách
neustála práca so zdravotníckymi informáciami z vnútra FNsP NZ aj z externého prostredia, ISO certifikát kvality	neprimeraný tlak odborových organizácií na sociálno-finančné podmienky pracovníkov
realizácia spinálneho centra zmenou účelu využitia v súčasnosti menej využívaných priestorov FNsP NZ	pričasté zmeny zdravotníckej aj nezdravotníckej legislatívy (rast minimálnej mzdy, rekreačné poukazy a pod.)



2.3. Vývojové trendy hospodárenia ako následok spôsobu riadenia FNsP NZ

Kvalitu manažérskeho riadenia, teda vlastne hospodárenia, vo FNsP NZ popíšeme v podobe porovnávania dosiahnutých výsledkov v rokoch 2017 až 2019 – Tabuľka č.1.

Tabuľka č.1 Porovnanie hospodárenia vo FNsP NZ v rokoch 2017 až 2019

Hlavná činnosť (HČ) - poskytovanie zdravotníckych služieb		všetky údaje sú v EUR		
účet	vybrané kľúčové položky výnosov HČ	2019	2018	2017
602	Tržby z predaja služieb	41569094	37674578	34502586
64	Ostatné výnosy z prevádzkovej činnosti	4984649	3907044	204934
	v tom			
641	Predaj nehnuteľnosti	250	1781200	0
648	Ostatné výnosy z prevádzkovej činnosti	4980996	2120179	192595
68	Výnosy z transferov	735030	297127	245714
6	Výnosy celkom z HČ	47489691	42063489	35282771
6	Výnosy celkom z HČ bez 641 a bez 648	42508445	38162110	35090176
účet	vybrané kľúčové položky nákladov HČ	2019	2018	2017
50	Spotrebované nákupy spolu	16053161	13890430	11790060
51	Služby	1716087	1458691	1417202
52	Osobné náklady	30251229	24525182	21861084
55	Odpisy, rezervy a opravné položky z PČ a FČ	1238704	801558	734053
5	Náklady celkom z HČ	49349032	41152821	35955177
	vybrané výsledkové položky z HČ	2019	2018	2017
	Prevádzkový výsledok (EBITDA) z HČ	-620638	1712226	205559
	Prevádzkový výsledok (EBITDA) z HČ bez 641 a bez 648	-5601884	-2189153	12965
	Výsledok hospodárenia pred zdanením z HČ	-1859341	910668	-672406
	Splatná daň z príjmov z HČ účet 591	475	108003	612

Pre hodnotenie ekonomickej výkonnosti FNsP NZ v jej hlavnej činnosti (HČ) tento komentár neberie do úvahy podnikateľskú činnosť, k tej sa vrátíme v závere tejto stati, resp. v kapitole č.3.

Tržby FNsP NZ z HČ (účet 602) vzrástli v roku 2019 oproti roku 2018 o necelé 4 mil.EUR na 41,56 mil.EUR z 37,67 mil.EUR, **teda rast o 10 %**. Celkové tržby (spolu všetky 6-ové účty) boli ešte vyššie najmä o výnosy na účte 648 vo výške skoro 5 mil.EUR (4,98 mil.EUR), ktoré však pre analýzu

kvality manažérskeho riadenia ekonomiky FNsP NZ nemôžeme brať do úvahy pozitívne ale negatívne – sú to príjmy nesystémové (na 648-ku sa účtuje oddlžovanie nemocníc!), s ktorými do budúcnosti nemožno pre dosiahnutie vyrovnaného hospodárenia počítať ani ich plánovať.

Naproti tomu náklady z HČ v roku 2019 narástli v porovnaní s rokom 2018 o 8,2 mil.EUR (!) čo je **skoro o 20 % viac**, hlavne vplyvom rastu osobných nákladov (**až o 23 %!!!**), rastu spotrebovaných nákupov účtov sk. 50 (**rast o 15%**) a rastu nakupovaných služieb 51 (**rast o 18%**).

