

UNLP a LF UPJŠ
a DFN v Košiciach

Návrh koncepčných riešení Univerzitnej nemocnice v Košiciach

Peter KRCHO

Október 2020

Pandémia je kríza, vďaka ktorej môže spoločnosť zistiť, ako úzko je prepojená a ako veľmi sú ľudia od seba závislí. Nádej ľudstva počas pandémie spočíva vo vede a racionalizme. V spoločnosti by sa mala sformulovať kolektívna odpoveď na krízu.

Pokračovanie v osvedčených projektoch, ktoré vďaka DRG doniesli zlepšenie ekonomických výsledkov. Urgentná potreba riešiť humanizáciu starostlivosti vo všetkých oblastiach od starostlivosti o matku a dieťa, náhle ohrozeného pacienta, vážne ohrozeného a geriatrického pacienta.

História a súčasnosť

- Pre závažný výskyt besnoty na východnom Slovensku bol zriadený pri štátnej nemocnici Pasteurov ústav – písal sa rok 1928
- Pandémia Covid 19 skúša pripravenosť zdravotníckych zariadení na Slovensku a aj v Košiciach riešiť stúpajúci počet pozitívnych a ohrozených pacientov – píšeme rok 2020
- Ministerstvo vnútra Uhorského štátu v roku 1913 súhlas s výstavbou 600 posteľovej štátnej nemocnice v Košiciach. Otvorená bola 24. júna 1924 za prítomnosti ministra zdravotníctva prvej Česko-slovenskej republiky J. Šrámka a ministra pre správu Slovenska J. Kállaya. Jej prvým riaditeľom sa stal MUDr. Jozef Uram, syn národovca a spisovateľa Rehora Urama - Podtatranského.
- Pre závažný výskyt besnoty na východnom Slovensku bol zriadený pri štátnej nemocnici Pasteurov ústav – písal sa rok 1928
- Pandémia Covid 19 skúša pripravenosť zdravotníckych zariadení na Slovensku a aj Košiciach riešiť stúpajúci počet pozitívnych a ohrozených pacientov – píšeme rok 2020
- V roku 1928 sa kapacita štátnej nemocnice v Košiciach zvýšila na 848 postelí. Pre závažný výskyt besnoty na východnom Slovensku bol zriadený pri štátnej nemocnici Pasteurov ústav
- Po oslobodení v roku 1945 vzrástol počet postelí na 918 postelí.
- Najvýznamnejším medzníkom pre Štátnu nemocnicu v Košiciach a pre celé východné Slovensko bolo zriadenie Pobočky lekárskej fakulty Slovenskej univerzity v Košiciach v roku 1948, čím sa Štátna nemocnica v Košiciach stala Fakultnou nemocnicou a výukovou základňou pre budúcich lekárov. Prvým povereným zástupcom dekana Bratislavskej lekárskej fakulty bol Prof MUDr. Ján Kňazovický.
- Prvé zasadnutie pedagogického zboru sa konalo v dňoch 14. – 16. septembra 1948 za účasti predstaviteľov materskej fakulty a mesta Košíc a prvá prednáška zaznela 19. októbra 1948 – predniesol ju prof. MUDr. Teodor Schwarz, ďalší z hlavných iniciátorov myšlienky založenia lekárskej fakulty v Košiciach. Mená týchto dvoch vynikajúcich predstaviteľov lekárskeho vied, pedagógov a organizátorov ostanú preto navždy zapísané veľkými písmenami do histórie budovania tejto fakulty.
- Prof. MUDr. Teodor Schwarz prvý primár najväčšieho (120 postelí) gynekologicko-pôrodnického oddelenia Nemocnice v Turčianskom sv. Martine, zakladateľ, budovateľ a prvý

prednosta Ženskej kliniky pobočky LF SU v Bratislave, vedúci katedry a výskumného laboratória katedry v Košiciach.

- **S Prof. Kňazovickým vtedy 88-ročným som sa osobne stretol v Nízkych Tatrách vo februári 1981 na lyžovačke v tom čase ako študent prvého ročníka na LF. Dal mi jednu radu. Aby som si všetkých pacientov dokumentoval. Ak by to bol robil, mal by dnes (vtedy) jednu z najväčších databáz pacientov s diagnózami. O desať rokov neskôr som si začal vytvárať svoju vlastnú databázu analógových (digitálnych) fotografií novorodencov.**
- Prvého januára 1981 došlo k zlúčeniu FNsP na Rastislavovej č. 43 s FNsP na Triede SNP č. 1. Vzniklo tak zdravotnícke zariadenie s celkovým počtom lôžok 2850, pričom stará FNsP pomohla ku funkčieschopnosti najmodernejšej fakultnej nemocnici na Slovensku.
- Základnou myšlienkou stavebného riešenia komplexu na Triede SNP bolo vytvorenie funkčného celku, ktorý by integroval liečebno-preventívnu, vedeckovýskumnú a pedagogickú funkciu
- Fakultná nemocnica bola v roku 1993 pomenovaná na Fakultnú nemocnicu L. Pasteura.
- „Stará“ FNsP bola pritom akosi matkou „novej“ FNsP - postupne sa z Rastislavovej na Triedu SNP sťahovali rôzne pracoviská i pracovníci. Po piatich rokoch spoločnej histórie sa FNsP na Rastislavovej ulici opäť osamostatnila - 1. januára 1986 a v roku 1993 bola pomenovaná na Fakultnú nemocnicu L. Pasteura.
- Obe fakultné nemocnice existovali samostatne bezmála dvadsať rokov. Prvého januára 2005 sa história zopakovala - Fakultná nemocnica s poliklinikou na Triede SNP zanikla zlúčením s Fakultnou nemocnicou L. Pasteura Košice.
- V roku 2005 som sa stal prednostom Kliniky neonatológie LF UPJŠ a FNsP v Košiciach.
- V rokoch 1996 až 2000 prebiehal projekt spolupráce medzi FNsP v Košiciach a WIHRI Providence v USA s názvom „Matka a dieťa“ financovaný USAID a AIHA z USA . Bol som koordinátorom projektu a následne od roku 2000 až 2002 členok vyhodnocovacej a evaluačnej komisie AIHA vo Washington DC, USA pre všetky projekty vo Východnej Európe.
- S účinnosťou od 1. júla 2010 zmenila Fakultná nemocnica L. Pasteura Košice svoj názov na **„Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice“**. Rozhodlo o tom Ministerstvo zdravotníctva SR ako zriaďovateľ štátnej príspevkovej organizácie podľa ustanovenia § 21 Zákona č. 523/2004
- Založenie kliniky od 2005, 13 rokov ako prednosta kliniky, Od roku 1989 sa buduje ako vysokošpecializované centrum III +
- Prijíma najťažšie stavy z celého regiónu **Východoslovenského kraja**
- Najlepšie výsledky - extrémna nezrelosť, zlyhávanie pľúc, pľúcna hypertenzia, ťažká a stredná HIE, diagnostika VVCH srdca, infekcie, septický šok
- Pracovisko integrujúce zdravotnícku starostlivosť s výchovou pre a postgraduálnou - **nedá sa oddeliť výuka od poskytovania zdravotnej starostlivosti**

