

PROJEKT STRATÉGIE ROZVOJA



ZÁCHRANNÁ SLUŽBA KOŠICE

Vypracoval:

Ing. Roman Ondáš

Košice, 20.11.2021



OBSAH:

1. Cieľ projektu stratégie rozvoja Záchrannej služby Košice	3
2. Úvodné zhrnutie	4
2.1. Hospodárenie ZSKE	4
2.2. Personálna politika	5
2.3. Technické zabezpečenie	5
2.4. Kontinuita manažérskych rozhodnutí	6
2.5. Prehľad navrhovaných opatrení.....	6
3. Základné informácie o Záchrannej službe Košice	7
4. Čiastkové ciele projektu a nástroje na ich dosiahnutie	8
4.1. Čiastkový cieľ č. 1 - Vyrovnané hospodárenie	8
4.2. Čiastkový cieľ č. 2 – Personálne zabezpečenie	12
4.3. Čiastkový cieľ č. 3 – Technické zabezpečenie	15
4.4. Čiastkový cieľ č. 4 – Politika kvality a jej meranie	18
5. Záver	20

Zadanie projektu:

Projekt stratégie rozvoja organizácie zameraný na zabezpečenie vyrovnaného hospodárenia, zefektívnenie chodu organizácie, zvýšenie efektívnosti vo využívaní finančných zdrojov, personálnu politiku, riešenie aktuálnych problémov, presné definovanie cieľa projektu a spôsobu na jeho dosiahnutie, perspektívy a spôsoby uplatnenia projektu v praxi.

Použité zdroje:

Projekt bol vypracovaný s použitím informácií z verejne dostupných zdrojov, platnej legislatívy, povinne zverejňovaných zmlúv, z informácií, ktoré sú mi známe ako zamestnancovi ZSKE a z vlastných názorov vo vzťahu k fungovaniu organizácie.

1. Cieľ projektu stratégie rozvoja Záchrannej služby Košice

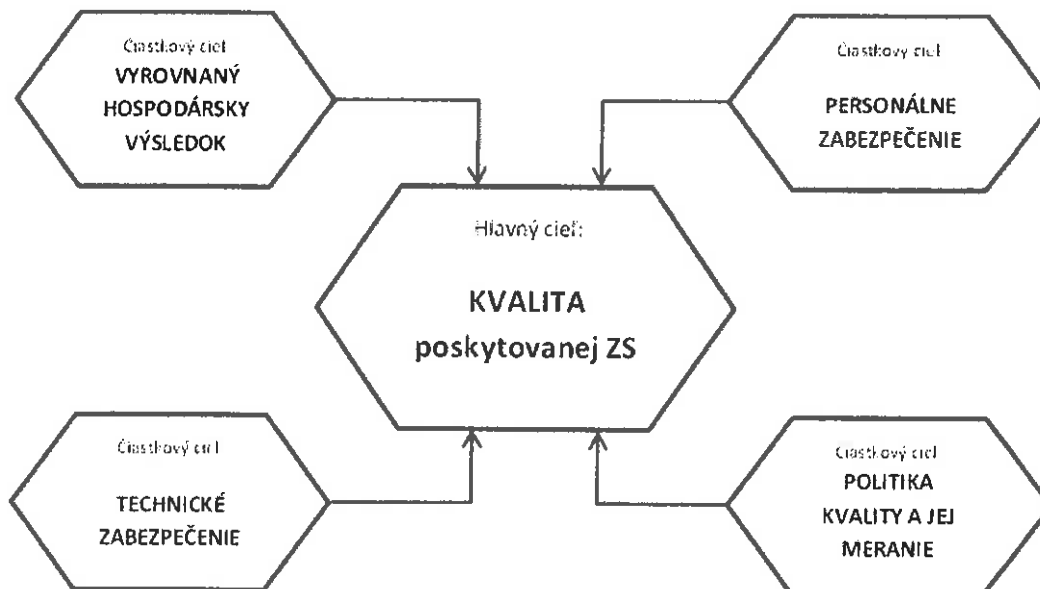
Tento projekt som pripravil s ambíciou nie menšou ako transformovať Záchranú službu Košice (ďalej len ZSKE) na modernú organizáciu poskytujúcu kvalitnú neodkladnú zdravotnú starostlivosť, so spokojnými pacientmi a profesionálnymi zamestnancami, efektívne využívajúcu verejné zdroje.

Kvalita poskytovanej zdravotnej starostlivosti by mala byť **hlavným cieľom** – výsledkom snaženia každého poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v zmysle hesla „pacient vždy na prvom mieste“. Jej definícií je hneď niekoľko, zo všetkých uvediem len jednu:

„Kvalitná zdravotná starostlivosť je najvyššia dosiahnuteľná úroveň profesionalizmu, s efektívnym využitím zdrojov, s minimálnym rizikom pre pacienta, je poskytovaná včas a ústiaca do pozitívneho efektu na zdravie“

(Svetová zdravotnícka organizácia)

Dosiahnutiu hlavného cieľa – poskytovaniu kvalitnej zdravotnej starostlivosti sa v projekte podrobnejšie venujem popisom čiastkových cieľov potrebných pre jeho dosiahnutie.



Čiastkové ciele projektu a navrhované riešenia na ich dosiahnutie sú limitované legislatívnymi podmienkami, v rámci ktorých ZSKE pôsobí. Mnohé problémy, ktorým sa v projekte venujem, boli dlhodobo zanedbávané a nemajú rýchle a jednoduché riešenia. Z dôvodu častých zmien na pozícii riaditeľa ZSKE bola organizácia riadená skôr na operatívnej úrovni, bez jasnej stratégie rozvoja a rozhodovanie prebieha viac na základe intuície než relevantných údajov a merateľných ukazovateľov.

V ZSKE pôsobí mnoho špičkových odborníkov, a preto verím, že aj s ich pomocou ako tímu sú všetky v projekte stanovené ciele a spôsoby ich dosiahnutia realizovateľné v krátkodobom až strednodobom horizonte (do 3-4 rokov).

Počas môjho pôsobenia na predchádzajúcich manažérskych pozíciách sa mi potvrdilo, že úspech realizácie aj toho najlepšieho projektu závisí najmä od schopnosti presvedčiť ostatných, aby sa stali jeho aktívnou súčasťou. Táto schopnosť je zároveň najväčšou výzvou aj rizikom realizovateľnosti projektu v praxi.

Projekt bol spracovaný so snahou byť čo najviac konkrétny, vecný, vyhnúť sa všeobecným frázam a subjektívnym hodnoteniam, a zamerať sa na jasné pomenovanie problémov, cieľov a spôsobov ich riešenia. Táto charakteristika zároveň vystihuje môj prístup k manažmentu podnikov a riadeniu ľudí.