Keď potom stanovíme ukazovateľ EBITDA za HČ bude táto za rok 2019 na úrovni -0,62 mil.EUR. Pre zistenie kvality riadenia vo FNsP NZ je však potrebné vyjadriť **EBITDA odrátaním výnosov z 648-**

ky, potom to vychádza veľmi nepriaznivo vo výške – 5,6 mil.EUR. Možno povedať, že už v roku 2018 (najmä v jeho druhej polovici) sa začali prejavovať nepriaznivé trendy v hospodárení FNsP NZ (pomyselné nožnice nákladov a výnosov sa začali roztvárať – dosahovanie výnosov bolo čím ďalej tým viac viazané na vyššie náklady), ktoré však **dosiahli v roku 2019 rozmery veľkej straty a naakumulovaných záväzkov po splatnosti.**

Z uvedeného vyplýva, že ekonomické a finančné riadenie HČ vo FNsP NZ bolo svojou konzervatívnosťou krátkodobo úspešnejšie v roku 2017 (pri zanedbateľnej výške účtu 648 iba 0,2 mil.EUR) ako v rokoch 2018 a 2019, pričom v tom roku (2017) bola dosiahnutá finančná rovnováha – EBITDA z HČ bez zarátavania účtu 648 a transferov rovná plus 13 tis.EUR.

Treba však zdôrazniť, že dlhodobé konzervatívne riadenie FNsP NZ má za následok vznik obrovského vnútorného investičného dlhu, t.j. nemocnica technicky zastarala, dalo by sa povedať, že v niektorých ohľadoch priam schátrala!

Pozn. Podnikateľské aktivity FNsP NZ spočívajú najmä v prevádzke verejnej lekárne (VL) a prenajímaní nevyužívaných nehnuteľností vrátane 160 malometrážnych bytov. Z dostupných informačných zdrojov možno zistiť priemernú maržu VL v roku 2019, v percentách sa pohybuje na úrovni necelých 10% (čo je pomerne málo a svedčí to o malom predaji voľnopredajných liekov a doplnkového tovaru), ako aj absolútnu maržu, resp. priemerný mesačný obrat VL. Už nie je možné zistiť presné náklady len na VL, resp. len na prenájmy. Zostáva dúfať, že tieto sú pravidelne mesačne vyčíslňované a sú menšie ako je priemerná mesačná marža VL v absolútnych číslach, teda že VL nefunguje v čistej strate.

3. Ciele do budúcnosti a spôsob ich dosiahnutia vo FNsP NZ

3.1. Stanovenie krátkodobých cieľov

Ciele inštitúcie akou je FNsP NZ vyplývajú z jej úlohy a postavenia v regióne ako najdôležitejšieho verejného poskytovateľa zdravotníckych služieb; všetky kľúčové ciele sú medzi sebou prepojené, pričom sa čiastočne vylučujú a sú viac dimenzionálneho charakteru. FNsP NZ musí minimálne naplňať najmä tieto krátkodobé ciele:

- A, zachovanie, prípadne rozšírenie kvalitnej zdravotnej starostlivosti
- B, zabezpečenie vyváženej a perspektívnej personálnej politiky
- C, dosiahnutie konsolidácie ekonomiky a maximálnej efektivity financií
- D, zabezpečenie vyrovnaného rozpočtu najneskôr do konca roku 2021
- E, dokončenie stavebnej časti projektu modernizácie
- F, dokončenie realizácie a následné spustenie energoptojektu

3.2. Controlling ako nástroj manažérskeho riadenia

Členitosť organizačnej štruktúry FNsP NZ vyplývajúca z rozsahu zabezpečovaných zdravotníckych služieb je príčinou veľkej zložitosti ekonomických procesov prebiehajúcich v nemocnici. K spomínanej zložitosti prispievajú aj nevyhnutné podporné procesy zdravotníckeho (napr. sterilizácia) i nezdravotníckeho charakteru (napr. činnosť technických či administratívnych odborov a oddelení).

