

Projekt stratégie a rozvoja Fakultnej nemocnice s poliklinikou J.A.Reimana Prešov.

SÚČASNÝ STAV

Základy nemocnice v lokalite , v ktorej sa dnes nachádza, boli položené ešte v roku 1928. Otvorením prvých siedmych budov, začala prevádzka v roku 1935. Postupne sa pavilónovým spôsobom rozrastala v areáli s rozlohou 20 hektárov.

V súčasnosti je v nemocnici ročne hospitalizovaných 45 tis. pacientov , ambulantne ošetrených 443 tis. pacientov, urobí sa 15 700 operácií, na svet príde 2500 novorodencov. Nemocnica má 1 233 lôžok.

Fakultná nemocnica s poliklinikou J.A.Reimana Prešov je štátna príspevková organizácia zriadená MZ SR v roku 1991. Patrí medzi najväčších a najvýznamnejších poskytovateľov zdravotnej starostlivosti na Slovensku. V súčasnosti je to z pohľadu veľkosti (počtu zamestnancov, hospitalizovaných pacientov a realizovaných výkonov) tretia najväčšia nemocnica . Jej spádová oblasť je prešovský samosprávny kraj (PSK) , ktorý je s viac ako 825 tis. obyvateľmi najväčším samosprávnym krajom na Slovensko.

FNsP J.A.Reimana patrí medzi najkomplexnejších poskytovateľov zdravotnej starostlivosti na Slovensku.

Z pohľadu obslužnosti prešovského samosprávneho kraja majú mimoriadny význam predovšetkým tie oddelenia , ktoré sú jedinými pracoviskami svojho druhu v celej spádovej oblasti. Je medzi nimi infektológia, radiačná onkológia , klinická onkológia , cievna chirurgia, hematológia, detská psychiatria, maxilofaciálna chirurgia, oftalmológia, dermatovenerológia a perinatologické centrum.

V nemocnici v súčasnosti pracuje na 26 oddeleniach 2 563 zamestnancov z toho je 462 lekárov, 1 429 sestier, 304 zdravotníckych pracovníkov a 368 ostatných pracovníkov

Zoznam jednotlivých oddelení :