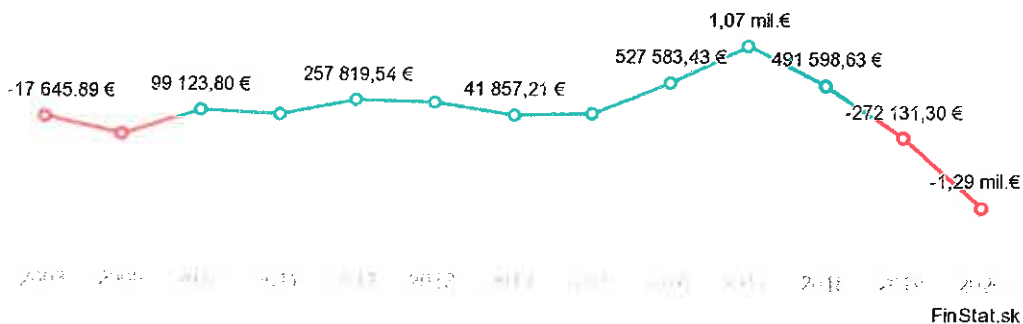
2. Úvodné zhrnutie

2.1. Hospodárenie ZSKE

ZSKE hospodári so stratou od roku 2019, kedy dosiahla hospodársky výsledok -272 tis. EUR, v roku 2020 sa strata prehĺbila na -1,289 mil. EUR a v roku 2021 dosiahne stratu v intervale -2,0 až -2,5 mil. EUR.

Výsledok hospodárenia

Základná služba Košice, Iroska | Hľadiska čísi: 700



Zostatok na bankových účtoch k 1.1.2021 bol vo výške 4,126 mil. EUR, za rok 2021 dosiahne deficit peňažných tokov cca -2 mil. EUR. Pokiaľ v priebehu roka 2022 nedôjde k výraznému zlepšeniu hospodárenia, či už znížením nákladov alebo zvýšením príjmov, začiatkom roka 2023 sa vyčerpá peňažná zásoba a ZSKE už nebude schopná platiť svoje záväzky v lehote splatnosti.

Záchranná služba Košice má uzavreté Zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti so všetkými zdravotnými poisťovňami pôsobiacimi v SR (VšZP, Union ZP, ZP Dôvera). Zdravotné poisťovne poskytujú ZSKE preddavkové platby (mesačné paušály) na zdravotnú prednemocničnú starostlivosť vo výške zodpovedajúcej podielu jej poistencov na celkovom počte poistencov v SR.

ZSKE je takmer výlučne financovaná zo zdrojov verejného zdravotného poistenia a zároveň pôsobí na regulovanom trhu, t. j. výška preddavkov je regulovaná zo strany Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktorý stanovuje ich výšku pre záchrannú zdravotnú službu na príslušný kalendárny rok. Preddavkové platby sú prepočítané na základe Opatrenia MZ SR č. 08167-2020-OL (platné do

31.3.2021) a Opatrenia MZ SR č. 09916-2021-OL (platné od 1.4.2021), ktorým sa mení opatrenie MZ SR č. 07045/2003 z 30.12.2003, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva v znení neskorších predpisov. V zmysle uvedeného platného opatrenia je stanovená pevná cena za zdravotnú starostlivosť poskytovateľovi ZZS, ktorý má povolenie na prevádzkovanie ambulancie záchranej zdravotnej služby v 24 hodinovej nepretržitej prevádzke.

ZSKE cenu nevie priamo ovplyvniť a má len veľmi obmedzené možnosti riadiť príjmovú (výnosovú) stranu hospodárenia.

Na strane výdavkov (nákladov) sú najväčšou položkou osobné náklady, ktorých minimálna výška je daná pracovnoprávnymi predpismi, tzv. platovým automatom pre zdravotníckych pracovníkov a kolektívnou zmluvou. Druhou najväčšou nákladovou položkou je nájom sanitných vozidiel od spoločnosti LeasePlan Slovakia, s.r.o., s ktorou sú uzatvorené lízingové zmluvy platné až do začiatku roku 2025.

Výsledok hospodárenia ZSKE je preto v prevažnej miere závislý na faktoroch, ktoré nevie súčasne ani budúce vedenie ovplyvniť. V tomto projekte podrobnejšie rozpišem návrhy na zlepšenie hospodárenia, ktoré vedenie ZSKE vie realizovať v primeranom časovom rámci s cieľom dosiahnuť vyrovnané hospodárenie.

2.2. Personálna politika

Bez kvalitného, kvalifikovaného a spokojného personálu nie je možné poskytovať kvalitnú zdravotnú starostlivosť. Prioritou personálnej politiky ZSKE preto musí byť zabezpečenie a stabilizácia potrebného počtu lekárov a zdravotníckych záchranárov a vytvorenie čo najlepších pracovných podmienok.

V prípade dosiahnutia potrebného počtu personálu je možné dosiahnuť významné úspory osobných nákladov znížením príplatkov za nadčasy na minimum. Vhodnými nefinančnými benefitmi je zase možné znížiť fluktuáciu a zvýšiť atraktivitu ZSKE ako zamestnávateľa.

V projekte uvádzam návrhy, ako znížiť osobné náklady a zároveň zvýšiť spokojnosť zamestnancov.

2.3. Technické zabezpečenie

Základnými „výrobnými“ prostriedkami ZSKE, popri ľudských zdrojoch, sú sanitné vozidlá, ich prístrojové vybavenie, lieky a zdravotnícky materiál, ako aj priestory jednotlivých ambulancií.

Absolútnou prioritou manažmentu ZSKE musí byť zabezpečenie kúpy nových sanitných vozidiel, pretože technický stav časti súčasného vozového parku je už havarijný. Z celkového počtu 83 sanitných vozidiel má až 25 vozidiel viac ako 10 rokov a vysoko nad 0,5 mil. najazdených kilometrov.

Ďalej je potrebné sa venovať zlepšeniu nákupu a zásobovania ambulancií ZSKE zdravotníckym materiálom, liekmi a ďalším potrebným vybavením, konkrétne zaviesť plánovanie a sledovanie skladových zásob, pravidelné rozvozové linky MTZ a doladenie projektu dispečingu.

Okrem toho sa v projekte budem venovať aj zlepšeniu priestorov jednotlivých ambulancií a obstaraniu nového ekonomického informačného systému.

2.4. Kontinuita manažérskych rozhodnutí

Úroveň firemnej kultúry ZSKE a kvalita riadenia na všetkých stupňoch dosť trpí neustálymi zmenami vo vedení, za posledných 10 rokov sa tu vystriedalo 9 riaditeľov. Vzhľadom na „životnosť“ riaditeľov ZSKE uprednostňujem rozdelenie plánovaných organizačných zmien do menších krokov realizovateľných v kratších časových úsekoch bez ohrozenia funkčnosti organizácie ako celku (doterajšia prax najprv všetko rozbiť a potom znova poskladať...).

Takisto je potrebné pravidelne informovať všetkých zamestnancov o činnosti vedenia ZSKE, o plánovaných opatreniach, ich cieľoch a dopadoch na fungovanie ZSKE.