Manažéri vedenia nemocnice musia mať pre zdarné manažovanie takéhoto komplikovaného „ekonomického organizmu“ k dispozícii efektívny nástroj riadenia.

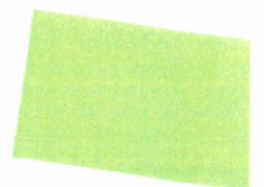
Pre riadenie firmy v reálnom čase sa vo veľkej väčšine podobne zložitých ekonomických celkov používa ako nástroj controlling (ďalej len CTRL) v celej jeho šírke a možnostiach.

FNsP NZ má síce CTRL oddelenie, ale ani z ďaleka nepoužíva všetky nástroje CTRL potrebné pre skutočné riadenie kľúčových procesov v nemocnici. Dôkazom a dôsledkom toho sú nepriaznivé ekonomické výsledky FNsP NZ za posledné roky (očistené o jednorazové a náhodné príjmy ako je predaj nehnuteľnosti či oddlžovanie zo strany ministerstva).

Ekonomická teória CTRL primárne člení na strategický a operatívny. Pre potreby FNsP NZ je potrebný samozrejme aj strategický CTRL, ale **pre úspešné dosahovanie krátkodobých cieľov (1 až 3 roky) je nevyhnutný efektívny operatívny CTRL s jeho kľúčovými procesnými nástrojmi:**

- A. **Výkazy CTRL: controllingové definovanie štruktúr výkazov manažérskeho účtovníctva (MÚ)** - členenie nákladov v zákonnom účtovníctve je absolútne nevyhovujúce pre riadenie organizácie z úrovne manažérov, chýbajú kľúčové súvislosti medzi výnosmi a nákladmi – je potrebné vytvoriť tzv. **prevodový mostík** medzi účtovníctvom a MÚ a **následne kreovať výkaz/y MÚ**, ktoré budú podkladom pre správne rozhodnutia v čase a priestore; táto časť si vyžaduje vykonanie hĺbkovej analýzy štruktúry a vývoja nákladov a výnosov, resp. matematických vzťahov medzi nimi v čase, tzn. vlastne definovanie základnej štruktúry výkazu MÚ (výkazov, pretože sa to týka všetkých ekonomických podmnožín a zároveň aglomerovaného výkazu, ktorý je ich súčtom za nemocnicu ako celku);
- B. **Členenie nákladov CTRL: controlling pracuje s členením nákladov na variabilné a fixné** (niekedy menej správne zvané priame a nepriame náklady) v ich závislosti, resp. nezávislosti na výnosoch konkrétneho ekonomického celku; na túto skutočnosť nadväzuje aj spôsob definovania vnútropodnikových nákladov a výnosov v CTRL, ktorý preferuje tzv. neúplné náklady (plus výpočet tzv. krycieho príspevku I. a II.) pred úplnými vlastnými nákladmi (ÚVN), ktoré sú svojou podstatou nepoužiteľné pre manažérske účtovníctvo a teda ani pre riadenie;
- C. **Výnosové strediská CTRL: je nutné definovať logické ekonomické podmnožiny (t.j. spojiť všetky logicky súvisiace činnosti, výnosy a náklady jednej kliniky, jedného oddelenia či jedného odboru a pod.)** teda výnosové a nákladové strediská v zmysle štruktúry MÚ (v súčasnosti je definovaných v nemocnici obrovské množstvo nákladových stredísk, pričom tento fakt znemožňuje vnímať manažérovi kľúčové podmnožiny a riadiť ich, rovnako mu to neumožňuje vidieť v reálnom čase nemocnicu v jej okamžitej celkovej ekonomickej kondícii);
- D. **Plán CTRL: controllingové plánovanie a rozpočtovanie ako základný proces riadenia v štruktúre MÚ;**