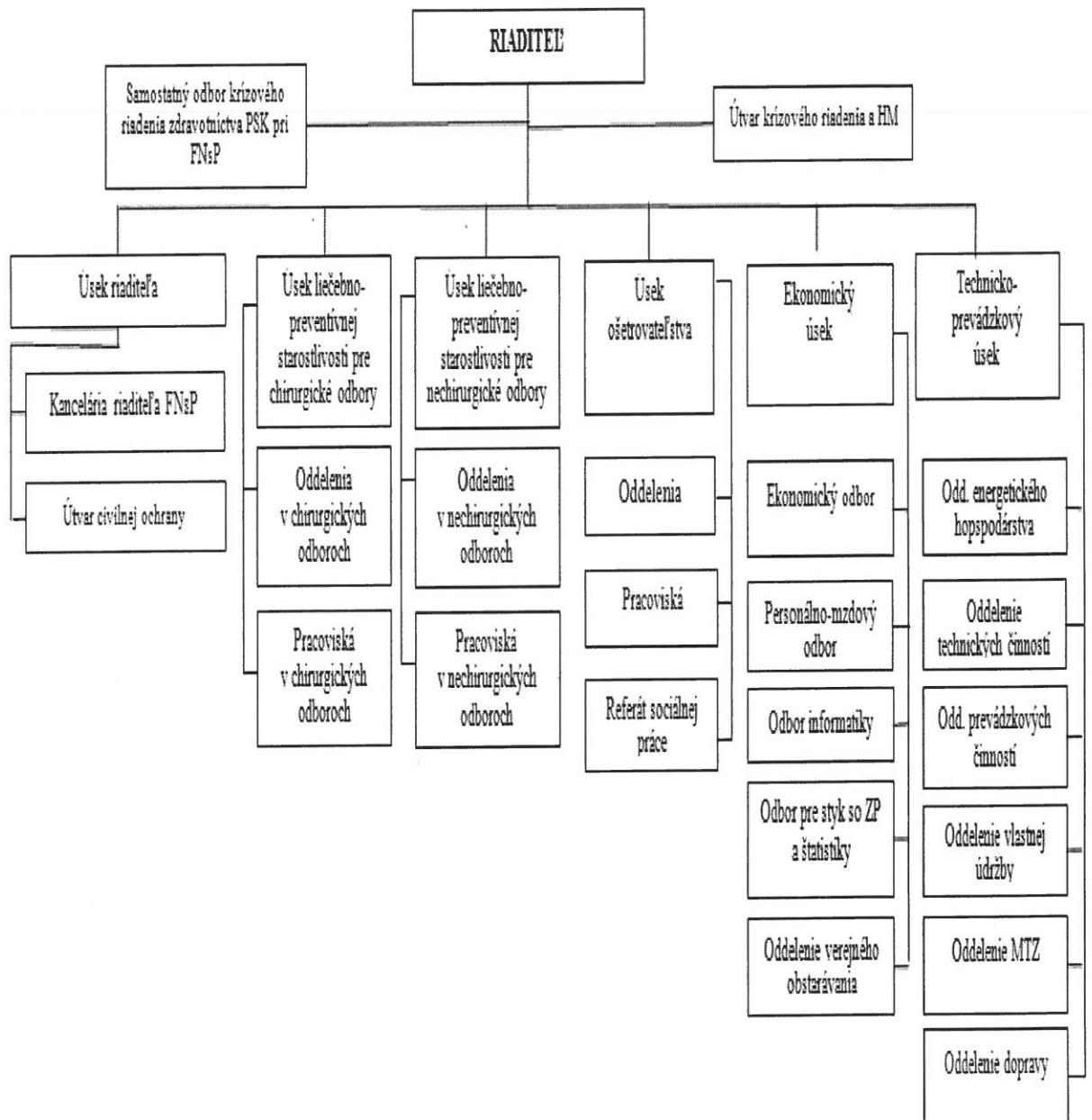
- Oddelenie anestéziológie a intenzívnej medicíny,
- Oddelenie cievnej chirurgie,
- Oddelenie dermatovenerológie,
- Oddelenie dlhodobo chorých,
- Oddelenie gynekológie a pôrodnictva,
- Oddelenie chirurgie,
- Oddelenie infektológie,
- Oddelenie vnútorného lekárstva,
- Kardiocentrum,
- Oddelenie klinickej hematológie,
- Oddelenie klinickej onkológie,
- Oddelenie liečebnej výživy a stravovania,
- Nemocničná lekárň,
- Oddelenie neurológie,
- Oddelenie oftalmológie,
- Oddelenie operačných sál a centrálnej sterilizácie,
- Oddelenie ortopédie,
- Oddelenie otorinolaryngológie a chirurgie hlavy a krku,
- Oddelenie pediatrie,
- Perinatologické centrum – oddelenie neonatológie,
- Psychiatrické oddelenie,

- Oddelenie radiačnej onkológie,
- Rádiologické oddelenie,
- Oddelenie úrazovej chirurgie,
- Oddelenie urológie, Oddelenie geriatric.

V spolupráci s Prešovskou univerzitou v Prešove Fakultou zdravotníckych odborov sa o ďalší rast zdravotníckeho personálu stará 14 kliník :

- Klinika vnútorného lekárstva,
- Klinika pediatrie,
- Klinika gynekológie a pôrodnictva,
- Klinika chirurgie,
- Klinika kardiológie,
- Klinika úrazovej chirurgie,
- Klinika ortopédie,
- Klinika anesteziológie a intenzívnej medicíny,
- Klinika urológie,
- Klinika otorinolaryngológie a chirurgie hlavy a krku,
- Klinika neurológie,
- Klinika geriatric,
- Klinika onkológie,
- Klinika fyziatrie, balneológie a liečebnej rehabilitácie .

Organizačná štruktúra :



CIEĽ PROJEKTU.

Cieľom projektu je stanoviť základnú stratégiu smerovania nemocnice a navrhnúť také opatrenia, ktoré povedú k zabezpečeniu vyrovnaného hospodárskeho výsledku nemocnice.

Ak majú aktivity v nemocnici smerovať k spokojnému pacientovi a vyrovnanému rozpočtu, je potrebné nastaviť pravidlá tak, aby bol systém spravodlivý a vybilancovaný. A to nie je to možné by toho, aby do hry vstúpil ten, kto pravidlá určuje - a tým je štát resp. MZ SR . Je na ňom , aby upravil pravidlá financovanie tak, aby sa odstránilo, to čo bolo pokrivené.