2.5. Prehľad navrhovaných opatrení

Na zefektívnenie chodu organizácie:

- Centrálne riadenie skladových zásob ŠZM a liekov, pravidelné rozvozové trasy
- Po predchádzajúcich výmenách riaditeľov doriešiť interné procesy a kompetencie, aktualizovať interné smernice
- Zlepšenie procesu verejného obstarávania vrátane jeho plánovania
- Hľadanie rezerv v režijných a podporných činnostiach
- Zníženie administratívnej záťaže lekárov a záchranárov (elektronizácia a štandardizácia procesov)

Na zvýšenie efektívnosti vo využívaní finančných zdrojov:

- Zlepšenie spolupráce so Záchranou zdravotnou službou Bratislava, hľadanie možností úspor pri spoločnom obstarávaní, benchmark nákladov a cien
- Využitie zdrojov z Plánu obnovy – na obnovu vozového parku sanitných vozidiel, na rekonštrukciu vlastných nehnuteľností a kúpu / výstavbu vlastných nehnuteľností pre jednotlivé stanice ZZS
- Viac využívať na financovanie kapitálových výdavkov výzvy z fondov Európskej únie

V oblasti personálnej politiky:

- Personálne oddelenie je potrebné posilniť a obsadiť špičkovými odborníkmi, schopnými zvládnuť celý rozsah personálnej agendy a zároveň realizovať potrebné zmeny
- Cieľ – optimálny stav lekárov, záchranárov a vodičov s cieľom minimalizovať osobné náklady (čo najnižšie príplatky za nadčasy), zoštíhlenie stavu THP
- Spolupráca so školami s cieľom získať budúcich absolventov
- Prezentácia ZSKE ako atraktívneho a spoľahlivého zamestnávateľa
- Dopracovať chýbajúce pracovné náplne, popisy pracovnej činnosti, odstrániť nejasnosti v kompetenciách a z toho vznikajúce konflikty a chyby
- Preferovať zamestnancov s vyššími úväzkami pri plánovaní pracovných zmien s príplatkami (víkend, štátny sviatok, nočná zmena) a tým motivovať zamestnancov s čiastočným pracovným úväzkom k zvýšeniu úväzku v ZSKE

Na riešenie aktuálnych problémov ZSKE:

- Obstaranie nových sanitných vozidiel, pravidelná a udržateľná obmena vozového parku (4 mil. najazdených km ročne = potreba cca 10 nových sanitných vozidiel ročne) namiesto jednorazových meganákupov
- Zabezpečenie nových priestorov pre stanice ZZS RLP Košice – Sever 1 a RZP Košice – Sever 2

- Prehodnotenie vhodnosti lokality, výšky a podmienok nájmu, priestorových a hygienických podmienok ostatných priestorov staníc ZZS
- Neustály nábor nových lekárov a záchranárov na dosiahnutie a udržanie optimálneho počtu zamestnancov, minimalizovanie platených nadčasov
- Transparentné výberové konania, ukončenie praxe výberu a obsadzovania funkcií podľa známostí, znormalizovanie vzťahov na pracovisku, udržanie kľúčových odborníkov
- Posilnenie úlohy kontrolingu pri znižovaní nákladov a kontrole plnenia plánu a rozpočtu
- Implementácia nového ekonomického informačného systému, konsolidácia ostatných informačných systémov v rámci organizácie
- Zlepšenie vzťahov na pracovisku, odstránenie diskriminácie (odmeny, nočné a nadčasové príplatky, pracovné vyťaženie), pozitívna motivácia
- Zlepšenie imidžu ZSKE ako poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ako zamestnávateľa, ako efektívneho využivateľa verejných zdrojov
- Maximálne využitie moderných priestorov EMA a jej lektorov na zvyšovanie kvalifikácie záchranárov, ako aj na zvýšenie externých príjmov za školenia a kurzy pre iné organizácie
- Zlepšovanie kontroly poskytovanej ZS, štandardizácia postupov poskytovanej ZS, kontrola spotrebovaného ŠZM a liekov

3. Základné informácie o Záchrannej službe Košice

Záchranná služba Košice bola založená 1.1.1991 zriaďovateľom Ministerstvom zdravotníctva SR ako štátna rozpočtová organizácia, neskôr od 1.1.1992 bola transformovaná na štátnu príspevkovú organizáciu. Sídlo organizácie je od jej vzniku na Rastislavovej 43 v Košiciach, v areáli Univerzitnej nemocnice Louisa Pasteura. ZSKE je základnou zložkou Integrovaného záchranného systému SR.

V súčasnosti, po 30 rokoch existencie, je poskytovateľom neodkladnej zdravotnej starostlivosti s tretím najväčším počtom staníc (ambulancií) záchrannej zdravotnej služby. ZSKE v aktuálnom licenčnom období prevádzkuje celkovo 57 staníc ZZS v Košickom, Prešovskom a Žilinskom kraji, a to:

- 3 ambulancie Rýchlej lekárskej pomoci s vybavením mobilnej intenzívnej jednotky (RLP-MIJ),
- 13 ambulancií Rýchlej lekárskej pomoci (RLP),
- 30 ambulancií Rýchlej zdravotnej služby (RZP),
- 11 ambulancií Rýchlej zdravotnej služby „S“ (RZP-S).

Predmetom činnosti ZSKE podľa jej Zriaďovacej listiny č. 1842/1990 – A/I-5 zo dňa 18.12.1990, v zmysle jej ďalších zmien je:

- prevádzkovanie ambulancie rýchlej lekárskej pomoci s vybavením mobilnej intenzívnej jednotky, ambulancie rýchlej lekárskej pomoci a ambulancie rýchlej zdravotnej pomoci na základe povolenia vydaného v súlade so zákonom č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov,
- výchova, výučba a ďalšie vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov rýchlej lekárskej pomoci, rýchlej zdravotnej pomoci, leteckej záchrannej služby, horskej, vodnej a banskej záchrannej služby, hasičského a záchranného zboru, policajného zboru, civilnej ochrany a ozbrojených síl v spolupráci so strednými zdravotníckymi školami a Slovenskou zdravotníckou univerzitou v Bratislave podľa platných právnych predpisov.

Ďalšími úlohami sú medziústavné prevozy pacientov, neonatologické transporty, transporty v rámci transplantáčného programu, Bio-Hazard tímy. Okrem poskytovania neodkladnej zdravotnej starostlivosti je ZSKE akreditovaná MZ SR na poskytovanie kurzov prvej pomoci, kurzov inštruktorov

prvej pomoci a kurzov neodkladnej podpory životných funkcií, doplnkovou činnosťou je asistenčná služba počas hromadných podujatí.

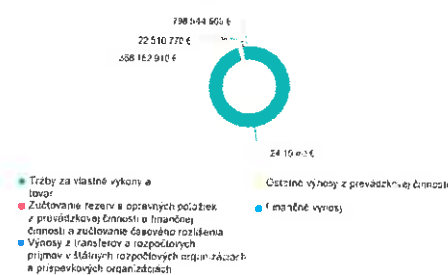
Rozhodnutím Ministerstva zdravotníctva zo dňa 17.12.2015 sa ZSKE stala subjektom hospodárskej mobilizácie. Z toho vyplývajú povinnosti ako napríklad schopnosť zasiahnuť v prípade udalostí s hromadným postihnutím osôb, mimoriadnych udalostí (prírodné katastrofy, epidémie, biologické ohrozenie), počas mimoriadneho alebo núdzového stavu.