- E. **Prognózy v CTRL:** popri jestvujúcom pláne je nutné systematické vytváranie prognóz vývoja hospodárskeho výsledku v štruktúre MÚ (prognóza znamená zapracovanie udalostí a predpokladov vzniknutých po odsúhlasení plánu)
- F. **Finančné riadenie FNsP NZ:** definovať nástroj Likviditu (L) – je to jednostránkový dokument ako nástroj finančného riadenia, definovať zodpovednosť za správnosť údajov po stránke tržieb aj výdavkov po jednotlivých oddeleniach – je to systematický zber informácií o objeme a čase tržieb aj výdavkov; štruktúru L členiť podľa nástroja ekonomického riadenia mesačnej správy (MS) v časovej závislosti; zdrojom prognózovaných informácií o tržbách a ich časovom slede je oddelenie DRG,
- G. **Reporting CTRL:** pravidelný (vopred stanovený termín) reporting s kľúčovou metódou vyhodnocovania odchýlok výsledkov vo výkazoch MÚ od plánu v príčinných súvislostiach, najčastejšie na báze mesiaca; dôležitou súčasťou tohto je aj controllerom kvalifikovaná prezentácia príčin konkrétnych odchýlok a následné prijímanie rozhodnutí; dôležitá je jednoduchosť reportingu – odporúča sa jednostranový (1xA4) report v jednoduchej štruktúre (max. rozsah 80 riadkov, plus 5 až 9 pomerových ukazovateľov) o každom ekonomickom celku;
- H. **Včasnosť CTRL na úkor presnosti:** výkaz MÚ o výsledkoch podmnožín a celku za uplynulý mesiac musí byť predložený do 5., resp. do 7. pracovného dňa mesiaca nasledujúceho po sledovanom mesiaci, niektoré položky je postačujúce vyčíslieť kvalifikovaným odhadom – pre rozhodovanie manažéra stačí 93-98%-ná presnosť výkazu - „aby nám znova neušiel celý mesiac“, zhodnocovanie výsledkov po 15. dni v nasledujúcom mesiaci alebo dokonca ku 25.dňu (deň výkazu DPH) znamená faktickú nemožnosť vstupovania rozhodnutiami manažéra do žiadneho rozbehnutého mesiaca;
- I. *Takto vytvorené výkazy manažérskeho účtovníctva MS a L, jeho pravidelné prerokúvanie manažermi na príslušnej úrovni riadenia ako aj následné manažérske rozhodnutia ako dôsledky analýz príčin odchýlok v CTRL procese znamenajú reálny nástroj pre manažérov na riadenie ekonomických aj finančných procesov v podmnožinách (klinikách, oddeleniach či odboroch) ale aj v nemocnici ako celku v reálnom čase.*



Náplň a oblasti práce Controllera, resp. Oddelenia controllingu

- Analýza nákladov a výkonov jednotlivých oddelení a stanovenie súvislostí medzi nimi
- Analýza nákladov a výkonov stredísk FNsP NZ s cieľom zredukovať ich počet za účelom možnosti reálneho ich riadenia z úrovne manažérov aj vedenia nemocnice
- Hľadanie možností znižovania nákladov pri zachovaní výkonov
- zabezpečenie správneho kalkulovania a vykazovania vnútro podnikových výkonov a nákladov
- Úzka spolupráca s oddelením účtovníctva a oddelením DRG
- Plánovanie, rozpočtovanie a kontrola – zisťovanie príčin odchýlok skutočnosti a plánu
- Organizácia manažérskeho vnútro podnikového výkazníctva so zameraním na budúcnosť
- Zabezpečovanie tvorby výkazov MÚ (MS a L) a reportingu ako procesu predávania informácií medzi manažérmi jednotlivých celkov a manažérmi FNsP NZ ako celku a naopak = základná báza pre rozhodovanie manažérov FNsP NZ
- Vytváranie bežných a špeciálnych analýz, spracovanie interných ukazovateľov
- Spracovanie ekonomických a finančných ukazovateľov

Vo veľkých organizáciách akou je FNsP NZ je výkonný a funkčný controllingový útvar nevyhnutný. Nástroje controllingu sú významné v oblasti podpory kvality riadenia ekonomiky aj financií zdravotníckeho zariadenia, pričom je veľmi dôležité zvoliť také nástroje, ktoré dokážu v nemocnici včas odkrývať prípadné nedostatky, aby bolo možné ich urýchlene riešiť a naplňať stanovené ciele.