To ale nie je téma môjho projektu. Chcem iba upozorniť na fakt , že aktivita vlastníka zriaďovateľa , je nevyhnutná..

Ak máme hovoriť o stratégii nemocnice v strednodobom časovom horizonte , musíme hovoriť o 3 hlavných oblastiach na ktoré je potrebné sa zamerať a rozvíjať ich :

- **Onkologický program** (lineárny urýchľovač, onko centrum, robotická chirurgia)
- **Kardiovaskulárny program** (kardiocentrum, intervenčná rádiológia a cievna chirurgia, centrum pre náhlu cievnu mozgovú príhodu – strokové centrum)
- **Traumacentrum a rehabilitácia** (ortopedicko – traumatologická chirurgia pohybového aparátu a komplexná intenzívna rehabilitácia po operáciách, aj po mozgových porážkach.

Toto všetko zabezpečuje (podporuje) špičková intenzívna starostlivosť. Centralizovaná chirurgická a interná intenzívna starostlivosť úroveň II a následná úroveň III – ARO.

Opatrenia, ktoré je potrebné urobiť v časovom horizonte 5 rokov, ktorými sa bude realizovať uvedená stratégia , a ktoré povedú k tomu, aby sa činnosť nemocnice zefektívnila sa dajú rozdeliť do 2 skupín:

1. **Základné opatrenia** sú tie, ktoré majú zásadný vplyv na ekonomické ukazovatele a realizáciou ktorých bude nemocnica schopná postupne hospodáriť s vyrovnaným finančným rozpočtom.
2. **Podporné opatrenia** vedú k zlepšovaniu pobytu pacientov v nemocnici, stabilizácii zamestnancov, zlepšeniu pracovného prostredia a vytvárajú väčší komfort a pohodlie pre každého, kto v nemocnici pohybuje.

1. Základné opatrenia:

Základné opatrenia je možné rozdeliť do dvoch skupín.

1.1. opatrenia neinvestičného charakteru

1.2. opatrenia investičného charakteru

1.1. Opatrenia neinvestičného charakteru

Tieto opatrenia sú plne v kompetencii vedenia nemocnice a majú viesť k efektívnemu využívaniu zdrojov, ktoré má manažment k dispozícii. Týmito opatreniami sú:

- 1.1.1. Zlepšenie riadiacich procesov na oddeleniach, predovšetkým s dôrazom na zvýšenie kvality kódovania v systéme DRG. Takto dosiahnuť zvýšenie hodnoty case mix indexu (CMI) zo súčasných 1,289 na 1,300 v r. 2021 a postupne na úroveň 1,400 v roku 2023. Vytvorí sa tým predpoklad na zvyšovanie Základnej sadzby z hodnoty 1 371 na 1 600 . Zvyšovanie CMI sa na zvýšení Základnej sadzby prejavuje s oneskorením 2 rokov, čo by za vyššie uvedených predpokladov a ročnom počte hospitalizačných prípadov 37 000 znamenalo v roku 2023 zvýšenie príjmov o 23,0 mil € .
- 1.1.2. Na chirurgických odboroch, v ktorých je to možné (ortopédia, chirurgia, traumatológia, gynekológia, oftalmológia) zvyšovať jednodňovú zdravotnú starostlivosť (JZS) o 30% ročne, do dosiahnutia celkového maxima 70% z celkovej operatívy. Zároveň udržať počet hospitalizácií minimálne na úrovni roku 2019. To by v roku 2023 znamenalo zvýšenie príjmov o 2,2 mil. €
- 1.1.3. Nastavením nových štandardov na oddeleniach a dohodnutím nových obchodných podmienok s dodávateľmi , znižovať náklady na spotrebovaný zdravotnícky materiál , predovšetkým na oddeleniach ortopédie a kardiológie v priemere ročne o 10%. Na konci roku 2023 by sa tak podarilo znížiť náklady v tejto oblasti o 3,0 mil €
- 1.1.4. Racionálnou farmakoterapiou znižovať spotrebu antibiotík o 10% ročne, čo by v roku 2023 znamenalo úsporu 2,0 mil €

