

# ROZVOJOVÝ PLÁN NEMOCNICE PRE ÚČELY POO METODIKA PRÍPRAVY

Inštitút zdravotných analýz  
Ministerstvo zdravotníctva  
Limbová 2, Bratislava

Rozvojový plán nemocnice (RPN) je stratégiou, ako aj nástrojom na vytvorenie rozvojovej a transformačnej stratégie z vízie vedenia nemocnice v 5 a viac ročnom horizonte pre účely implementácie projektov z Plánu obnovy a odolnosti (POO).

Cieľom spracovania rozvojového plánu nemocnice je predložiť stručný, jasný a kvantifikovateľný plán transformácie vnútorného fungovania nemocnice, na ktorej konci má byť vyššia efektívnosť a kvalita v procese poskytovania zdravotnej starostlivosti so zreteľom nie len na konkrétnu nemocnicu, ale na širší systémový kontext. RP nemocnice by mal predstavovať víziu riaditeľa(ky) a predstavenstva nemocnice na rozvoj a pozicionovanie nemocnice v 5 ročnom horizonte so zameraním na čerpanie prostriedkov z Plánu obnovy a odolnosti (POO). Materiál by mal byť schválený predstavenstvom ako aj dozornou radou nemocnice.

Materiál by mal stručne a úderne pomenúvať kľúčové aspekty súčasného stavu a argumentačne podporiť víziu s odôvodnením jednotlivých zámerov pri napĺňaní celkovej vízie aj s pomenovaním zdrojov na financovanie. Pomenované by malo byť zameranie na pacienta, personál, kvalitu, udržateľnosť a finančnú stabilitu aj so zreteľom na environmentálnu udržateľnosť a technologický pokrok zvyšujúci produkčnú ako aj personálnu efektívnosť.

Materiál vypracováva rozvojový tím v úzkej spolupráci s vedením nemocnice. Odporúčame aby rozvojový tím pozostával tak z manažmentu, ako aj zástupcov zamestnancov, odborníkov, zástupcu VÚC, zriaďovateľa. Finálny materiál sa predkladá na oponentúru a schválenie na IZA, pozývame ale aj na skoršie konzultácie v procese tvorby.

Rozsah maximálne niekoľkých desiatok strán. RPN by mal obsahovať iba informácie, dáta (primárne v prílohe), vizualizácie hodnotné a nevyhnutné pre zachytenie plánov nemocnice. Ak sú uvádzané hodnoty v EUR, uvádzajú sa bez DPH. RPN by mal dodržiavať nasledovnú štruktúru:

## A. Abstrakt (rozsah maximálne 2 strán vrátane tabuľky)

### A.1 Súčasný stav nemocnice

- Opis súčasného stavu v rozsahu niekoľkých riadkov, ktorý vypichne kľúčové fakty zo SWOT analýzy v časti B.7.

### A.2 Vízia a plánované kroky do budúcnosti

- Krátky popis vízie, plánovaných krokov a cieľov v časovom horizonte troch až piatich rokov, ktorý vypichne kľúčové fakty z rozvojového plánu v časti C.
- Krátky popis projektu, ktorý by mal byť financovaný z POO a jeho dopad na víziu a kroky nemocnice v budúcnosti
- Sumarizačná tabuľka (podľa predlohy **RPN-A**) kľúčových indikátorov a hodnôt, ktoré budú dosiahnuté plánovanými krokmi, s prípadným stručným opisom významných hodnôt.
  - Všetky indikátory sú uvedené **na úrovni poskytovateľa zdravotnej starostlivosti**, t. j. na úrovni IČO, **s výnimkou indikátorov medicínskych činností v časti C.2.**
  - Ako referenčné hodnoty sa uvádzajú predovšetkým hodnoty za rok 2019 (**R** - referenčné hodnoty za posledný predpandemický rok) a za rok 2021 (**T** – referenčné hodnoty za posledný rok). Ak je to vhodné, môžu byť uvedené aj ďalšie hodnoty za posledných 5 rokov, predovšetkým pri hodnotách ovplyvnených špecifickou situáciou v danom období či významných medziročných zmenách.

### A.3 Súlad s kategorizáciou nemocnice podľa OSN

- Popis aktuálneho a plánovaného zaradenia nemocnice v rámci kategorizácie.
- Stručný popis súladu cieľov RPN a Optimalizácie siete nemocníc s hodnotením na ktorej úrovni v rámci OSN sa nemocnica plánuje pozicionovať.
- Zhrnutie úrovne príspevku RPN a projektu z POO k dosiahnutiu súladu s kategorizáciou na žiadanej úrovni.