4. Čiastkové ciele projektu a nástroje na ich dosiahnutie

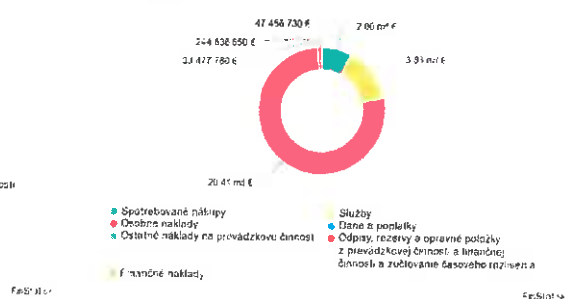
4.1. Čiastkový cieľ č. 1 - Vyrovnané hospodárenie

Podľa štatutárnych výkazov je štruktúra nákladov (26.575.913,73€) a výnosov (25.286.533,53€) ZSKE za rok 2020 nasledovná:

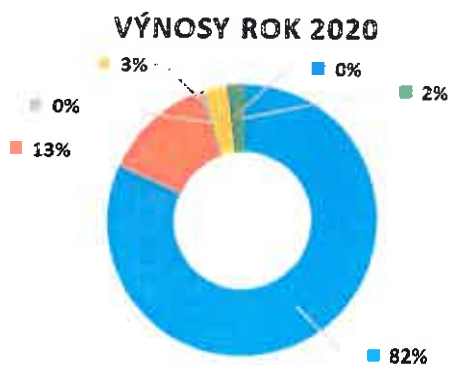
Výnosy za rok 2020



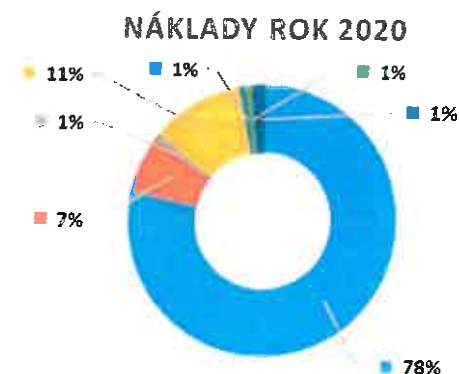
Náklady za rok 2020



Podrobnejší pohľad na štruktúru nákladov a výnosov poskytuje Manažérska výsledovka:



- Paušál stanice
- Výjazdy KM
- Lieky, EÚ
- Transfery kapitálové
- Transfery bežné
- Výnosy ostatné



- Náklady na pracovnú silu
- Energie
- Opravy a údržba
- Náklady ostatné
- Materiál
- Nájomné
- Odpisy

Manažérska výsledovka	1. polrok 2020	2. polrok 2020	Rok 2020	1. polrok 2021
Príjmy	11 664 509	12 371 877	24 036 386	12 597 928
Zdravotné poisťovne	11 664 509	12 371 877	24 036 386	12 597 928
Paušál stanice	10 188 409	10 434 424	20 622 833	10 875 023
Výjazdy KM	1 425 126	1 884 547	3 309 673	1 678 578
Ličky, EÚ	50 973	52 907	103 880	44 327
Transfery	217 578	580 966	798 545	1 220 322
Transfery bežné	191 834	541 821	733 655	1 182 457
Transfery kapitálové	25 745	39 145	64 890	37 864
Výnosy ostatné	81 561	370 042	451 603	120 698
Výnosy ostatné	81 561	370 042	451 603	120 698
Príjmové náklady	12 371 877	13 043 206	26 574 907	13 002 121
Náklady na pracovnú silu	9 400 419	11 431 474	20 831 893	11 423 885
Osobné náklady	9 200 142	11 207 739	20 407 881	11 208 920
Služby zdrav. starostlivosti	200 277	223 735	424 012	214 965
Materiál	1 090 048	725 600	1 815 648	1 224 886
Spotreba PHM	294 246	293 428	587 674	340 868
Spotreba lieky	96 360	115 372	211 732	132 408
Spotreba SZM	150 553	208 909	359 461	536 217
Spotreba OOPP	250 330	16 384	266 714	5 568
Drobný majetok	181 153	40 934	222 087	90 656
Materiál ostatný	117 406	50 573	167 979	119 170
Energie	100 057	86 769	186 827	107 708
Energie	100 057	86 769	186 827	107 708
Nájomné	1 408 378	1 548 061	2 956 439	1 592 955
Nájomné priestory	211 098	217 670	428 767	268 262
Nájomné kyslík	51 036	58 955	109 991	50 127
Nájomné vozidlá	1 146 244	1 271 436	2 417 680	1 274 566
Opravy a údržba	89 755	61 387	151 141	153 921
Opravy a údržba	89 755	61 387	151 141	153 921
Odpisy	115 346	124 310	239 656	110 043
Odpisy majetku	115 346	124 310	239 656	110 043
Náklady ostatné	167 788	226 605	394 393	388 724
Náklady ostatné	145 966	214 867	360 832	375 853
Dane a poplatky	21 778	11 700	33 478	12 840
Daň z príjmov	44	39	83	30
Hospodársky výsledok	-408 142	-881 322	-1 289 463	-1 063 174
Podiel nákladov na pracovnú silu	76,0%	80,5%	78,4%	76,1%

Najväčšou nákladovou položkou ZSKE sú náklady na pracovnú silu (osobné náklady na zamestnancov + náklady na lekárov na základe Zmlúv o spolupráci), ktoré v roku 2020 tvorili vyše 78% celkových nákladov a ich podiel na celkových nákladoch naďalej rastie.

Minimálne mzdové nároky zdravotníckych zamestnancov ZSKE sa riadia príslušnými ustanoveniami Zákonníka práce (koeficienty náročnosti práce, zákonné príplatky), tzv. platovým automatom (zákon č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve) a platnou Kolektívnou zmluvou ZSKE. Z tohto dôvodu má manažment ZSKE len veľmi obmedzené možnosti ich znižovania, avšak ani tie riadne nevyužíva. Najväčší potenciál úspor je v znížení nákladov za nadčasy.

Namiesto toho po nástupe nového vedenia od 1.7.2021 neboli vybranej skupine zamestnancov priznané osobné príplatky, avšak toto opatrenie vedenia malo skôr diskriminačný charakter s cieľom donútiť týchto zamestnancov k ukončeniu pracovného pomeru (takmer všetci z tejto skupiny boli prijatí predchádzajúcim riaditeľom ZSKE). Reálny dopad na hospodársky výsledok bol len cca 3 tis. EUR mesačne za cenu odchodu niekoľkých skúsených zamestnancov a hrozby neskorších prehratých súdnych sporov.