- 1.1.5. Zlepšovaním rýchlosti diagnostiky a modernizáciou niektorých liečebných postupov predovšetkým na oddelení vnútorného lekárstva a geriatrickej, znížiť priemernú dĺžku hospitalizácie (ALOS) na 6 dní, čo prinesie zvýšenie počtu hospitalizácií o 10% a ročné zvýšenie príjmov o 1,0 mil €
- 1.1.6. Efektívnejšie využívanie operačných sál lepším manažovaním pri objednávaní pacientov a plánovaním jednotlivých operácií, dôjde k lepšiemu využitiu anesteziologických tímov, skracovaniu prestojov medzi jednotlivými operáciami a zvýšeniu počtu operácií na jednu operačnú sálu a deň. V závislosti na type jednotlivých operačných zákrokov je odhadovaný ročný nárast príjmov je na úrovni minimálne 1,0 mil. €

Realizácia vyššie uvedených opatrení by mala priniesť zlepšenie hospodárskeho výsledku na ročne báze o **32,2 mil. €** s postupným nábehom do roku 2023.

Predikcia plánu na rok 2020, v ktorom nie je zahrnuté žiadne z uvedených opatrení, hovorí o nákladoch vo výške 110 mil a výnosoch 90 mil. Efekt opatrení a ich vplyv sa bude prejavovať postupným zlepšovaním HV od roku 2021. Berúc do úvahy aj vplyvom inflácie rastúce náklady a platový automat, je predpoklad najneskôr v roku **2023** dosiahnuť **vyrovnané hospodárenie**.

1.2. Opatrenia investičného charakteru

FNsP J.A.Reimana je najväčším a najvýznamnejším poskytovateľom zdravotnej starostlivosti v najväčšom samosprávnom kraji na Slovensku. Napriek tomu bola v posledných rokoch veľmi zanedbávaná. Investície, ktoré sa v nej robili nedosahovali požadovanú úroveň .

Nemocnica nemá dostatok vlastných zdrojov, na realizáciu väčších investičných akcií, preto nasledujúce opatrenia, sú možné iba za predpokladu ich schválenia zo strany MZ SR. A nielen schválenia, ale predovšetkým financovania, či už so štátneho rozpočtu SR alebo z fondov EU.

1.2.1. Vybudovanie Pavilónu chirurgických odborov a urgentnej medicíny

Nemocnica sa v súčasnom areáli začala stavať pred 90-timi rokmi v peknom prostredí s množstvom stromov a zelene (viď príloha č. 1)

Koncept samostatných pavilónov, ktorý sa preferoval v prvých rokoch po výstavbe je už prekonaný. Dnes je optimálne skoncentrovať zdravotnú starostlivosť kvôli maximálnej efektívnosti na jedno miesto. V našom prípade skoncentrovať zdravotnú starostlivosť na čo najmenšiu plochu v juhozápadnej časti areálu, výstavbou Pavilónu chirurgických odborov a urgentnej medicíny, ktorý na nadväzoval na Internistický pavilón a Chirurgický monoblok.

1.2.1.1. V prvom rade sa tým dosiahne výrazne vyšší komfort pre pacienta.

Pacientom sa zjednoduší a urýchli orientácia v areáli. Po novom by boli nasmerovaný priamo na urgentný príjem, kde bude urobená úvodná triáž. Tam kvalifikovaný personál pacienta zaeviduje a zistí jeho potiaže, problémy, poranenia. Uskutoční prvú diagnostiku a ošetrovanie. Na základe zistení určí stupeň priority - oddelenie pre definitívne ošetrovanie alebo liečbu.

Celé v duchu hesla – lekár ide za pacientom, nie naopak.

1.2.1.2. Nemenej dôležitým aspektom je sústredenie chirurgickým operačných sál na jednom mieste. Dnes sú roztrúsené viacerých pavilónoch v 20 hektárovom areáli. Vyvoláva to požiadavky na viac lekárov z oddelenia

AOIM, sestier, inštrumentárok , vybavenie operačných sál. Priestory, ktoré majú byť rozhodujúcim zdrojom príjmov, nie sú efektívne využívané. Sústreďením na jednom mieste je možné využiť efekt zdieľaných operačných sál, personálu, prístrojovej techniky a inštrumentária. Celý proces sa tak stane oveľa efektívnejší z pohľadu využitia časového fondu pracovníkov a efektívneho využitia hodnoty vložených investícií. V konečnom dôsledku to povedie k včasnejšej, bezpečnejšej a kvalitnejšej starostlivosti o pacienta