## B. Nemocnica (aktuálny stav a vývoj za uplynulých 5 rokov)

*Ku každej podkapitole kapitoly B na záver danej podkapitoly uviesť v krátkosti (dvoch vetách) kľúčové ambície a zmeny v priebehu transformačného obdobia.*

## **B.1 Opis nemocnice, základná charakteristika a orgány spoločnosti (rozsah maximálne 2 strany)**

### **B.1.1 História, opis nemocnice, rozsah činností, pôsobenie nemocnice a spádová oblasť**

- Stručný opis histórie v rozsahu jedného odseku.
- Rozsah činností nemocnice a rozsah pôsobenia.
  - Základný opis špecializácií, hrubý popis objemu výkonov.

### **B.1.2 Popis konkurenčného prostredia**

- Stručne popísané konkurenčné nemocnice v regióne a porovnanie s nimi.

## **B.2 Ľudské zdroje a kapacita (rozsah maximálne 1 strany)**

- Stručný opis súčasného stavu a hodnôt za uplynulých 5 rokov.
- Zameranie na nedostatkové oblasti ľudských zdrojov a kapacity
- Ľudské zdroje sa uvádzajú v evidenčnom počte pracovníkov v riadnom pracovnom pomere prepočítanom na plne zamestnaných (pracovné miesta) k dátumu 31.12. príslušného roka.
- Uvádza sa iba krátky textový opis, tabuľka bude v časti D.1 Kapacitné indikátory.

### **B.2.1 Profesionálna štruktúra zamestnancov**

### **B.2.2 Veková a vzdelanostná štruktúra zamestnancov**

### **B.2.3 Lôžková kapacita**

- Stručný opis súčasného stavu lôžkovej kapacity. Uvádza sa celkový počet lôžok a počet akútnych lôžok.
- Počet akútnych lôžok je definovaný ako počet lôžok na akútnych oddeleniach – definícia akútnych oddelení podľa výkazu NCZI P (MZ SR) 1-01 je uvedená na konci tohto návodu.

## **B.3 Infraštruktúra a technológie (rozsah maximálne 2 strany)**

- Uvádza sa iba textový opis / komentár, tabuľka bude v časti D.2 Ekonomické indikátory.

### **B.3.1 Nehnutelnosti**

- Uvádza sa zoznam nehnuteľností, vrátane výmery:
  - Budovy
    - Uviesť aký percentuálny podiel využíva nemocnica, aký podiel prenajíma tretím subjektom, aký podiel je nevyužitý, atď.
    - Úroveň zateplenia (percentuálny podiel), elektrická energia, spôsob vykurovania a chladenia, stav a druh okien, rok kolaudácie.
  - Parkovacie plochy (počet miest pre personál a pre pacientov)
- Výška nevyhnutných nákladov na opravy a údržbu infraštruktúry.

### **B.3.2 IT infraštruktúra**

- Stručný opis stavu IT infraštruktúry, vrátane informačných systémov.
- Výška nevyhnutných nákladov na opravy a údržbu infraštruktúry.

## **B.4 Kapitálové investície**

- Uvádza sa zoznam kapitálových investícií od výšky 100 tis. EUR:
  - ktoré nemocnica vykonala počas uplynulých piatich rokov.
  - ktoré práve prebiehajú.
- Plánované, resp. budúce investície sa uvádzajú v časti C Rozvojový plán a ich súhrn v tabuľke v časti D.4 Zhrnutie investícií.
- Pri jednotlivých investíciách sa uvádza stručný opis v rozsahu jedného odseku, celková výška nákladov a zdroje financovania.

## **B.5 Medicínske indikátory**

- V tejto časti sa uvádzajú **výstupy** formou medicínskych indikátorov.
- Uvádza sa krátky komentár k významným hodnotám za uplynulých 5 rokov (napríklad významné medziročné zmeny a špecifiká minulých rokov).
- Hodnotí sa postavenie nemocnice v rámci [hodnotenía nemocníc INEKO](#)