Opatrenie č. 1.1 – Zníženie osobných nákladov - nadčasových príplatkov	
Nástroje opatrenia:	Prijatie nových zamestnancov na pozície lekár, zdravotnícky záchranár, vodič sanitky
Termín plnenia:	3 roky
Merateľné ukazovatele:	Priemerný počet FTE na 1 pracovnú pozíciu v nepretržitej prevádzke (lekári, záchranári, vodiči, dispečeri)
	Celkový počet nadčasových hodín
Dopad na hosp. výsledok:	+ 742,5 tis. EUR ročne

Prioritou by však mal byť neustály nábor a prijímanie nových zdravotníckych záchranárov a lekárov s cieľom doplniť ich stav na optimálnu úroveň. Jedinou významnejšou zložkou osobných nákladov, ktorú vie vedenie ZSKE ovplyvniť, sú príplatky za nadčasy. Cestou k ich zníženiu je prijatie nových lekárov a zdravotníckych záchranárov (cca 15 lekárov, 70 záchranárov a 15 vodičov), čím by sa znížil celkový objem nadčasových hodín na minimum a tým aj povinný príplatok vo výške 25% priemernej mzdy zamestnanca.

Lekári a zdravotnícky záchranári na staniciach záchranej zdravotnej služby zabezpečujú nepretržitú službu v dvojmennej prevádzke, pričom jedna zmena trvá 12 hodín. Týždenný plný pracovný úväzok, t.j. 1 FTE (Full Time Equivalent), je v rozsahu 37,5 hodiny. Optimálna úroveň personálneho stavu na 1 pracovnú pozíciu v nepretržitej prevádzke je cca **4,95 FTE**, pri dosiahnutí tejto úrovne by prípadné príplatky za nadčas vznikali len z dôvodu zastupovania kolegov počas ich práceneschopnosti.

Výpočet:

t (počet týždňov v roku): 365 dní / 7 dní = 52,14
d (nárok na dovolenku): 25 dní, t.j. 5 týždňov po 5 pracovných dní = 5 x 37,5 hod = 187,5 hod
FTEt (týždenný pracovný čas): 37,5 hod
FTEr (ročný pracovný čas): (FTEt x t) - d = (52,14 x 37,5) - 187,5 = 1.767,75 hod.

počet dní v roku x 24 hod / FTEr = 365 x 24 / 1.767,75 = 4,955 FTE / 1 prac. Pozíciu

Vývoj zložiek hrubej mzdy (v €)				
Obdobie	2018	2019	2020	30.6.2021
Tarifný plat základný	4 842 943	6 128 045	7 220 310	4 027 027
Nadčasy	1 314 672	1 274 795	2 180 728	1 078 637
Ostatné povinné a nárokovateľné príplatky	3 098 342	4 259 799	5 423 857	3 041 997
Spolu	9 255 957	11 662 639	14 824 895	8 147 661
Priemerný prepočítaný stav (FTE) podľa účtovnej závierky	510	570	617	

Potenciál úspor je cca 25% z celkových príplatkov za nadčasy v odhadovanej výške 2,2 mil. EUR, t. j. 550 tis. EUR ročne a tomu zodpovedajúce odvody do sociálneho a zdravotného poistenia (35% hrubej mzdy) vo výške 192,5 tis. EUR.

Opatrenie č. 1.2 – Zníženie osobných nákladov – THP pracovníci	
Nástroje opatrenia:	Zníženie počtu o 4 THP pracovníkov
Termín plnenia:	2 roky
Merateľné ukazovatele:	Počet THP zamestnancov Podiel osobných nákladov THP pracovníkov na celkových osobných nákladoch
Dopad na hosp. výsledok:	+ 96 tis. EUR ročne

Ďalšou možnou úsporou v oblasti osobných nákladov je zníženie počtu THP pracovníkov, ich stav k 30.6.2021 bol 45. Osobné náklady za režijné strediská tvoria cca 9% celkových osobných nákladov ZSKE, v roku 2020 to bolo 1,89 mil. EUR, odhad na rok 2021 je vo výške 2,0 mil. EUR. Organizačnými zmenami, zlepšením vnútropodnikových procesov a kumuláciou niektorých funkcií predpokladám zníženie stavu THP pracovníkov o cca 4 pracovníkov.

Potenciál úspor režijných osobných nákladov je vo výške cca 96 tis. EUR ročne (odhadovaná celková cena práce za 1 THP cca 2.000 EUR mesačne).

Opatrenie č. 1.3 – Zníženie nákladov na materiál a služby	
Nástroje opatrenia:	Verejné obstarávanie
Termín plnenia:	3 mesiace
Merateľné ukazovatele:	Priemerný počet uchádzačov o zákazku Priemerná dĺžka doby realizácie verejného obstarávania
Dopad na hosp. výsledok:	+ 145 tis. EUR

Nezvládnutie verejných obstarávaní je asi najčastejšou príčinou zmien na pozícii riaditeľa ZSKE. Zároveň za posledný rok došlo dvakrát ku takmer kompletnej výmene (s výnimkou 1 referentky) na oddelení verejného obstarávania a stratila sa akákoľvek kontinuita procesov a „podniková pamäť“.

Verejné obstarávanie je proces nákupu tovarov, služieb a stavebných prác od dodávateľov potrebných na naplnenie cieľa, pre ktorý bol verejný obstarávateľ zriadený. Cieľom by nepochybne malo byť poskytovanie služieb svojim zákazníkom (pacientom) včas a v čo najvyššej kvalite. Základom splnenia tohto cieľa je správať sa pri nákupe tovarov, služieb a stavebných prác od dodávateľov ako dobrý a rozumný hospodár. Všeobecná povinnosť verejných obstarávateľov vynakladať verejné zdroje hospodárne, efektívne a účelne je upravená najmä v zákone o rozpočtových pravidlách verejnej správy a v zákone o finančnej kontrole a audite. Samotný proces, ako to dosiahnuť, je upravený v zákone o verejnom obstarávaní.

Základným predpokladom úspešného a včasného VO je kvalitný plán obsahujúci:

- všetky položky, o ktorých je v čase jeho vytvorenia známe, že ich bude potrebné obstaráť
- správne predpokladané množstvá a čo najreálnejšie určenú predpokladanú hodnotu
- určenie postupu podľa zákona o verejnom obstarávaní, ktorým sa tieto položky obstarajú
- určenie času, kedy má byť verejné obstarávanie vyhlásené a kedy bude pravdepodobne ukončené

Ďalej bude potrebné zo strany oddelenia VO poskytovať príslušným zamestnancom potrebnú metodiku a podporu pri príprave špecifikácií obstarávaných položiek a súťažných podkladov, voľbe vhodných výberových kritérií najlepšej ponuky, dĺžky platnosti uzatváraných zmlúv ako aj ich zmluvných podmienok. Tieto opatrenia by mali mať za cieľ zvýšenie počtu uchádzačov o zákazku a tým dosiahnuť čo najlepšiu cenu.

Po častých personálnych zmenách na oddelení VO bude potrebné aktualizovať plán VO tak, aby odrážal aktuálne potreby ZSKE a aby bol v súlade so schváleným finančným plánom a rozpočtom.

Ďalším problémom je sledovanie čerpania jednotlivých zmlúv. Aktuálny účtovný softvér neposkytuje takéto výstupy a čerpanie sa sleduje v rôznych excelovských tabuľkách, čo je náchylné na chyby. Novoobstarávaný ekonomický informačný systém by mal tento problém, pri správnej implementácii, odstrániť.