Z čoho vychádzame:

- Koncepcia starostlivosti jednotlivých zdravotníckych odborov
- Hlavní odborníci – 7 zo 101 v SR

Doc. MUDr. Jozef Firment, PhD. Anesteziológia a intenzívna medicína

MUDr. Terézia Rosenbergerová Detská psychiatria

MUDr. Miriam Dziaková, PhD. Rehabilitácia

prof. MUDr. Peter Jarčuška, PhD., mim. prof. Hepatológia

prof. MUDr. Ivan Schréter, CSc. Infektológia a tropická medicína

doc. MUDr. Ľubomír Legáth, PhD., mim. prof. Klinické a pracovné lekárstvo a toxikológia

prof. MUDr. Ivica Lazúrová, FRCP, DrSc. Vnútorné lekárstvo

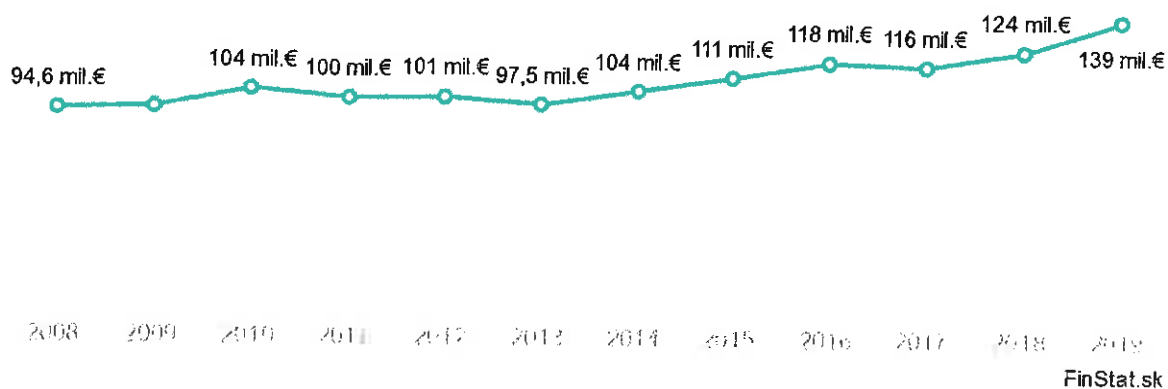
Krajský odborníci – 20

- Najväčšie integrujúce pracoviská poskytujúce zdravotnícku starostlivosť vo Východoslovenskom kraji.
- Počet lôžok: 1356
- Počet zamestnancov v roku 2018: 3 363
- Využitelnosť postelí 70%
- Priemerný ošetrovací čas 6,93 dní
- Počet SValZ 3 700 000 až 4 300 000
- Počet hospitalizácií 52 až 53 tisíc
- Prepustených 44 až 47 tisíc
- Úmrtí 1170 až 1241 z toho odvrátiteľné úmrtia ?

Ekonomika - pre reálne zobrazenie súčasného stavu nám tendenciu ukážu tieto tri grafy:

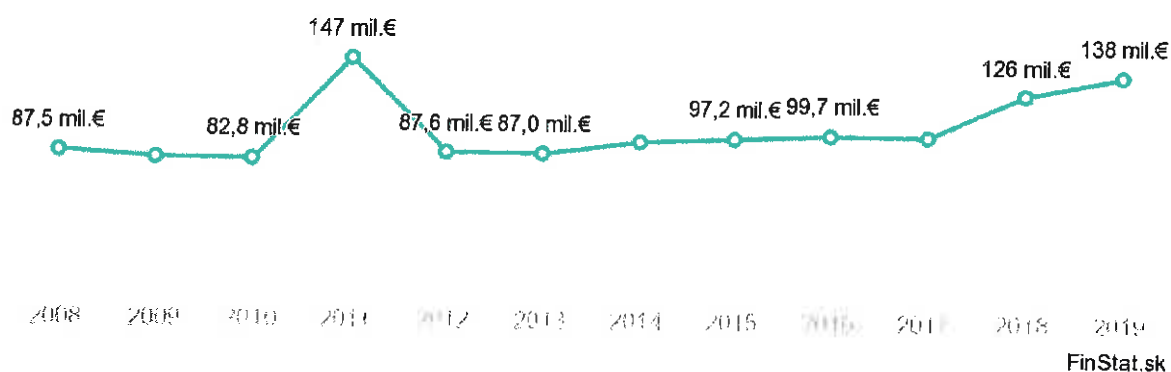
Náklady

Univerzitná nemocnica I. Pasteura Košice - Košice - mestská časť Juh



Výnosy

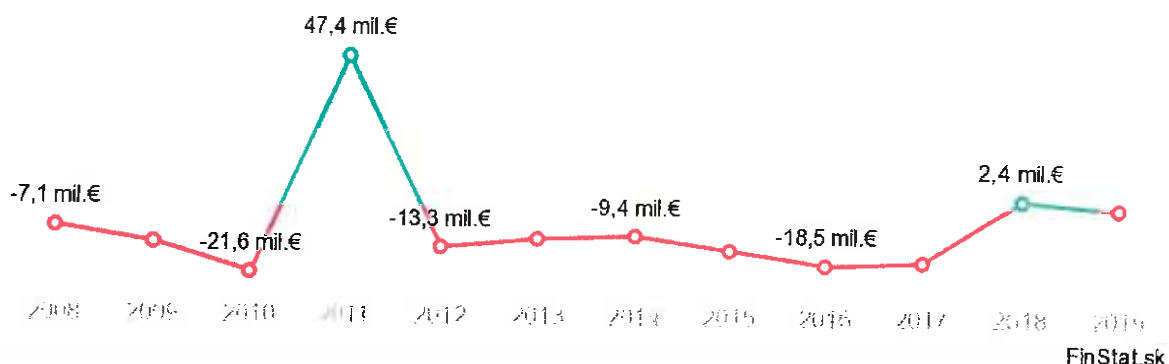
Univerzitná nemocnica I. Pasteura Košice - Košice - mestská časť Juh