- Uvádza sa primárne textový opis iba s primárnou tabuľkou, podrobná tabuľka bude v časti D.3 Medicínske indikátory. V prílohe je možné vyhodnotiť indikátory aj podrobnejšie po oddeleniach.
- **Metodika výpočtov vybraných ukazovateľov:**
  - Metodika vychádza zo štatistických výkazov, ktoré nemocnice pravidelne vyplňajú a zasielajú NCZI.
  - Zdroje ostatných ukazovateľov sú uvedené v predlohách **RPN-B, RPN-C, RPN-D**.
  - **Ukazovatele:**

| Ukazovateľ  | Vzorec  | Poznámka  |
|---|---|---|
| <b>Doba hospitalizácie</b>                              | počet ošetrovacích dní / počet hospitalizovaných pacientov  | NCZI označuje ako „Priemerný ošetrovací čas“ (angl. ALOS)   |
| <b>Počet hospitalizovaných (na PZS / IČO)</b>           | (prijatí + prepustení + zomretí) / 2  | prijatí (výkaz P (MZ SR) 1-01, stĺpec S9)<br>prepustení (výkaz P (MZ SR) 1-01, stĺpec S11)<br>zomretí (výkaz P (MZ SR) 1-01, stĺpec S12)  |
| <b>Počet hospitalizovaných pacientov (na oddelenie)</b> | (prijatí + prevzatí + prepustení + zomretí + odovzdaní) / 2   | prijatí (výkaz P (MZ SR) 1-01, stĺpec S9)<br>prevzatí (výkaz P (MZ SR) 1-01, stĺpec S10)<br>prepustení (výkaz P (MZ SR) 1-01, stĺpec S11)<br>zomretí (výkaz P (MZ SR) 1-01, stĺpec S12)<br>odovzdaní (výkaz P (MZ SR) 1-01, stĺpec S13) |
| <b>Obložnosť lôžok</b>                                  | $(\text{počet ošetrovacích dní} \times 100) / \text{skutočná postelová kapacita}$                           | Metodika k výkazom NCZI E (MZ SR) 1-04 alebo E (MZ SR) 2-01. počet ošetrovacích dní (riadok 7 Prílohy 3)  |
| <b>Obložnosť akútnych lôžok</b>                         | $(\text{počet ošetrovacích dní na akútnych odd.} \times 100) / \text{skutočná pos. kapacita akútnych odd.}$ | Metodika k výkazom NCZI E (MZ SR) 1-04 alebo E (MZ SR) 2-01<br>Počet akútnych ošetrovacích dní (riadok 8 Prílohy 3)   |
| <b>Počet hospitalizácií na jedného lekára</b>           | počet hospitalizovaných pacientov / počet lekárov na lôžkových oddeleniach                                  | počet lekárov na lôžkových oddeleniach (Príloha 1, riadok 10)   |

#### B.6 Hospodárenie, finančná situácia

- Táto časť popisuje výstupy vo finančnom vyjadrení.
- Uvádza sa krátky komentár k významným hodnotám a špecifikám za uplynulých 5 rokov (napríklad významné medziročné zmeny a špecifiká minulých rokov).
- Uvádza sa primárne textový opis iba s primárnou tabuľkou, tabuľka bude v časti D.2 Ekonomické indikátory.

#### B.7 SWOT analýza súčasného stavu

- SWOT analýza formou matice 2x2, prípadne doplnená o textový opis.

### C. Rozvojový plán (rozsah maximálne 10 strán)

Pri cieľoch pomenovať aspoň 5 kľúčových cieľov (maximálne však 8 cieľov), ich definíciu, ukazovatele (súčasnú hodnotu, cieľovú hodnotu v T+5, resp. aj T+6 ak v roku 2026 nebude projekt financovaný z POO plne funkčný), riziká a zodpovednosť). Ciele by mali byť z medicínsky, patientsky, personálnych, ekonomických a rozvojových oblastí.

Popísaný by mal byť mechanizmus prínosu projektu v rámci POO k naplneniu cieľa. V prípade, pokiaľ dnes nemocnica nespĺňa kritéria kategorizácie podľa OSN by v tejto časti mali byť popísané a kvantifikované zmeny, ktoré povedú k naplneniu kritérií kategorizácie.