Potenciál úspory nákladov dosiahnutý zlepšením procesu verejného obstarávania odhadujem vo výške 2,5% z celkových nákladov na materiál a služby vo výške 5,83 mil. EUR, t.j. cca 145 tis. EUR

4.2. Čiastkový cieľ č. 2 – Personálne zabezpečenie

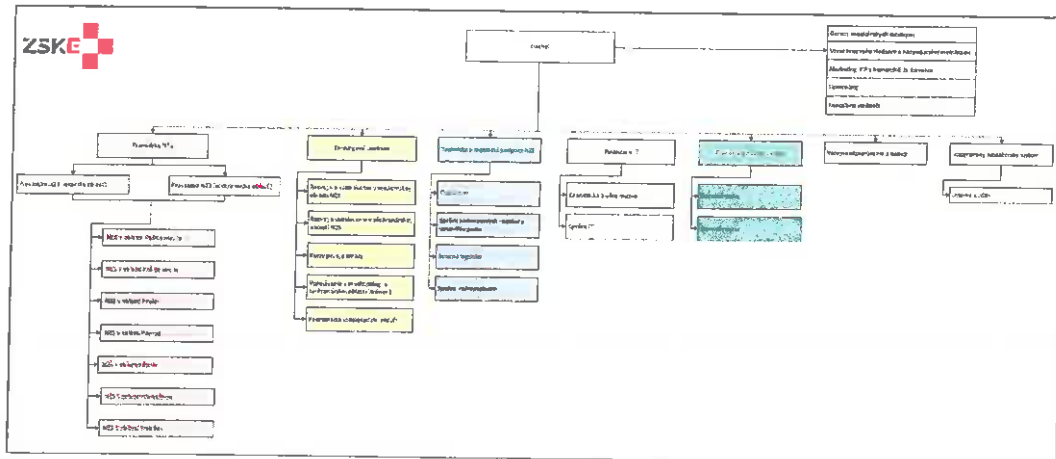
Personálna politika musí byť prioritou vedenia ZSKE, jednak z dôvodu významného podielu osobných nákladov na celkových nákladoch ZSKE, ako aj z dôvodu zabezpečenia kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti.

Momentálne neexistuje, okrem pár základných dokumentov (ako napr. organizačná štruktúra, organizačný poriadok), nič, čo by bolo možné nazvať koncepciou personálnej politiky, definovaním jej cieľov, nástrojov a popisom aktuálneho stavu.

Opatrenie č. 2.1 – Vypracovanie koncepcie a cieľov personálnej politiky	
Nástroje opatrenia:	Aktualizovať všetky smernice týkajúce sa personalistiky, organizačnej štruktúry, pracovné náplne a popisy pracovnej činnosti, popis podnikových procesov s ohľadom na súčasný stav
	Identifikovať konfliktné miesta v procesoch a kompetenciách
	Popísať a štandardizovať jednotlivé procesy (napr. prijímanie nových zamestnancov, ukončenie PP, checklisty jednotlivých procesov)
	Plánovanie a kontroling základných parametrov z oblasti ľudských zdrojov
Termín plnenia:	6 mesiacov
Merateľné ukazovatele:	FTE, zložky hrubých miezd, podiel osobných nákladov na celkových nákladoch, plnenie plánu osobných nákladov
Dopad na hosp. výsledok:	Nepriamy

Predchádzajúci riaditeľ ZSKE pripravil a začal realizovať rozsiahlu zmenu organizačnej štruktúry ZSKE a kompetencií jednotlivých pracovných pozícií. Po jeho odvolaní zostala táto zmena nedokončená, niektoré zmeny súčasné vedenie zrušilo a vrátilo do predchádzajúceho stavu, čím vznikajú nejasnosti, konflikty ohľadom kompetencií a chyby v pracovných procesoch. Neexistujú pracovné náplne, popisy pracovnej činnosti, interné smernice nezohľadňujú aktuálnu organizačnú štruktúru.

Schéma organizačnej štruktúry ZSKE platná od 1.4.2021:



Informácie o počte zamestnancov a o výške osobných nákladov na jednotlivých pozíciách sú utajované, personálne oddelenie ich nesleduje ani nevyhodnocuje a ostatné oddelenia (napr. finančné alebo kontroling) nemá dostatok informácií na analýzu odchýlok od plánu nákladov. Správnosť alokácie osobných nákladov na jednotlivé strediská je takisto veľmi otázna kvôli absencii ich kontroly.

Vyššie uvedené opatrenia umožnia prehodnotiť aj vyťaženie THP pracovníkov na jednotlivých pozíciách a možnosti zníženia ich stavu, čo by prispelo k zníženiu celkových osobných nákladov ZSKE.

Opatrenie č. 2.2 – Zvýšenie úväzkov zdravotníckych pracovníkov	
Nástroje opatrenia:	Spravodlivé plánovanie pracovných zmien s príplatkami Motivačné pohovory
Termín plnenia:	6 mesiacov
Merateľné ukazovatele:	Priemerný pracovný úväzok prepočítaný na FTE
Dopad na hosp. výsledok:	Zníženie príplatkov za nadčasy

Čiastočným riešením nedostatku najmä lekárov by mohlo byť preferovanie zamestnancov s vyššími úväzkami pri plánovaní pracovných zmien s príplatkami (víkend, štátny sviatok, nočná zmena) a tým motivovať zamestnancov s čiastočným pracovným úväzkom k zvýšeniu úväzku v ZSKE. Stáva sa, že zamestnanci s úväzkom nižším ako 1,0 FTE majú vďaka príplatkom za nadčasy, víkendy, nočné zmeny či štátne sviatky vyššiu mzdu ako zamestnanci s plným úväzkom, a to aj pri odpracovaní menšieho počtu hodín.

Medzi zamestnancov s plným pracovným úväzkom by nadčasy a zmeny s príplatkami mali byť rozdeľované spravodlivo a rovnomerne, podľa jasne stanovených pravidiel a nie na základe sympatií nadriadeného pracovníka. Aktuálny stav je taký, že sa nesleduje ani nevyhodnocuje napr. počet nadčasových hodín alebo nočných zmien po pracovníkoch, staniach, regiónoch.

Opatrenie č. 2.3 – Zníženie administratívnej záťaže pri evidencii dochádzky a plánovaní zmien	
Nástroje opatrenia:	Obstaranie softvéru na evidenciu dochádzky a plánovanie pracovných zmien
Termín plnenia:	1 rok
Merateľné ukazovatele:	Čas potrebný na evidenciu dochádzky a plánovanie pracovných zmien Čas potrebný na spracovanie podkladov pre výpočet miezd
Dopad na hosp. výsledok:	Zníženie nákladov na tlač a archiváciu evidencie dochádzky

Plánovanie pracovných zmien a evidencia dochádzky sa aktuálne vykonáva v tabuľkách MS Excel, čo nie je na tento účel úplne najlepší nástroj. Údaje z evidencie dochádzky za každého z cca 650 zamestnancov zvlášť sú potom vytlačené a ručne zanášané do mzdového softvéru, evidencie nároku na stravné lístky.

Obstaranie špecializovaného dochádzkového a plánovacieho softvéru by malo podstatne znížiť časovú náročnosť pri plánovaní zmien, evidencii dochádzky, vyhodnocovaní sumárnych údajov a pri ich prenose do mzdového softvéru.