1.2.1.3. Zároveň by sa uvoľnil priestor v iných častiach nemocnice, kde by bolo možné zriadiť polikliniku s rôznymi ambulanciami všeobecných lekárov a špecialistov. Pre pacientov by to znamenalo komfort vyšetrenia v jednom areáli bez dodatočného cestovanie po meste, kde je komplikovaná doprava. Pre nemocnicu by to znamenalo ďalšie zvýšenie príjmov vyplývajúcim z ponuky skutočne komplexnej zdravotnej starostlivosti a udržania si pacientov vo svojej starostlivosti.

1.2.2. Vybudovanie Multidisciplinárneho pracoviska robotickej chirurgie

Sme na začiatku 21. storočia a robotická chirurgia sa dnes stáva bežnou súčasťou operatívy v nemocniciach Európy. V okolitých krajinách je úplne bežné ,že robotické pracoviská majú oveľa menšie nemocnici s oveľa menšou spádovou oblasťou ako je 825 000 ľudí v prešovskom samosprávnom kraji. A neplatí to len v krajinách ako je Nemecko alebo Rakúsko , ale dnes už aj Česko, kde je už minimálne 14 robotických pracovísk. Robotická chirurgia nie je luxus alebo exkluzivita , ale systém, ktorý pomáha operatérovi , aby jednoduchšie a presnejšie

zvládol aj tie náročnejšie operácie, s minimalizovaním rizika pre pacienta a následne udržania vyššej kvality jeho života.

Oddelenia, ktoré by využívali robotické pracovisko spája, lokalita – malá panva a multimodálny spôsob liečby. Vzniklo by centrum pre komplexnú liečbu nádorov malej pánve, vrátane lokálne pokročilých nádorov s nutnosťou odstránenia všetkých orgánov malej pánvy – multiviscerálne resekcie . To čo robotická chirurgia prináša ako zásadný rozdiel, je kvalita života pacienta po týchto náročných operáciách. Hlavne urogenitálne dysfunkcie spôsobené nechcenou léziou autonómnych nervov malej pánvy, ktorým sa robotickou chirurgiou dá predísť. Ročne sa dnes na všetkých zainteresovaných oddeleniach (urológia, chirurgia, gynekológia) vykonáva okolo 150 operácií , kde sa dá robot využiť . Tento počet by sa dal z priebehu 12-16 mesiacov zdvojnásobiť na 300.

1.2.3. Vybudovanie pracoviska Magnetickej rezonancie

V súčasnosti FN sP J.A. Reimana Prešov nedisponuje vlastným MR prístrojom, čo nielen pacientom aj klinickým oddeleniam spôsobuje značne komplikácie v rámci ďalšieho manažmentu pacienta.

Medzi najčastejšie komplikácie patrí: nedostupnosť MR vyšetrení u novorodencov a detských pacientov a s tým spojené riziko radiačnej záťaže pri ich nahrádzaní CT vyšetreniami. Nedostupnosť urgentného MR vyšetrenia v pohotovostných službách, cez víkendy a sviatky. V mnohých prípadoch aj kvalita vyšetrení, ktoré dnes poskytuje externý dodávateľ . Ako koncová nemocnica, by mala poskytovať nielen základné, ale aj špeciálne MR vyšetrenia, ktoré nie sú pre pacientov v kraji

dostupné alebo len minimálne. Medzi takéto vyšetrenia patrí: MR srdca a ciev, MR prsníkov, MR novorodencov a detí, MR pohybového aparátu, MR prostaty atď.

1.2.4. Dobudovanie kardiocentra a zakúpenie 2 nových angiografických liniek

Pracovisko Kardiocentra využíva dlhodobo iba jednu angiografickú sálu pre invazívnu kardiológiu a jednu nedostatočne vybavenú sálu pre arytmiologické zákroky. Ide o nevyhovujúci stav, keďže Kardiocentrum Prešov je vyšším spádovým pracoviskom pre celý prešovský samosprávny kraj a zabezpečuje akútny kardiologický program, vrátane akútnych život zachraňujúcich výkonov. Súčasný prístroje sú zastaralé a dochádza k ich častým poruchám a výpadkom, čo ohrozuje niekedy nielen zdravie, ale aj životy pacientov. Preto je potrebné zakúpiť novú angiografickú linku v roku 2021 a druhú najneskôr v roku 2022.