### C.1 Vízia, ciele nemocnice a plánu – sumarizácia

- Predstavenie vízie v rozsahu niekoľkých riadkov. Vízia bude pretavená do konkrétnych cieľov, ktoré popíšu ciele rozvoja primárne na dosiahnutie súladu s kategorizáciou OSN. Aby boli ciele hodnotiteľné, budú kvantifikované, napríklad:
  - V prípade ekonomických ukazovateľov budú uvedené cieľové hodnoty ukazovateľov (EBITDA, HV) – napr. cieľ dosiahnuť HV 0 EUR.
  - V prípade medicínskych indikátorov napr. cieľ dosiahnuť obložnosť akútnych lôžok 85%.
- Definovanie kľúčových cieľov pozostáva z tabuľky podľa predlohy **RPN-E**.
  - Pri zodpovednosti za plnenie sa uvádzajú **konkrétne osoby** (napríklad riaditeľ, konkrétny námesník, atď.), nie všeobecne definovaná skupina (napr. vedenie, manažment).
- Ciele by mali byť zaradené do **štyroch kategórií**, z ktorých **každá by mala obsahovať aspoň jeden cieľ** (v prípade potreby cieľov môže byť viac, ak ich nie je možné zjednotiť do jednej položky):
  - **pacientske ciele**
    - Ciele zamerané na posilnenie patientskej orientácie zdravotnej starostlivosti, humanizácia zdravotnej starostlivosti.
    - Zabezpečujú, aby hodnoty pre pacienta riadili rozhodnutia.
    - Individuálny medicínsky a ošetrovateľský plán pacienta.
  - **medicínske ciele**
    - Ciele zamerané na zvýšenie kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti, posilnenie a zefektívnenie medicínskych činností nemocnice.
  - **ekonomické ciele**
    - Ciele zamerané na zefektívnenie hospodárenia a posilnenie finančnej situácie nemocnice.
  - **ciele v oblasti infraštruktúry a digitalizácie**
    - Ciele, ktoré primárne podporujú digitalizáciu v zdravotníctve na zvýšenie bezpečnosti, produktivity a spokojnosti pacientov a pracovníkov a efektivity práce.
- Spôsob naplnenia cieľov bude definovaný v nasledujúcich častiach. Jednotlivé ciele môžu byť rozdelené do viacerých opatrení. Môžu byť uvedené aj ďalšie opatrenia, ktoré nie sú priamo viazané na žiadny z kľúčových cieľov.
- Jednotlivé ciele môžu zahŕňať súčasne viac opatrení definovaných v rámci medicínskych aj nemedicínskych činností.

### C.2 Popis projektu plánovaného z POO (max 6 strán)

- Sumárny prehľad investičného zámeru projektu, ktorý má byť financovaný z POO<sup>1</sup>
- Základný popis plánovaného projektu
- Opis dotknutých oddelení (hospitalizácií)
  - Cieľom je identifikovať aký dopad bude mať investícia na počet hospitalizácií, čiže koľko akútnych hospitalizácií z celkového počtu hospitalizácií bude ovplyvnených projektom financovaným z POO tak aby to MZ / IZA vedeli skontrolovať z pohľadu realizovateľnosti dosiahnutia súladu s kategorizáciou OSN
  - Ak sa projekt dotkne aj zdieľaných oddelení a služieb v nemocnici, ktoré priamo súvisia s poskytovaním starostlivosti ale nedá sa priamo určiť ich podiel na hospitalizácií (čiže diagnostika,

<sup>1</sup> komponentu 11 v rámci vypísanej výzvy; nemocnica môže opísať aj ostatné zámery z iných častí komponentu alebo aj iných komponentov 12 13, ale primárne zameranie je opísať projekt ktorý bude predložený v rámci vyhlásenej výzvy)

príjmové ambulancie, centrálna sterilizácia), ich dopad na počet hospitalizácií sa odhadne individuálne podľa daného projektu. Bazálny predpoklad je aby nedochádzalo k double countingu hospitalizácií, čiže ak je v projekte chirurgické oddelenie aj chirurgické ambulancie, tak sa produkcia na ambulanciách nebude ďalej počítat'. Ak je v rámci projektu expanzia služieb, kde nedochádza k prieniku produkcie, východiskový predpoklad bude pomer 1 hospitalizácia = 0,1 ambulantných pacientov alebo 0,1 pacientov vyšetrených diagnostickými metódami

- Výška investície v delení podľa typu (infraštruktúra, technika, IT)
- Harmonogram realizácie projektu
- Sumárna tabuľka popisujúca projekt podľa predlohy **RPN-C**)