Z porovnania týchto dvoch tabuliek je zrejmé, že rast nákladov je v čase kontinuálny, kým výnosy majú tendenciu v čase kolísať podľa toho, ktoré vlády sa mimoriadnymi opatreniami snažia jednorázovo oddziť túto nemocnicu. Takéto plánovanie v tomto systéme je dlhodobou neudržateľné. Následne sa tieto stavy prejavujú v hospodárskych výsledkoch nasledovne:

Výsledok hospodárenia

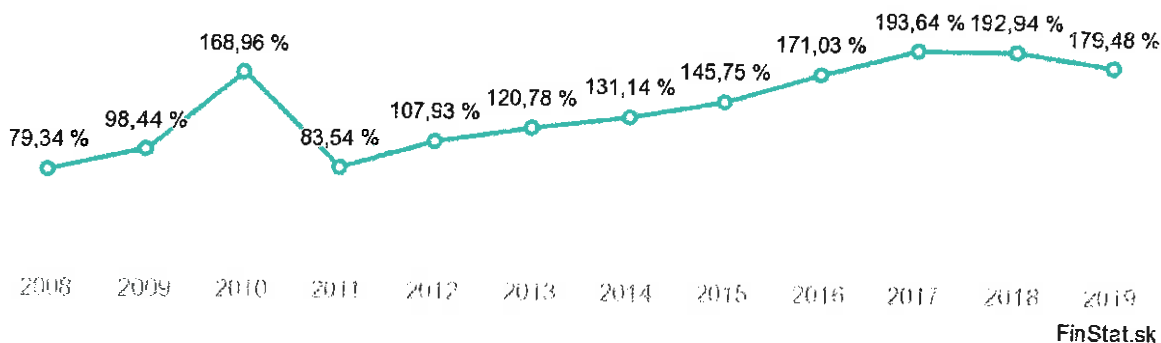
Univerzitná nemocnica | Pasteura Košice | Kosova | Rastislavova (mil.)



Pre komplexnejšie zobrazenie rizika, ktorému táto nemocnica čelí, je vývoj ukazovateľa zadĺženosti:

Celková zadĺženosť

Univerzitná nemocnica | Pasteura Košice



Z agregátnych čísel je zrejmé, že dlhodobé podfinancovanie vedie k rastu zadĺženosti. Následne ku zhoršeniu finančnej stability nemocnice.

Silné stránky

- centrá a pracoviská poskytujúce výnimočné a jedinečné diagnostické a terapeutické postupy – perinatologické centrum, transplantačné, invazívna rádiológia,
- pavilónový systém nemocnice Rastislavova – pre izoláciu vysoko infekčných pacientov výhodnejšie
- **Integrovaný systém poskytovania starostlivosti** Trieda SNP 1 napojený na LF UPJŠ, DFN, VUSCH, polikliniku v jednej budove
- dostupnosť – pomerne blízko diaľnice Košice Prešov – 15 minút autom
- heliport – vedľa areálu
- regionálne centrá pre najrizikovejšie stavy

- skúsenosti pracovníkov a kontinuálny kontakt s najťažšími stavmi Vsl.kraja, je dostačujúci
- aplikácia skúsenosti s „Evidence Based Medicine“ do klinickej praxe
- výuka medikov s využitím najmodernejších technológií
- záujem študentov o niektoré odvetvia, interná medicína, chirurgia, neurochirurgia, ARO, transplantológia, očné, pôrodníctvo, neonatológia a iné
- záujem verejnosti o hospitalizáciu na niektorých klinikách a oddeleniach

Slabé stránky

- nedostatočné zapojenie zdravotníckych pracovníkov do výuky a vzdelávania
- nedostatočné prepojenie medzi klinickými pracoviskami a oddeleniami , nemôže poskytovať výuku efektívne a bezpečne
- nedostatočné kontinuálne vzdelávanie lekárov a sestier kliník a oddelení, chýbajú spoločné semináre príbuzných odborov
- častá neprítomnosť ošetrojúceho lekára pri vyšetrení pacienta konziliárom
- nedostatočná a chýbajúca diagnostika prekladaných pacientov
- odliv niektorých lukratívnych odvetví do súkromných ambulancií pre chýbajúce prístroje a personálne zabezpečenie

Hrozby

- včasné a neskoré infekcie, trvalé následky a úmrtia s tým spojené
- odvrátiteľné úmrtia
- úmrtnosť a chorobnosť komplikovaných pacientov, ktorá zvyšuje náklady a blokuje lôžka
- zvýšené náklady liečby pacientov s komplikáciami
- kolaps prístrojového vybavenia niektorých pracovísk — náhradné diely,
- nezáujem a strata personálu na výuku medikov a prednáškovú činnosť

Príležitosti

- zapojenie personálu do pregraduálneho a postgraduálneho vzdelávania
- kroky pre zvýšenie efektivity včasnej stabilizácie pacientov
- návrat k preventívnym postupom , ktoré viedli k zníženiu závažnej morbidity v rizikových skupinách diagnóz
- možnosť urgentnej diagnostiky použitím bed-side prístrojového vybavenia na niektorých akútnych oddeleniach
- možnosť zriadenia heliportu na streche budovy

Projekty na implementáciu v liečebne preventívnej starostlivosti

Tímová práca

- Zber údajov, výuka, výskum, prednášky by mali byť aspoň z časti súčasťou náplne každého lekára
- Každý lekár by mal mať svoju odbornú oblasť , ktorej sa venuje viac ako ostatní (rozdelenie odborných oblastí) – rieši aj odborné nezrovnalosti

Zber údajov

Analýza a výstupy z KNIS

Predvídateľné úmrtia – kde sme a kde by sme chceli byť

Hlavné všeobecné princípy smerovania jednotlivých odvetví:

Humanizácia starostlivosti

Oxidačný stres

Prevenca nadmerného používania liekov a nadmernej indikácie na funkčné vyšetrenia

Cielená antibiotická liečba

Menej CT, MRI viac USG – prevencia oxidačného stresu

Potreba skrátenej a efektívnej hospitalizácie na efektívnom využívaní posteľového fondu

Realizované projekty významné zahraničné projekty :

1996 -2000 Koordinácia projektu spolupráce medzi WIHRI Rhode Island Providence USA a FNsP na Tr SNP 1 , v Košiciach

1999 – Implementácia Evidenc Based Medicine do klinickej praxe Projekt ocenený USAID – AIHA USA