1.2.5. Vybudovanie pracoviska tretieho lineárneho urýchľovača

Vo FNŠP J.A. Reimana Prešov je dnes v prevádzke iba jeden moderný lineárny urýchľovač. Pre tak veľkú spádovú oblasť je to málo a pacienti musia čakať dlhé týždne na ožarovanie. Spustenie druhého, ktorý je tesne pred dokončením, situáciu čiastočne zlepší, ale nevyrieši. Vzhľadom na počet pacientov vyžadujúcich radiačnú liečbu sú tri lineárne urýchľovače nevyhnutné. Predovšetkým kvôli rýchlejšiemu začatiu a uskutočneniu liečenia pacienta, čím sa zvyšujú jeho šance na vyliečenie. Rovnako kvôli zvýšeniu priepustnosti pri navýšení onkologickej operatívy. A taktiež aj zastupiteľnosti, ak dôjde k poruche prístroja, aby sa u pacienta nemusela prerušovať liečba, čo má kritický vplyv na výsledok liečby. Zároveň to prispeje aj zlepšovaniu hospodárenia nemocnice, pretože je to jeden z najprofitabilnejších odborov..

Kvôli tretiemu urýchľovaču je potrebné zrealizovať výstavbu nového „ bunkra“, ktorý by bol prístavbou nedávno zrekonštruovaného onkologického pavilónu. Zároveň by sa vytvorilo východisko na vznik „ Onko - centra“, v ktorom by boli situované: klinická onkológia, hematológia a radiačná onkológia, čím by boli vytvorené priestorové a technické predpoklady na komplexnú nechirurgickú liečbu nádorových ochorení na jednom mieste.

1.2.6. Vybudovanie mikrobiologického a biochemického laboratória a pracoviska dialýzy.

Vyššie uvedené pracoviská boli dlhé roky súčasťou nemocnice. V minulosti, počas procesu vyčleňovania niektorých medicínsky aktivít mimo nemocnice, prešli do súkromných rúk. Aktivity týchto pracovísk by zvýšili príjmy a podieľali sa na zlepšovaní hospodárskeho výsledku.

Predovšetkým by pozdvihli medicínsku úroveň nemocnice a zvýšili komplexnosť liečebnej starostlivosti, ktorú bude nemocnica schopná poskytovať. Nezanedbateľným benefitom by bol návrat lekárskeho špecializácií nefrológia, klinická biochémia a klinická mikrobiológia do portfólia nemocnice s potenciálom obnovy kontinua výchovy nových špecialistov v uvedených odboroch. Ekonomicky ťažko vyčísliteľnou, ale klinikmi vysoko cenenou dostupnosťou priamej konzultácie s odborníkmi, ktorí podrobne poznajú procesy konkrétnych pracovísk, ich lokálnu epidemiologickú situáciu a pod. Vlastné mikrobiologické laboratórium s príslušným lekárskeho personálom a znalostnou a dátovou základňou by dalo nemocnici silný nástroj pre priebežnú analýzu a kontrolu lokálnej epidemiologickej situácie. Zásadným spôsobom by tým podporilo činnosť lokálnej komisie pre racionálnu antibiotickú liečbu (ktorá je aktuálne takmer nefunkčná) v manažmente liečby antibiotikami na lokálnej úrovni.

1.2.7. Dobudovanie pracoviska fyziatrie a liečebnej rehabilitácie

Investične menej náročné opatrenie, ktoré uľahčí pacientovi proces liečenia a zvýši komplexnosť zdravotnej starostlivosti poskytovanej na jednom mieste a odstráni závislosť od súkromných poskytovateľov rehabilitačnej liečby. Pacientovi zabezpečí rýchlejšiu rekonvalescenciu, rýchlejší návrat do bežného života a zvýši jeho kvalitu využitím celého potenciálu liečebných intervencií, na ktoré nadväzuje. Konečným cieľom je vybudovanie uceleného lôžkového oddelenia fyziatrie a liečebnej rehabilitácie s kompletnou ambulatnou zložkou, ktorá prispeje svojimi výnosmi k celkovému hospodáreniu nemocnice.