Postavenie controllera, resp. vedúceho controllingového oddelenia – je priamo podriadený riaditeľovi s tým, že má právomoc požadovať všetky možné informácie od všetkých manažérov i pracovníkov všetkých oddelení v nemocnici.

3.3. *Organizačná štruktúra (OŠ) a ekonomické celky*

Dôležitým faktorom pri dosahovaní stanovených cieľov v takej zložitej organizácii akou je FNsP NZ je efektívna OŠ, dostatočne funkčná a pružná zároveň.

Pre riadenie z úrovni štatutárneho zástupcu postačuje „jeden“ riaditeľ. Riaditeľ si zároveň určí svojho zástupcu riaditeľa, pričom je účelné, aby v prípade, že riaditeľom je nelekár, t.j. ekonomicko-technický manažér, bol zástupcom lekár a naopak. Potom je možné zadefinovať veľmi efektívne rozdelenie pôsobnosti takto: všetky nemedicínske, resp. nezdravotnícke oddelenia a podnikateľskú činnosť operatívne riadi riaditeľ a zároveň zdravotnícke oddelenia spadajú do operatívnej podriadenosti zástupcovi. Pri reciprocite je to naopak, t.j. ak je riaditeľom lekár, tento zároveň operatívne riadi všetky zdravotnícke oddelenia a zástupca má operatívne v kompetencii obslužné, nezdravotnícke oddelenia, ekonomiku, financie a podnikateľskú činnosť.

Rozdelenie na nezdravotnícke a zdravotnícke oddelenia je jasné pri všetkých klinikách, oddeleniach, SVaLZ-och či ambulanciách. Za úvahu stojí zaradenie niektorých obslužných oddelení – oddelenie centrálnej sterilizácie (OCS) a oddelenie liečebnej výživy a stravovania (OLVaS) – kde nedochádza k priamemu kontaktu s pacientom.

Pre situáciu, ktorá je vo FNsP NZ v súčasnosti, je efektívne počas zásadnej rekonštrukcie OCS, ktorá je nevyhnutná v krátkom čase, riadiť túto z úrovne nelekára. Rovnako je technický stav OLVaS taký, že si v krátkom čase nevyhnutne vyžiada tiež zásadnú rekonštrukciu. Akým spôsobom rekonštruovať OLVaS (v hre je aj koncesia udelená pre subdodávateľa prostredníctvom verejného obstarávania), záleží na viacerých faktoroch, pričom najdôležitejším je spôsob financovania.

Druhým veľmi dôležitým aspektom zaradenia týchto oddelení je fakt, že tieto dve oddelenia majú v sebe (samozrejme, po technickej rekonštrukcii) nemalý potenciál pre podnikateľskú činnosť – môžu byť dodávateľmi externým subjektom (OCS pre okolité zdravotnícke zariadenia, OLVaS pre sociálne zariadenia, školy a pod.), čomu sa však pre efektívne využitie novo vzniknutých kapacít treba systematicky venovať ako podnikateľskej aktivite.

Dôležitým predpokladom úspešnosti riadenia nemocnice je jej „zjednodušenie“ v podobe vytvorenia logických celkov pre potreby manažérskeho účtovníctva, resp. manažérskeho riadenia – zníženie počtu stredísk z dnešného počtu takmer 100 na počet, z ktorého je možné systematicky získavať relevantné informácie, a teda ktorý je možné efektívne riadiť. Toto zníženie musí mať v sebe vnútornú logiku, ktorú je potrebné identifikovať počas úvodnej ekonomickej a finančnej analýzy nemocnice vykonanej controllingovým oddelením a v zmysle ktorej bude prebiehať proces riadenia jednotlivých celkov a následne aj celej FNsP NZ.