2000-2002 člen komisie – Steering and Evaluation Committee - Washington DC USA

Spolupráca s WHO - 2015 – problematiky zdravotného stavu v populácii migrantov a zdravotný stav marginalizovanej skupiny obyvateľov Slovenska

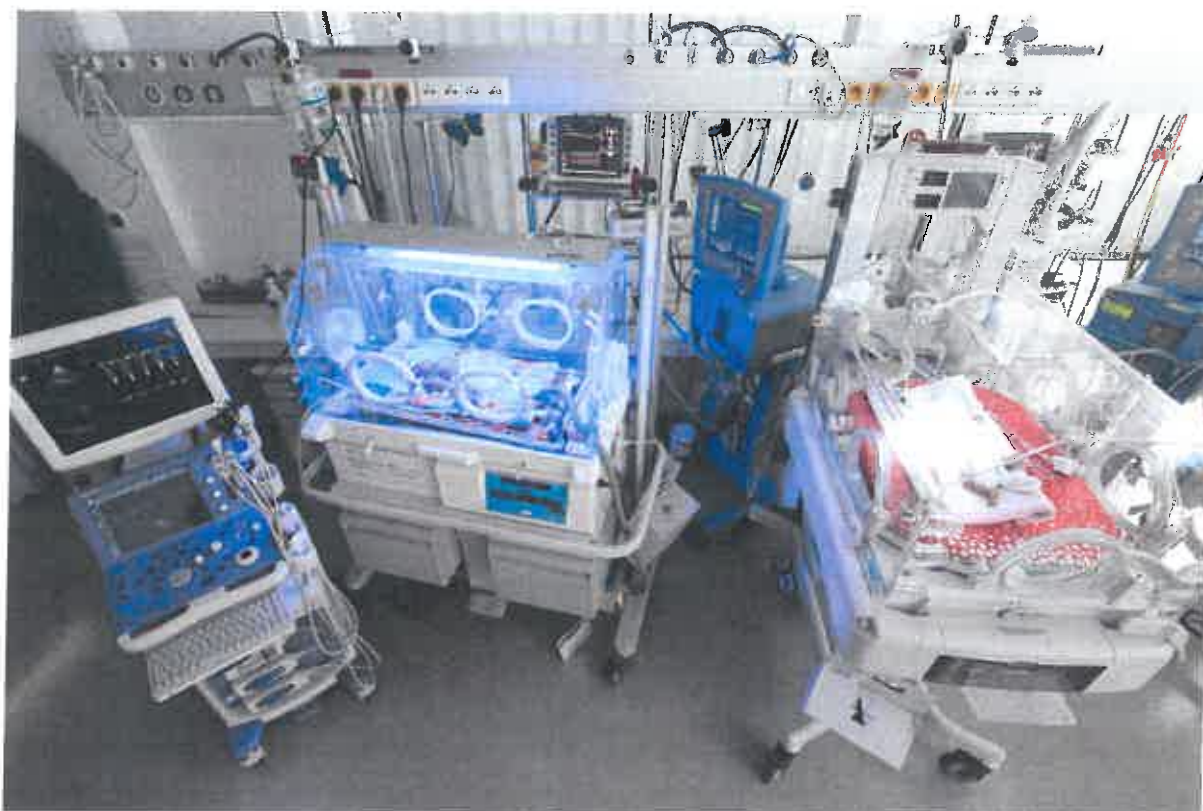
2004 – Rekonštrukcia a prestavba Jednotky intenzívnej starostlivosti pre novorodencov vo FNsP na Tr SNP 1 v Košiciach





**Doplnenie oddelenia o prístrojové vybavenie cez MZ SR v roku 2011
Národný neonatologický projekt – doplnený o podporu cez Novorodenec.sk n.o**





Transporty novorodencov – IT technológie pri transporte novorodencov 2011 až 2015
(letecký transport Košice – Prešov – Praha)





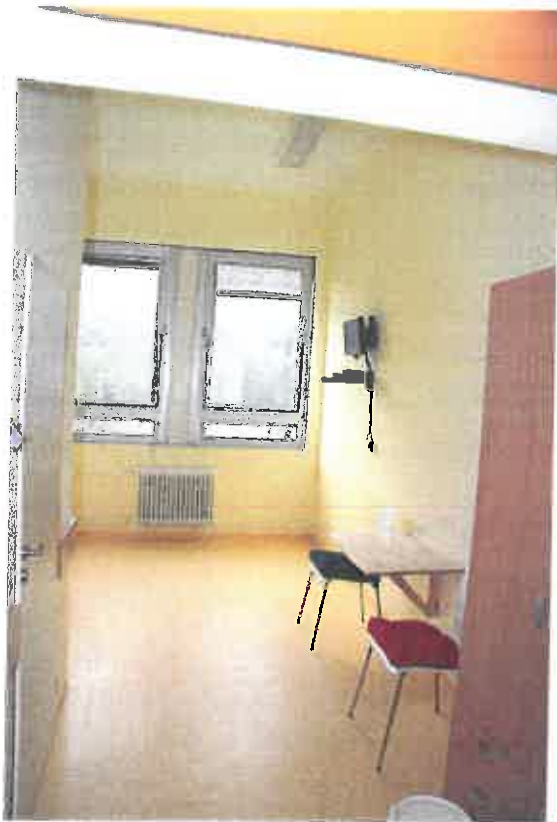
Výuka a iT technológie





Rekonštrukcia Detského krčného oddelenia 2011





Prírodné materiály v nemocnici



Nové možnosti a potreby rozvoja na ďalšie roky

Pri rozvojových projektoch musíme vychádzať z meniacich sa podmienok poskytovania starostlivosti a s potrebami rozvoja zdravotníckej činnosti ale aj výskumu a vzdelávania, bez ktorého nie je možné udržať konkurencie-schopnosť nemocnice, vychovávať nových odborníkov a získavať najlepších špecialistov .