Opatrenie č. 2.4 – Zníženie fluktuácie zamestnancov	
Nástroje opatrenia:	Prijímanie nových zamestnancov výhradne cez výberové konania
Termín plnenia:	ihneď
Merateľné ukazovatele:	Zníženie fluktuácie zamestnancov
Dopad na hosp. výsledok:	Nepriamy

Ďalšou zanedbávanou oblasťou personalistiky, kde je obrovský priestor na zlepšenie, je výber nových zamestnancov. Transparentné výberové konania, ukončenie praxe výberu ľudí a obsadzovania funkcií podľa známostí či príbuzenských vzťahov by malo byť samozrejmosťou a takisto predpokladom pre znormálnovanie vzťahov na pracovisku a udržanie si kľúčových odborníkov.

Ak je zamestnanec vybraný na základe transparentného výberového konania, je potom ťažšie spochybňovať jeho odbornosť a schopnosti, prípadne vytvárať tlak na jeho odchod z dôvodu, že bol prijatý len „po známosti“.

Opatrenie č. 2.5 – Prijímanie absolventov škôl	
Nástroje opatrenia:	Spolupráca so strednými a vysokými školami Prax študentov absolvovaná v ZSKE a vytvorenie databázy absolventov odbornej praxe Podujatia pre študentov
Termín plnenia:	ihneď
Merateľné ukazovatele:	Počet prijatých absolventov škôl
Dopad na hosp. výsledok:	Zníženie príplatkov za nadčasy

Spolupráca so školami a povinná prax študentov v odboroch urgentnej zdravotnej starostlivosti a urgentnej medicíny vykonávaná v ZSKE je jedinečnou príležitosťou na získanie budúcich zamestnancov. Počas nej je potrebné predstaviť ZSKE ako atraktívneho a stabilného zamestnávateľa s príjemným pracovným prostredím, vytvoriť a udržiavať osobné väzby aj po skončení praxe (napr. vytvorením databázy kontaktov, organizovaním podujatí pre študentov) a po skončení štúdia ich osloviť s pracovnou ponukou.

4.3. Čiastkový cieľ č. 3 – Technické zabezpečenie

Technické zabezpečenie prevádzky ZSKE je možné rozdeliť na tieto oblasti:

- Vozový park sanitných a dispečerských vozidiel, servis a opravy
- Priestorové zabezpečenie – súbor vlastných a prenajatých nehnuteľností, v ktorých sú umiestnené jednotlivé stanice ZZS, administratíva, sklady a dielne
- Zásobovanie staníc ZZS liekmi, špeciálnym zdravotníckym materiálom, osobnými ochrannými pracovnými pomôckami, hygienickým a kancelárskym materiálom
- Výpočtová a komunikačná technika

Vozový park ZSKE tvorí celkom 83 sanitných vozidiel. Z tohto počtu bolo obstaraných 58 kusov (Ford Transit) formou operatívneho lízingu od spoločnosti LeasePlan Slovakia, s.r.o. v období rokov 2019 – 2020.

Zvyšných 25 vozidiel (VW Transporter, z toho 5 ks RLP-MIJ) má viac ako 10 rokov a vysoko nad 0,5 mil. najazdených kilometrov, technický stav väčšiny z nich je už havarijný. ZSKE je povinná mať k dispozícii minimálny počet sanitných vozidiel určený ako súčin počtu ambulancií ZZS a koeficientu 1,3 t.j. $57 \times 1,3 = 75$. Rezerva je len 8 vozidiel s tým, že priemerne 2 vozidlá sú v servise kvôli údržbe, poruchám a nehodám. Náklady na údržbu a opravy vozidiel VW každým rokom rastú a je takisto otázne, dokedy ešte budú schopné spoľahlivej a bezpečnej prevádzky, prípadne úspešne absolvovať EK a STK.

Vzhľadom k dĺžke doby trvania prípravy a realizácie verejného obstarávania (cca 6 mesiacov) aj samotnej výroby vozidiel so špeciálnou zástavbou (cca 12 mesiacov) je nevyhnutné začať s ich nákupom čo najskôr, ideálne spoločne so Záchranou zdravotnou službou Bratislava (administratívna náročnosť procesu, úspory z objemu).

Opatrenie č. 3.1 – Obnova vozového parku sanitných vozidiel (min. 17 vozidiel do r. 2023)	
Nástroje opatrenia:	Obstaranie nových sanitných vozidiel RLP-MIJ, RLP a RZP
	Využitie zdrojov z kapitálových výdavkov MZ SR a Plánu obnovy
	Tvorba rezervy na pravidelnú obnovu vozového parku
Termín plnenia:	2 roky
Merateľné ukazovatele:	Priemerný vek / najazdené km vozového parku
Dopad na hosp. výsledok:	+ 100 tis. EUR

Jedinečnou príležitosťou realizovať túto investíciu zo zdrojov EÚ je Plán obnovy, ktorý v komponente Moderná a dostupná zdravotná starostlivosť o. i. ráta aj s investíciou do obnovy vozového parku záchranej zdravotnej služby.

Do budúca bude potrebné zabezpečiť pravidelnú obnovu vozového parku sanitných vozidiel a jej financovanie, aby takéto havarijné situácie už nevznikali. V podmienkach ZSKE je to okolo 8-10 vozidiel ročne (ročný najazd cca 4 mil. km / predpokladaná životnosť 400-500 tis. km).

Pri nákupe nových sanitných vozidiel a ich technickej špecifikácii navrhujem nasledovné zlepšenia:

- Minimálne pri ambulanciách typu RLP-MIJ pilotne obstaráť vozidlá na podvozku kategórie „C“ s maximálnou prípustnou hmotnosťou nad 3,5t. Pri poslednom obstarávaní tohto typu vozidiel sa ukázalo ako problematické vyhovieť zároveň požiadavkám na materiálno-technické vybavenie ambulance* a zároveň neprekročiť maximálnu hmotnosť 3,5t. Z tohto

dôvodu vozidlá nespĺňali podmienky pre prevádzku na cestných komunikáciách a neboli od dodávateľa LeasePlan Slovakia, s.r.o. ani prevzaté.

- Pri ostatných typoch ambulancií (RLP, RZP, RZP-S) určiť jednotnú technickú špecifikáciu vozidla a špeciálnej zástavby s tým, že vozidlá by sa líšili len prístrojovým vybavením**, a zároveň aby bolo možné prístrojové vybavenie jednoducho prenášať medzi jednotlivými vozidlami. Toto riešenie umožní efektívnejšie riadenie vozového parku, potrebu nižšieho počtu rezervných vozidiel, možnosť rotácie vozidiel medzi jednotlivými stanicami s cieľom rovnomerného nájazdu kilometrov.
- Neobstarávať všetky vozidlá naraz, ale najprv obstaráť menší počet do intenzívnej skúšobnej prevádzky a po preukázaní požadovanej spoľahlivosti a kvality v reálnej prevádzke doobjednať zvyšné vozidlá na základe vopred dohodnutej opcie.