3.4. *Osobné náklady a personalistika*

Najväčšou a teda aj najdôležitejšou položkou nákladov v HČ FNsP NZ sú osobné náklady (ON), teda mzdy a odvody zamestnancov. V roku 2017 tieto tvorili 63,36% z výkonov v HČ (účet 602) a v roku 2018 to už bolo 65,10% a v roku 2019 dokonca takmer 73%. V absolútnych číslach sa osobné náklady pre HČ medziročne (2019/2018) zvýšili o 5,72 mil.EUR. pričom rast výnosov na účte 602 z HČ stúpol iba o 3,9 mil.EUR.

Teda rast výnosov z HČ v roku 2019 nepokryl ani len rast ON, nie to ešte rast nákladov spotrebovaných nákupov a služieb!

Z týchto údajov vyplýva vážnosť a dôležitosť problematiky personalistiky pre riadenie hlavnej činnosti – zdravotníckych služieb - vo FNsP NZ.

V ďalšom je potrebné si uvedomiť, kto sú kľúčové osoby pre dosahovanie výkonov HČ v podmienkach FNsP NZ. Sú to v prvom rade lekári, ľudia vysoko kvalifikovaní a erudovaní vo svojej odbornosti, na ktorých hlavne stojí a padá kvalita zdravotníckych služieb poskytovaných nemocnicou. Sú to špičkoví odborníci, ktorých riadenie z úrovni manažérov si vyžaduje špeciálny prístup. Pre riadenie týchto zamestnancov rozhodne nestačí jednoduchý direktívny spôsob, ktorý je často krát požívaný. Pre motiváciu k práci týchto ľudí rozhodne nestačí slušný plat! Riadenie vzdelaných tvorivých ľudí, ktorými lekári určite sú, si vyžaduje tiež tvorivý prístup. Je nevyhnutné vytvárať pracovné podmienky také, ktoré ich motivujú k vyšším výkonom, ďalšiemu vzdelávaniu sa, k vytváraniu pozitívneho ovzdušia na klinikách, oddeleniach či iných pracoviskách.

Takým manažérskym prístupom je behavioristický prístup, ktorý sa orientuje na neformálne vzťahy v skupinách a hľadá metódy využiteľné pri riešení psychologických a sociálnych problémov skupiny, pri riešení osobných a skupinových vzťahov.

Popri používaní behavioristického prístupu je pre zdarný chod celku nevyhnutné pravidelné exaktné vyčísl'ovanie výnosov a nákladov manažovaného celku so systematickým hľadaním slabých miest a znižovaním nákladov, zisťovaním príčinných súvislosti odchýlok skutočnosti od plánu a vyvodzovaním osobnej zodpovednosti za nedostatky – toto umožňuje controlling.

Veľmi podobnou skupinou zamestnancov aj z hľadiska dôležitosti pre HČ sú zdravotné sestry a sanitári, ktorí spoluvytvárajú a spolu ovplyvňujú kvalitu zdravotníckych služieb. Pri personalistike tejto časti zamestnancov zohráva popri platových podmienkach dôležitú úlohu aj vytváranie zázemia a predpokladov k lojalite voči nemocnici – napríklad je dôležité, že novým zdravotníkom je FNŠP NZ schopná ponúknuť ubytovanie v malometrážnych bytoch, ktorých je vlastníkom.

Byty ako konkurenčná výhoda a stabilizačný faktor dopĺňania personálu FNŠP NZ

Fakultná nemocnica s poliklinikou Nové Zámky má v správe päť panelových domov, resp. v nich 160 jednoizbových bytových jednotiek (dané do užívania asi v roku 1982). Bytové domy neboli v žiadnom smere od uvedenia do používania zásadne opravované ani rekonštruované.