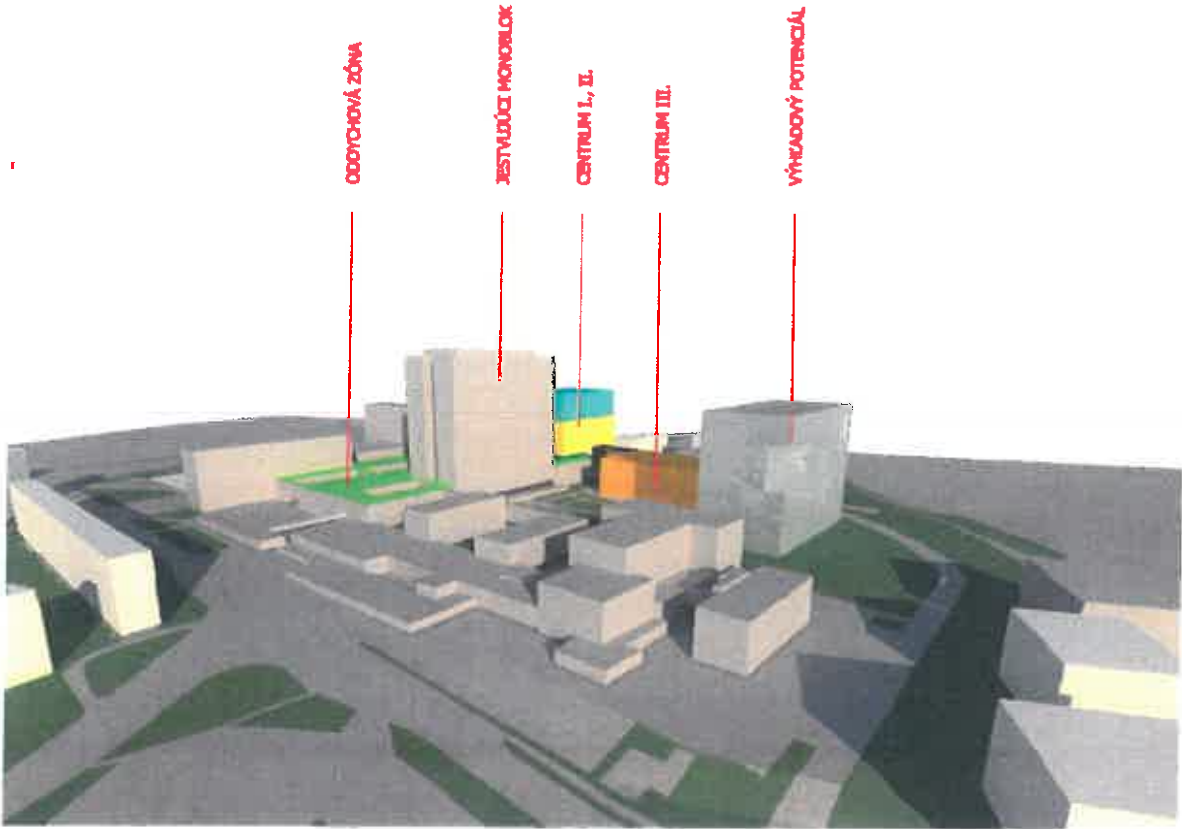
Vytvorenie 4 centier potrebných na zabezpečenie akútnej starostlivosti v koncovej nemocnici UNLP Košice na Triede SNP č. 1.

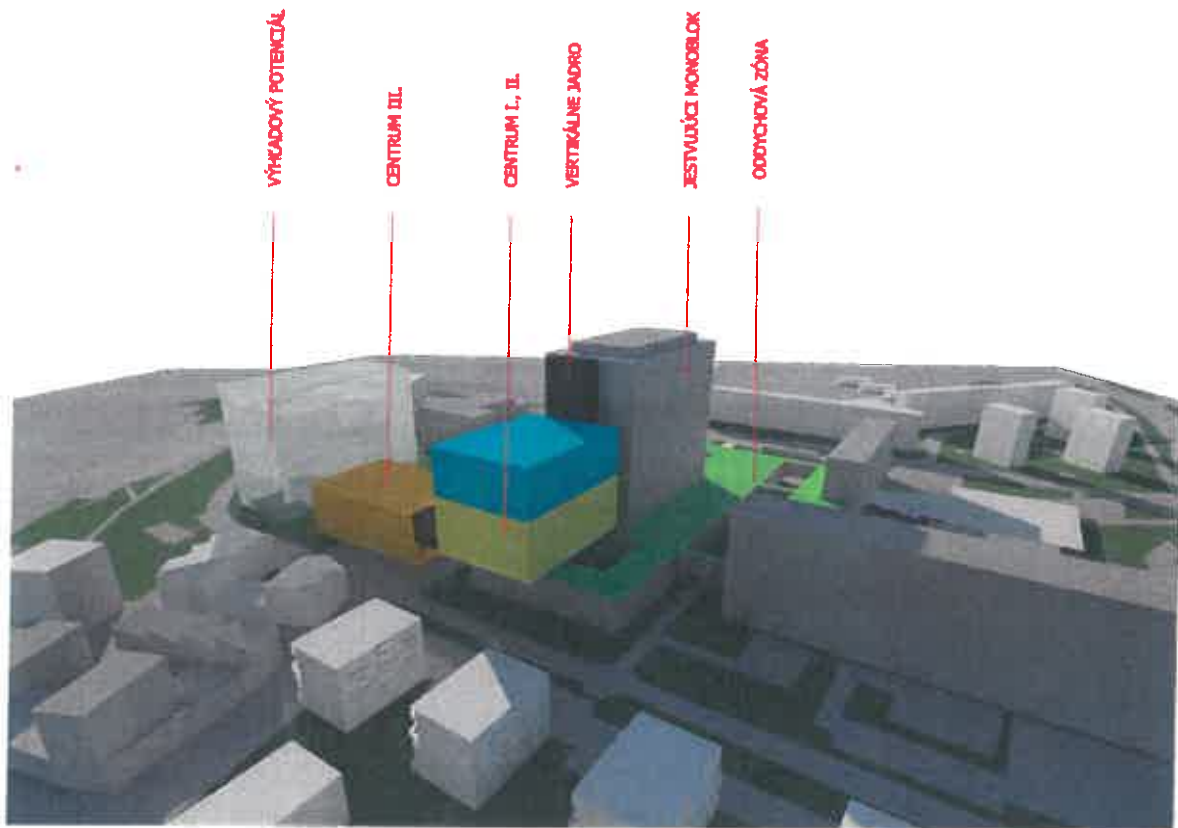
Centrum pre Internú medicínu ostáva v monobloku na Triede SNP č. 1 , zahŕňa I, II a IV internú kliniku, onkohematológiu a neourológiu z oboch nemocníc – spadá pod rekonštrukciu existujúcich a uvoľnených priestorov.