Zároveň takáto aktivita pri manažovaní pacienta nezanedbateľným spôsobom vplýva na zvyšovanie hodnoty CMI.

1.2.8. Vybudovanie ekologickej spaľovne nebezpečného odpadu

Toto opatrenie má nielen ekologického aspekt ale aj aspekt ekonomický. V súčasnosti nemocnica nebezpečný zdravotnícky materiál odváža a zároveň za to platí externej spoločnosti za likvidáciu nebezpečného odpadu. Výstavbou spaľovne by sa znížili nielen tieto náklady, ale zároveň by klesli aj náklady na kúrenie a klimatizáciu vo všetkých objektoch .

2. Podporné opatrenia

Podporné opatrenia iba naznačím v základných tézach. Detailné vysvetlenie väčšiny z nich, by znamenalo spracovanie ďalšieho samostatného projektu, na čo v tomto prípade nie je priestor.

2.1. Zlepšenie vzťahov lekár – pacient, sestra – pacient, lekár - sestra

Kľúčové faktory toho, aby sa pacienti a personál v nemocnici cítili dobre, nemôžu byť na úrovni 90-tych rokov minulého storočia

2.2. Zvýšenie bezpečnosti pacienta, zníženie preventabilných úmrtí

Medicínske procesy musia byť nastavené tak, aby bezpečnosť pacienta bola samozrejmosťou a bola na prvom mieste

2.3. Protikorupčný program – „Čistá nemocnica“

Všetky aktivity musia byť jasné, transparentné a to nielen v oblasti nákupov tovarov a služieb, ale aj oblasti poskytovania zdravotnej starostlivosti

2.4. Odmeňovanie a motivácia

Platový automat nie je dostatočný nástroj na to, aby motivoval zdravotnícky personál ku kvalitnej a efektívnej zdravotnej starostlivosti

2.5. Rozvoj spolupráce s Lekárskou fakultou UPJŠ v Košiciach

Vytvoriť všetky predpoklady k tomu, aby sa niektoré kliniky stali súčasťou výučbového procesu na Lekárskej fakulte UPJŠ Košice.

2.6. Výstavba bytov v areáli nemocnice

Motivačný a stabilizačný faktor ako dostať do nemocnice predovšetkým mladých lekárov, pričom je to možné financovať z fondov EÚ.

2.7. Výstavba materskej škôlky a jasli v areáli nemocnice

Podobne ako byty, aj toto je dôležitý motivačný faktor pre rodiny mladých lekárov, aby mali záujem pracovať v prešovskej nemocnici.

2.8. Projekt „ Digitálna nemocnica bez byrokracie a papierov

Nastal čas zanechať haldy papierov a využívať modernú techniku nielen pre zamestnancov , ale aj pre pacientov (napr. WIFI na izbách)

2.9. Vybudovanie modernej kuchyne pre pacientov a zamestnancov

Kuchyňa pre pacientov je stará a vo veľmi zlom technickom stave, preto je potrebné zriadiť novú kuchyňu adekvátnu úrovni 21. storočiu

2.10. Vybudovanie parkovacie domu

Pri veľkom množstve pacientov a zamestnancov, ktorí sa denne pohybujú v areáli nemocnice, je potrebné uvažovať o zásadnom riešení parkovania.

ZÁVER

Realizácia, implementácia uvedených opatrení je dynamický proces, ktorý sa neustále vyvíja a prináša so sebou často ďalšie, nové problémy a situácie, ktoré dnes nevieme predikovať. Je na schopnosti a kreativite manažmentu nemocnice, aby bol schopný operatívne reagovať na problémy , ktoré sa budú objavovať a o ktorých dnes ani netušíme.

Som presvedčený, že tím, ktorý sa v posledných mesiacoch na čele nemocnici vytvoril., je schopný implementovať tento program . Rovnako, ako som presvedčený, že implementácia tohto plánu povedie ku kladnému hospodárenie nemocnice a vytvorí pevné základy na vybudovanie modernej nemocnice 21. storočia, ktorá je priateľská ku pacientom a atraktívna pre zamestnancov .

Prešov 25.11.2020

Ľubomír Šarmu



Príloha č. 1