Je len málo nemocníc v SR, ak vôbec, ktoré majú tú možnosť pri náboře zdravotníckeho personálu ponúknuť mu aj ubytovanie. Túto konkurenčnú výhodu FNŠP NZ si zatiaľ manažment neuvedomuje dost' silno, inak by robil rálne kroky bytovky dostať na štandardnú úroveň vyhovujúcu stavebným normám aj požiadavkám na normálne bývanie v 3.tisícročí.

Ide o kroky právne (zámena pozemkov pod bytovkami s mestom Nové Zámky), finančné (získanie finančných prostriedkov na revitalizáciu napr. zo štátneho bytového fondu, alebo eurofondov) a následné zabezpečenie týchto stavebných prác:

- a, kompletne zateplenie plášťa bytoviek zvonka a zvnútra od stropov pivníc vrátane výmeny zvyšných okien a výplní otvorov aj v spoločných priestoroch (okná pivníc a schodišť, vchodové dvere) a rekonštrukcia balkónov,
- b, rekonštrukcia tepelného hospodárstva (každá bytovka by mala vlastný kotol na výrobu tepla aj TUV), - **táto jediná investícia je vyriešená - je súčasťou tzv. Energoprojektu,**
- c, rekonštrukcia spoločných rozvodov (stúpačky – studená a teplá voda, kanál, plyn, električka, bleskozvody, ostatné),
- d, rekonštrukcia interiérov bytov (podlahy a obklady, jadro, zdravotníka, siete v bytoch, kuchynská linka).

3.5. Stanovenie dlhodobých cieľov

Na úvod tejto stati je potrebné zdôrazniť, že v súčasných podmienkach FNsP NZ je definovanie dlhodobých cieľov veľmi otáznou z viacerých dôvodov:

- a, nemocnica nie je samostatným subjektom, je prvkom v sieti štátnych nemocníc a teda stratégiu by mal definovať štát, t.j. Ministerstvo zdravotníctva SR ako zakladateľ,
- b, pripravovaná stratifikácia štátnych nemocníc nebola schválená a nová stratégia ďalšieho vývoja ešte neexistuje,
- c, z minulosti nie sú vo FNsP NZ funkčné žiadne nástroje pre stanovovanie, overovanie a upresňovanie dlhodobej stratégie vývoja.

Napriek uvedenému je možné načrtnúť tieto hlavné možnosti a smery dlhodobého vývoja (potreby?) FNsP NZ, resp. definovať dlhodobé ciele vyplývajúce zo súčasného postavenia nemocnice:

1. **permanentné zvyšovanie kvality zdravotnej starostlivosti s ohľadom na nové vedecké poznatky**
2. **dlhodobo stabilné dosahovanie vyrovnaného rozpočtu FNsP NZ**
3. **zvyšovanie kvality vzdelávacích procesov vo FNsP NZ zabezpečením samostatných výučbových priestorov pre Fakultu ZaSP sv. Ladislava,**
4. **rozšírenie počtu študijných odborov fakulty, napr. o Fyzioterapiu a liečebnú rehabilitáciu,**
5. **aktívne rozširovanie výskumných činností FNsP NZ na klinikách a oddeleniach prostredníctvom viaczdrojového financovania (vrátane grantov),**
6. **realizácia spinálneho centra s ohľadom na potrebu takéhoto pracoviska v regióne**
7. **zlepšenie využívania majetku štátu rekonštrukciou málo využívaných priestorov FNsP NZ,**
8. **zásadnou rekonštrukciou služobných bytov prispieť k stabilizovaniu personálneho vybavenia FNsP NZ aj prostredníctvom zvyšovania kvality ubytovania lekárov a sestier**
9. **systémové sledovanie externých výziev podstatných pre kreovanie dlhodobej stratégie**

Reálne strategicky riadiť FNsP NZ znamená existenciu nástrojov strategického riadenia a zároveň ich využívanie pre potreby nemocnice. **Strategický controlling je nástroj umožňujúci** definovanie a popis vízie a strategických cieľov v horizonte niekoľkých rokov (napr. 5 rokov), modelovanie a prognózovanie možných riešení, samozrejme, v súčinnosti s definovaním základných cieľov z úrovne zakladateľa (MZ SR).