Pre centrá I, II, a III sú potrebné nové moderné priestory:

Nemocnica Tr. SNP, Centrum I.,II.,III.
Rekapitulácia plôch a lôžok

	m2	Počet lôžok
Centrum I.		
Chirurgia		
I. chirurgická klinika SNP	3 000	80
II. chirurgická klinika	2 500	60
Centrum mininvazívnej chirurgie SNP	700	
Urologická klinika SNP	1 200	35
Urologická klinika - Poliklinika	400	
Urologické odd.	1 200	34
	9 000	209
Centrum II.		
Neurochirurgia a chirurgia hlavy		
1.070.05 I. Stomatologická klinika SNP	500	18
1.014.05 Klinika ORL a chir. hlavy a krku SNP	1 500	19
1.037.05 Neurochirurgická klinika SNP	2 000	37
1.015.05 Očná klinika SNP	1 400	15
Kl. stomatológie a maxilofaciálnej chirurgie	800	20
Očné odd.	400	10
	6 600	137
Centrum III.		
Matka dieťa		
1.051.05 Neonatologické odd. SNP	300	
Neonatologická intenzívna starostlivosť	1 200	50
Neonatologické oddelenie	1 200	60
Pôrodnická klinika	2 200	70
Pôrodnické oddelenie	1 000	
Prenatálne ambulancie	100	
Riziková ambulancia pre novorodencov	100	
Prenatálna poradňa a ambulancia	100	
	6 200	180
Spolu	21 800	526





1. Nemocnica si musí udržať úlohu koncového zariadenia v regióne Vsl. Kraja. Mala by sa stať prednostne nemocnicou, ktorá rieši vo viac ako 80 percentách len akútnych pacientov, s dostupnosťou špecialistov z regiónu Vsl. Kraja.
2. Pre trvajúci nedostatok sestier a pre efektívnejší spôsob poskytovania starostlivosti o najkomplikovanejších pacientov je nutné lepšie využitie stredného zdravotníckeho personálu.
3. Poskytovanie integrovanie starostlivosti je jednou z možností. Riešením je vytvorenie 4 centier, pre ktoré je potrebné vytvoriť primerané priestory na poskytovanie integrovanej starostlivosti už na Európskej úrovni
4. Vznikom 4 centier dochádza k prelínaniu nie len poskytovanej starostlivosti ale aj efektívnejšie využitie posteľového fondu, meniaci sa počet stredného zdravotníckeho personálu podľa požiadaviek, spoločné výskumné a vzdelávacie aktivity, pravidelné školiace a udržiavacie kurzy v spoločných odboroch daného centra na týždennej báze.
5. 4 centrá môžu vzniknúť v krátkej dobe legislatívnym zriadením, s potrebou návrhu riešenia nových spoločných priestorov v novej nemocnici na Triede SNP 1.
6. Poloha, uloženia centier vychádza so súčasnej akútnej potreby hospitalizácie skupiny pacientov s vyšším rizikom novej prenosnej infekcie, nová nemocnica architektonickým usporiadaním umožní prijímanie infekčných pacientov cez samostatný prístup iný ako cez centrálny prijímací oddelenie.
7. Výhodou nami navrhovaného riešenia je možnosť udržať možnosť presúvania pacienta cez dostupné a nové spojovacie chodby, bez využitia mobilných ambulancií medzi všetkými oddeleniami v komplexe na Triede SNP 1.

8. Nami navrhované riešenie umožňuje spustiť a čo najskôr realizovať spoločné projekty s výskumnými zariadeniami Mediparku v budove LF UPJŠ – tiež priamo napojenej na nemocničný komplex. (pomerne jednoduchá možnosť výuky a výskumu na biologických materiáloch, testovania nových zdravotníckych zariadení)

9. Nami navrhované riešenie vie vytvoriť využívanie lôžkovej kapacity predovšetkým pre akútnych pacientov tak aby spektrum diagnóz riešilo prednostne nad 80 percent akútnych pacientov. Po realizácii rekonštrukcie vzniká na vyšších poschodiach možnosť jednoduchej pomernej lacnej rekonštrukcie priestorov na izby hotelového typu pre pacientov, ktorí vyžadujú dosledovanie, prípadne pre rodinných príslušníkov.

10. V centrálnom monobloku zostáva centrálné prijímacie oddelenie, operačné sály, kliniky intenzívnej starostlivosti , centrálna biochémia, funkčná diagnostika, dialýza, transplantačné centrum, rozšírené lôžka centrálného príjmu na diaferenciálnu diagnostiku a oddelenie jednoduchých intervencií, krátkodobých stacionárnych intervencií, podávanie infúzných roztokov a liečiv .

11. Interná medicína (Centrum 1 so všetkými internými klinikami a neurológiou v plnom rozsahu) ostáva na nižších podlažiach a priestor dopĺňajúci centrálny príjem a diferenciálnu diagnostiku.

12 . Chirurgické centrum sa dislokáciou na nižšie poschodia novej budovy dostáva priamo do blízkosti operačných sál (presun zo 14, 15 poschodia monobloku)

13 . Centrum pre matku a dieťa má šancu stať sa regionálnym centrom pre najťažšie stavy, prenatálnu diagnostiku, prenatálnu fetálnu chirurgiu s možnosťou komplexu všetkých intervečných postupov pre matku, plod a novorodenca – umelá pľúcna ventilácia, invazívne oscilačné režimy, celotelová hypotermia, liečba pomocou inhalácie nových liečebných postupov – iNO, HELOX a iné, včítane ECMO ale aj banku materinského mlieka, prenatálna, natálnu a postnatálnu poradňu, sledovanie rizikového novorodenca do 4 rokov života.

14. Komplex akútnej nemocnice by mal obsahovať tím schopní poskytovať ECMO pre celé spektrum pacientov v akútnej nemocnici na Triede SNP 1 v mieste pobytu daného pacienta v hociktorom centre . (Doposiaľ nebolo plánované ani navrhované) – dnes dostupné len vo VUSCH. Realizácia je závislá predovšetkým od vyškolenia a vytvorenia skúsených trénovaných personálnych kapacít.

Pracoviská na Triede SNP 1 – spustenie pripravených projektov

1. Urgentný príjem na Triede SNP 1 – spustenie realizácie po prehodnotení projektovej dokumentácie a dostupných zdrojov.

2. Plánované jednoduchšie ale funkčné rekonštrukcie rozvodov, prípojok, elektrickej siete na úrovni minimálne potrebných noriem – podľa možnosti vlastnými zamestnancami UNLP

Pracoviská na Rastislavovej ul. 43.