#### C.2.1 Dotknuté medicínske činnosti

- V tejto časti budú popísané jednotlivé tie oddelenia, ktoré budú dotknuté investíciou z POO, čiže ich chce nemocnica rozvíjať resp. transformovať z hľadiska procesov, ľudských zdrojov, rozsahu výkonov atď. v nadväznosti na ciele stanovené v prechádzajúcej časti.
- „Oddelenia“ by mali kopírovať jednotlivé špecializácie, teda v rámci jedného oddelenia budú zahrnuté ambulancie, ambulancie centrálného príjmu a ústavnej pohotovostnej služby, jednodňové pracoviská, lôžkové oddelenie, lôžkové oddelenie JIS, stacionár, SVaLZ, atď.
- Zoskupenie jednotlivých pracovísk do „oddelenia“ je na každej nemocnici na základe logických a funkčných väzieb tak, aby to dávalo samotnej nemocnici zmysel a je v súlade s projektom
- Popisované oddelenia budú obsahovať vyčíslenie všetkých nákladov s nimi súvisiacich (ŠZM, lieky, krv, osobné náklady, rozúčtované vnútropodnikové náklady) za rok 2019, 2021 a projekcia na roky T+3 a T+5 (resp. aj T+6 ak v roku 2026 nebude projekt financovaný z POO plne funkčný)
  - Vyčíslené budú aj výnosy, EBITDA a VH v určených rokoch
- Formou prehľadnej tabuľky budú rovnakým spôsobom uvedené aj medicínske indikátory súvisiace s daným oddelením (vhodne zvolené z predlohy **RPN-C**. V tomto prípade sa indikátory neuvádzajú na úrovni PZS/IČO, ale na úrovni oddelenia. Sumárna RPN-C za celú investíciu je uvedená v prehľade tejto sekcie. Kľúčový indikátor je počet dotknutých hospitalizácií projektom.

#### C.2.2 Dotknuté nemedicínske činnosti

- Táto časť stručne charakterizuje nemedicínske činnosti a uvádza s nimi súvisiace náklady a výnosy (ak existujú). Forma a časovanie sú rovnaké ako v časti C.2.1 Dotknuté medicínske činnosti
- Zameranie na tie činnosti, ktoré nemocnica plánuje transformovať z hľadiska nákladov, výnosov (ak existujú), procesov, ľudských zdrojov, rozsahu činností, resp. ich rozvoja z projektu financovaného z POO
- Je potrebné **kvantifikovať** transformačné opatrenia, teda ich vplyv na výšku nákladov, výnosov, medicínskych indikátorov.

#### C.2.3 Harmonogram realizácie projektu a výška investícií

- Investície sú rozdelené podľa typu (infraštruktúra, zdravotnícka technika a IT; bez DPH)

#### C.3 Ostatné opatrenia

- V tejto časti budú popísané ostatné, medicínske aj nemedicínske transformácie z hľadiska procesov, ľudských zdrojov, rozsahu výkonov, atď., ktoré sa nevzťahujú na špecifické oddelenie popísané v ďalších bodoch časti C.2.
  - výstup tejto sekcie by po započítaní s výstupom prechádzajúcej mal predstavovať celkovú ekonomickú a medicínsku produkciu nemocnice v čase;
- Do plánu bude zakomponovaná aj definícia potrieb výmeny technológií, potrebných opráv existujúcich technológií a infraštruktúry.
- Opatrenia budú naviazané na kľúčové ciele transformačného plánu z časti C.1 a môžu prispievať k plneniu viacerých cieľov.

#### C.4 SWOT analýza rozvojového plánu

- Popis predstaveného plánu formou matice 2x2 – súčasťou je popis rizík, napríklad DRG, oddženie, reorganizácia, atď.

#### D. Tabuľková časť

*Tabuľky obsahujúce skutočnosť za roky 2019 (R), 2021 (T), aktuálnu očakávanú skutočnosť a plán na 5 rokov (T+3, T+5; v prípade že v T+5, čiže v roku 2026 nie je projekt z plánu obnovy plne funkčný, pripraví sa aj predikcia v roku T+6, čiže do roku 2027 pre všetky indikátory). Okrem dokumentu, prosíme o poskytnutie aj Excel dokumentu s podkladovými tabuľkami.*

##### D.1 Kapacitné indikátory

- Tabuľka podľa predlohy RPN-B za roky R, T, T+3, T+5 (resp. aj T+6)

##### D.2 Ekonomické indikátory

- Tabuľky podľa predlohy RPN-D za roky R, T, T+3, T+5 (resp. aj T+6)

##### D.3 Medicínske indikátory

- Tabuľka podľa predlohy RPN-C za roky R, T, T+3, T+5 (resp. aj T+6), a to za časť financovanú POO, časť mimo POO a spoločne

##### D.4 Zhrnutie investícií

- Tabuľka podľa predlohy RPN-F aktuálnych a plánovaných kapitálových investícií. Uvádza sa rok investície, stručný popis, zdroj financovania, oddelenie a obstarávacia cena. Separátne sa oddelia investície z POO a z ostatných zdrojov.

##### D.5 Zhrnutie cieľov

- Tabuľka podľa predlohy RPN-E.