Nástroje strategického controllingu zabezpečia zefektívnenie činnosti oddelenia marketingu a vzťahov s verejnosťou, dokážu definovať strednodobú, resp. dlhodobú stratégiu (napr. na 5 ročné obdobie), resp. strategické ciele činnosti a rozvoja FNsP NZ.

Strategický controlling popri definovaní nástrojov pre strategické riadenie zabezpečuje aj permanentné cizelovanie správnosti zvolenej stratégie. Samozrejme, je veľmi dôležité do úloh zahrnúť tvorbu všetkých rozvojových projektov v priamom súvisi s prijatou stratégiou rozvoja FNsP NZ. Mimoriadne dôležité je aj finančné riadenie investičných potrieb prepojiť so strategickými a ročnými plánmi a tieto vykonávať cez projektové riadenie.

3.6. Podnikateľské aktivity FNsP NZ

Podnikateľské aktivity FNsP NZ sú rozložené do troch oblastí:

1. Maloobchodný predaj vo verejnej lekárni (VL)
2. Prenájom nehnuteľností nevyužívaných na hlavnú ani vedľajšiu činnosť FNsP NZ
3. Prenájom nehnuteľností – malometrážnych bytov v počte 160

VL dosahuje slušné mesačné obraty, približne 300 tis.EUR. Horšie je to s dosahovanou maržou, ako už bolo spomenuté, ktorá sa pohybuje na úrovni 10%. Táto samozrejme súvisí so sortimentom realizovaných liekov ale aj s inými faktormi. Pre ilustráciu lekárne Dr.MAX dosahujú %-nú maržu začínajúcu na čísle 20, čo svedčí o neustálej marketingovej činnosti pracovníkov lekárne s voľnopredajnými liekmi a doplnkovými produktmi, resp. s ich cenami a rabatmi. Ďalšou stránkou činnosti je oblasť bonusovania obrátov s jednotlivými distribučnými firmami. Pri uvedených obratoch letným prepočtom možno zistiť, že je možné dosahovať pri dodržaní dohodnutej lehoty splatnosti mesačný bonus v hodnotách 5 a viac tisíc EUR – táto oblasť už však nespadá do kompetencií pracovníkov VL ale finančného manažmentu nemocnice.

Zákon o správe štátneho majetku stanovuje nevyužívaný majetok ponúkať do prenájmov a takýmto spôsobom ho zhodnocovať. FNsP NZ má na základe uskutočnených verejných súťaží uzavreté dlhodobé zmluvy na prenájom týchto priestorov.

Problematika prenájmu bytov bola pomerne podrobne rozobraná v stati 3.4., pričom nie je skutočným podnikaním, pretože účtované nájomné je regulované v zmysle zákona.

Na záver možno uviesť, že jedinou istotou do budúcnosti v činnosti FNsP NZ, ale aj ostatných zdravotníckych zariadení, je istota permanentných zmien, ktoré predstavujú neustálu výzvu pre manažérov všetkých úrovní riadenia v nemocnici. Je jasné, že zvládnuť tieto výzvy dokážu len manažéri pripravení na ne po všetkých stránkach.

Na úplný záver uvádzam zopár futurologických vízií v zdravotníctve nasledujúcich dvoch dekád (do r. 2040) - zdravotníctvo (údajne) zmení na nepoznanie päť väčších revolúcií:

- personalizovaná liečba založená na osobnej DNA analýze,
- využitie kmeňových buniek na opravu či obnovu rastu tkanív a orgánov,
- využitie nanočastíc na vývoj a distribúciu liekov na submikroskopickej úrovni,
- úprava ľudskej DNA na zlepšenie zdravia,
- digitalizácia dát prostredníctvom umelej inteligencie.