1. Klinika úrazovej chirurgie a Odd. anestéziológie a intenzívnej medicíny je nutné porovnať s rovnakým pracoviskom v Banskej Bystrici a doriešiť spôsob vykazovania a dosiahnutie vyrovnaného rozpočtu, doplniť o kvalitné kardiologické a hematologické sledovanie pacientov s hlavným cieľom predchádzania odvrátiteľných úmrtí.

2. Klinika infektológie a cestovnej medicíny sa stala centrom pre manažment pacientov v čase pandémie COVID 19, je nutné okamžite zabezpečiť personálne zabezpečenie a záložné pracovné tímy už podľa existujúceho vypracovaného plánu.

3. Klinika pneumológie a ftizeológie je kľúčovým pracoviskom pri manažmente COVID 19 pozitívnych pacientov

3. Oddelenie anesteziológie a intenzívnej medicíny je nutné zapojiť do procesu trvalého preškofovania anesteziológov v stratégii a metódach umelej pľúcnej ventilácia u infikovaných pacientov a pacientov s nerovnomerným postihnutím pľúcneho tkaniva a ich efektívnej protektívnej umelej pľúcnej ventilácie. .

4. Na Rastislavovej ul. 43 je nutné posilniť kapacity kardiológov a internistov schopných a skúsených v manažmente cirkulačných porúch, pľúcnej hypertenzie a zvýšenie pľúcnej vaskulárnej rezistencie.

Výuka , vzdelávanie a klinické štúdie

1. Vychádzajúc z analýz hodnotenia kvality nemocníc vo svete, kde poskytujú najlepšiu a najvyššiu kvalitu univerzitné nemocnice je nutné mať vytvorený dobre koordinovaný spôsob, pregraduálnej, postgraduálnej výuky , na čo je priamou nadstavbou klinická prax dodržiavaním princípov GCP – Good Clinical Practice ako podmienka na vykonávanie klinických štúdií.
2. UNLP v Košiciach potrebuje neodkladne napraviť podmienky na realizáciu klinických štúdií, v rokoch 2017, 2018 boli štúdie v extrémne nízkych číslach, pričom má nemocnica kapacity v krátkej dobe na minimálne 10-15 štúdií. Žiaľ musí sa začať s jednoduchšími menej náročnými štúdiami, voľnými na trhu s potrebu zjednodušenia dojednanie zmluvy medzi investorom nemocnicou.
3. V oblasti spektra riešených pacientov je potrebné dojednať spoločné projekty s Mediparkom na LF UPJŠ – minimálne na začiatok 1-2 projekty pre každé centrum (4 až 8 nových projektov do 2 rokov.
4. Je nutné naviazať a výraznejšie podporovať nové formy vzdelávania formou webinárov, pregraduálnych a postgraduálnych online vzdelávacích aktivít, videorekordingu z operačných postupov ale aj možnosti podpory humanizácie starostlivosti pomocou digitálnych technológií (Jún 2020 – Medzinárodná neonatologická konferencia – 5 dní (2,5 hod denne) 520 registrovaných z 37 krajín sveta, September Október 2020 – Preventívny medicína Košice Bratislava, 30 Október webinar Poznaň- Košice Poľsko Slovensko.
5. Riešiť okamžite potrebu interdisciplinárnej spolupráce na niektorých intervenčných stratégiách s využitím existujúcich expertov z rôznych oblastí – napr. potreba rýchleho výškolenia intenzivistov, anesteziológov v ovládaní riadnej pľúcnej ventilácie, vychádzajúc so znalostnej databázy rôznych odborov – neonatológia – najviac ventilovaných na jednom pracovisku ročne, anesteziológia – ventilovanie cirkulačnej nestabilných počas operácie, kardiológia – manažment cirkulácie, hematológia – poruchy koagulácie – pričom niektoré diagnózy majú podobnú patofyziológiu – mekóniová aspirácia, bronchopulmonálna dysplazia a pľúcna patológia pri vírusovej pneumónii, pľúcna hypertenzia a možnosti využitia iNO, Heliox a ECMO.
6. Primári jednotlivých oddelení v centrách by mali čo najskôr získať uväzky na pregraduálne a postgraduálne vzdelávanie
7. Podmienkou dynamického odborného rastu riadiacich zamestnancov je nutnosť sa aspoň v minimálnej miere podieľať na procese vzdelávania aspoň v minimálnej miere.
8. Na každom univerzitnom pracovisku centra by mal byť minimálne 30 percentný podiel zdravotníckych pracovníkov na vzdelávacej, výskumnej alebo vedeckej aktivite. Je to nutnosť pre udržanie odborného rastu a sledovania rozvojových trendov v danom odbore.

9. Je potreba úpravy zmluvných vzťahov pri vzdelávaní lekárov počas cirkulácií pred atestáciami, tak aby nedochádzalo k úniku vyškolených lekárov z UNLP. (DFN, VUSCH)
10. Práca a vyhodnocovanie výsledkov prehľadových štúdií vo svete EBM (Evidence Based Medicine) a IBM (Information Based Medicine) ale predovšetkým implementácia výstupov do klinickej praxe – nerobiť a neinvestovať do nepodložených postupov, šetriť lieky a pacienta.
11. Dodržiavať základy odporúčaných postupov:
 - a. Neliečiť výsledky, ale pacienta
 - b. Poznať patofyziológiu ochorenia a analyzovať na vizitách
 - c. Po zmene liečby zostať s pacientom a zhodnotiť účinky, zostať s pacientom alebo sa k nemu vrátiť v potrebnom čase
 - d. Konzílium je len navrhnuté odporúčanie – záver by mal vzniknúť po konzultácii s ošetrojúcim lekárom
 - e. Najzávažnejšiu, život ohrozujúcu komplikáciu rieši najskúsenejší z tímu.

Ekonomika

Za najväčší problém posledných rokov považujeme investičný dlh nemocnice. Ako dôkaz predkladáme znížovanie odpisovaného majetku v posledných rokoch, čo značí jasný problém v prirodzenej obnove:

Rok	Odpisy
2019	3 423 404
2018	3 230 372
2017	3 137 294
2016	6 129 481
2015	6 924 492
2014	7 149 683

Osobné náklady (mzdové náklady, zákonné poistenie a ostatné sociálne poistenie) považujeme za jeden z kľúčových faktorov nákladov tejto nemocnice. Je možné podľa nášho názoru efektívnejšie s týmto rozpočtom pracovať s dôrazom na plnenie hlavného poslania tejto nemocnice, t.j. liečenia pacienta. Spájaním jednotlivých odborov podľa navrhovaného je možné tento ľudský potenciál využiť tak, aby efektívnosť mala stúpajúci trend.

Rok	Osobné náklady
2019	75 700 835
2018	68 338 361
2017	66 871 972
2016	63 880 622
2015	57 794 041
2014	54 034 530

Podľa správy o systéme manažérstva kvality je podiel tržieb z podnikateľskej činnosti do výšky 2%. Toto značí nedostatočné využitie potenciálu vedľajších príjmov za využívanie vlastného majetku (prenájmy a stravovanie). Vôbec potenciál ostatných príjmov by mohol byť využitý aj v iných sférach (klinické štúdie, zdravotné prehliadky, školenia a semináre)

Navrhované riešenia:

1. Právna analýza a doriešenie upratovacích služieb vykonávaných externou spoločnosťou ČASS – rovnaké riešenie ako v roku 2011 v DFN v Košiciach .
2. Vytypovanie oddelení a kliník, ktoré vykazujú vyrovnanú alebo ziskovú prevádzku a dôrazom na rokovania s poisťovňami na hradenie výkonov u akútnych pacientov s potrebou komplexnej liečby podľa DRG , podrobná analýza DRG kódov a kódov pre poisťovne
3. Doriešenie pripojenia a vykazovania výkonov tzv. „ bedside“ analyzátorov uložených pri intenzívnych lôžkach - klinika anesteziológie, neonatológia
4. Podrobný audit a analýza stratových oddelení a kliník s porovnaním s podobnými pracoviskami v Banskej Bystrici , Bratislave , odhalenie únikov a spätná analýza dát zo systému KNIS
5. Prehľad a pravidelné vykazovanie nemocničných infekcií a preškolenie pracovísk s vyšším výskytom
6. Audit a analýza externe dodávaných služieb pre UNLP.
7. Možnosť zapájania sa do klinických štúdií európskeho resp. svetového významu.

Príklad – zvýšenie efektivity po zlúčení pracovísk pod jedno spoločné centrum

Centrum pre matku a dieťa III.

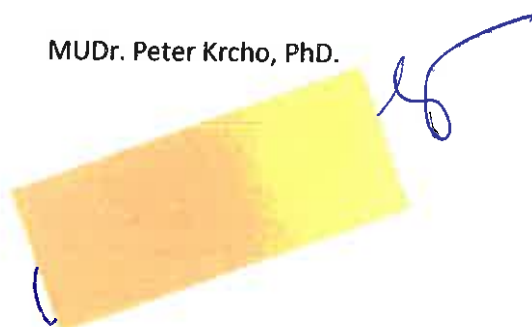
Je pilotným projektom, podľa ktorého je možné modelovať podobné postupy s rovnakými prioritami, humanizácie starostlivosti, prevencie oxidačného stresu a cielej odbornej diagnostike a liečbe pre obidve chirurgické centrá I a II., ako aj pre centrum pre vnútorné choroby.

Pre aktuálnu pandémiu Covid 19

- návrhy na zníženie a prevenciu závažných komplikácií
- ciele testovanie predovšetkým pacientov prijímaných na centrá z rôznych regiónov
- online pravidelné preškolenie stratégie vedenia umelej pľúcnej ventilácie – vybraní školitelia v regióne , založené na skúsenostiach z oddelení s vysokým počtom ventilovaných pacientov
- nepretržité sledovanie validných informácií o účinnosti a výsledkoch liečby Covid 19 pozitívnych pacientov

Košice 18.10.2020

MUDr. Peter Krcho, PhD.



PRÍLOHA

Kliniky a oddelenia UNLP Rastislavova

Centrálny operačný trakt
Endoskopia
Gynekologicko – Pôrodnické Oddelenie
II. chirurgická kl.
II. psychiatrická kl.
IV. interná kl.
IV. interná kl. - príjmové ambulancie
Kl. fyziatrie, balneológie a liečebnej rehabilitácie
Kl. infektológie a cestovnej medicíny
Kl. pneumológie a ftizeológie
Kl. pracovného lekárstva a klinickej toxikológie
Kl. RDG a nukleárnej medicíny
Kl. stomatológie a maxilofaciálnej chirurgie
Kl. úrazovej chirurgie
Klinika dermatovenerológie
Kliniky odd. ústavy samostatné ambulancie
Krvná banka
Lekárska knižnica
Nemocničná lekáreň
Neonatologické odd.
Neurologické odd.
Očné odd.
Odbor liečebno-preventívnej starostlivosti
Odd. anestéziológie a intenzívnej medicíny
Odd. centrálnej sterilizácie
Odd. jednodňovej ambulantnej starostlivosti
Odd. patológie
Odd. plastickej, rekonštrukčnej a estetickej chirurgie
Odd. RDG a ZM
Odd. štatistiky
Odd.lab.med. - imunoalergológia
Odd.lab.med. - klinická toxikológia
Odd.lab.med. - statimové laboratórium
Ortopedické ambulancie
Urologické odd.
Ústav lekárskej a klinickej mikrobiológie
Ústav patológie
Združená tkanivová banka
Dialýza Privátne zariadenie Logman

12 kliník 17 oddelení 2 ústavy

Kliniky a oddelenia UNLP Tr SNP 1

Centrálny operačný trakt
I.chirurgická klinika
I.gynekologicko-pôrodná klinika
I.interná klinika
I.klinika anestéziológie a intenzívnej medicíny
I.klinika rádiodiagnostiky a zobrazovacích metód
I.stomatologická klinika
Klinika dermatovenerológie
Klinika hematológie a onkohematológie
Klinika ORL a chirurgie hlavy a krku
Klinika ortopédie a traumatológie pohybového ústrojenstva
Kliniky odd. ústavy samostatné ambuancie
Krvná banka
Nemocničná lekáreň
Neonatologické oddelenie
Neurochirurgická klinika
Neurologická klinika
Očná klinika
Odd.lab.med.
Odd.lab.med.-klinická biochémia
Odd.lab.med.-klinická farmakológia
Odd.lab.med.-klinická hematológia
Odd.lab.med.-klinická imunológia
Odd.lab.med.-lekárska genetika
Oddelenie centrálnej sterilizácie a dezinfekcie
Oddelenie fyziatrie, balneológie a lieč.rehabilitácie
Oddelenie patológie
Oddelenie urgentného príjmu
Psychiatrické oddelenie
Transplantačné oddelenie
Urologická klinika
Urologická klinika - Poliklinika
Združená tkanivová banka
Dialýza Privátne zariadenie Fresenius
Neonatologická intenzívna starostlivosť patrí pod DFN Košice

15 kliník 16 oddelení

Spolu 27 kliník
33 oddelení
2 ústavy