* Požiadavky na materiáľno-technické vybavenie jednotlivých typov ambulancií sú určené normou STN EN 1789, Výnosom MZ SR z 11. marca 2009 č. 10548/2009-OL, ktorým sa ustanovujú podrobnosti o záchranej zdravotnej službe a Opatrením MZ SR zo 7. júna 2019 č. 07648-2019-OL.

** Napríklad prístrojové vybavenie ambulancie RLP a RZP/RZP-S sa líši len v 5 prístrojoch: externý kardiostimulátor, lineárny dávkovač liekov, transportný automatický dýchací prístroj s programom na riadené dýchanie, kapnometer, transportný monitor vitálnych funkcií (EKG, neinvazívny tlak krvi, pulzný oxymeter)

Potenciál úspor odhadujem na 50% nákladov na servis sanitných vozidiel a ich prístrojového vybavenia, t.j. 100 tis. EUR ročne.

Opatrenie č. 3.2 – Zlepšiť priestorové zabezpečenie staníc ZZS	
Nástroje opatrenia:	Prehodnotiť kvalitu priestorov a výšku nájmu jednotlivých staníc ZZS
	Využitie zdrojov z Plánu obnovy na kúpu / vybudovanie vlastných priestorov
	Nájsť vhodné priestory pre 2 stanice ZZS Košice - Sever (termín plnenia 6 mesiacov)
Termín plnenia:	2 roky
Merateľné ukazovatele:	Celkové náklady na 1 stanicu ZZS (nájomné, energie, odpisy)
Dopad na hosp. výsledok:	+ 22 tis. EUR

ZSKE disponuje, okrem rekreačnej chaty, jedinou vlastnou nehnuteľnosťou, ktorou je jej sídlo na Rastislavovej 43 v Košiciach. V týchto priestoroch je umiestnený celý technický úsek ZSKE (správa budov a majetku, správa vozového parku, dielne a garáže, sklady, archív) a zároveň je sídlom niekoľkých ambulancií ZZS. Vedenie ZSKE, administratíva a stredisko vzdelávania EMA sú v prenajatých moderných kancelárskych priestoroch Business Center Moldavská na Moldavskej ceste 10/B v Košiciach. Stav a veľkosť týchto priestorov hodnotím ako dostatočné vzhľadom na účel a mieru ich využívania.

Ostatné ambulancie ZZS sídlia v prenajatých priestoroch, ktoré sú tiež vo väčšine prípadov na dostatočnej úrovni. V niektorých prípadoch, najmä v menej rozvinutých regiónoch, sú ambulancie umiestnené v nevyhovujúcich priestoroch (z hľadiska priestorového usporiadania, technického stavu budovy a sociálneho zázemia, chýbajúci prístrešok pre vozidlo), preto bude potrebné iniciovať rokovania s prenajímateľmi s cieľom buď zlepšiť existujúci stav, alebo nájsť vhodnejšie priestory. V tejto oblasti vidím aj priestor na zníženie nákladov na nájom po rokovaní s prenajímateľmi. Odhadovaná úspora je 5% z výšky nájmu za priestory staníc ZZS, t.j. 0,05 x 430 tis. EUR = 22 tis. EUR.

Najakútnejším problémom je nájdenie vhodných priestorov pre 2 ambulancie v mestskej časti Košice – Sever, ktoré boli po ukončení doterajšieho nájmu dočasne umiestnené na Rastislavovej 43.

Opatrenie č. 3.3 – Zlepšiť materiálno - technické zabezpečenie staníc ZZS	
Nástroje opatrenia:	Projekt Dispečing
	Centrálne riadenie skladových zásob a pravidelné zásobovacie linky
	Evidencia spotreby liekov, ŠZM a jej kontrola
	Dobudovanie softvérovej podpory na sledovanie spotreby a riadenie výšky skladových zásob
Termín plnenia:	6 mesiacov / priebežne
Merateľné ukazovatele:	Doba obrátky zásob
	Hodnota zlikvidovaných zásob z dôvodu expirácie
	Dĺžka vynútených technických prestávok z dôvodu poruchy vozidla alebo prístrojového vybavenia
Dopad na hosp. výsledok:	Nepriamy

Od 1.7.2021 bol spustený projekt centrálného dispečingu, ktorý má za cieľ pomôcť posádkam ambulancií ZSKE v týchto situáciách:

- poruchy a havárie sanitných vozidiel,
- poruchy medicínskych prístrojov,
- chýbajúce alebo poškodené transportné a fixačné pomôcky, lieky a ŠZM,
- potrebná výmena člena posádky,
- pacient v mimoriadnej situácii, v nedostupnom teréne, verejne známa osobnosť atď.)
- agresívny pacient, jeho blízki alebo iní občania ohrozujúci posádku,
- udalosti s hromadným postihnutím osôb,
- nevhodné správanie sa prijímacieho personálu v cieľovom zdravotníckom zariadení,
- hlásenie mimoriadnych alebo krízových situácií z operačného strediska ZZS,
- iné poruchy a výpadky.

V tomto projekte je, podľa môjho názoru, potrebné pokračovať a naďalej ho vylepšovať. Dispečing dokáže poskytnúť posádkam ZZS podporu v neočakávaných situáciách a odbremeniť ich od činností priamo nesúvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.

Ďalšou potrebnou a zatiaľ nedokončenou zmenou je projekt riadenia skladových zásob na centrálnom sklade a skladoch jednotlivých staníc ZSKE. Doterajšou dlhoročnou praxou bolo zásobovanie staníc na základe nimi vystavených požiadaviek, často v množstvách nezodpovedajúcich vykazovanej spotrebe. V tejto oblasti je potrebné zlepšiť kontrolu vykazovanej spotreby a zostatkov zásob, zaviesť riadenie výšky zásob na základe limitov minimálneho a maximálneho množstva odvodeného od skutočnej spotreby a legislatívnych požiadaviek. Zlepšenie riadenia zásob zároveň eliminuje priestor pre prípadné zneužívanie liekov a scudzovanie zdravotníckeho materiálu.

Realizácia predchádzajúcich dvoch opatrení si vyžiada aj dokúpenie príslušných modulov k existujúcemu softvéru, resp. vývoj vlastného riešenia v rámci intranetu ZSKE. Predpokladám, že prínosy týchto opatrení minimálne pokryjú náklady na ich zavedenie, nepochybne však prispievajú k zlepšeniu vnútorných procesov ZSKE.

Opatrenie č. 3.4 – Informačné systémy ZSKE	
Nástroje opatrenia:	Obstaranie nového Ekonomického informačného systému (EIS)
	Prepojenie existujúcich informačných systémov s novým EIS
	Zredukovanie počtu informačných systémov
	Dobudovanie dátového skladu a reportingového nástroja Business Intelligence
Termín plnenia:	6 mesiacov
Merateľné ukazovatele:	Zníženie osobných režijných nákladov
Dopad na hosp. výsledok:	

ZSKE v súčasnosti využíva tieto informačné systémy:

- L.E.A. Uafalan (ARKOS spol. s r.o.) – podvojný účtovníctvo
- L.E.A. Sklady (ARKOS spol. s r.o.) – skladová evidencia a majetok
- VEMA (Solitea Slovensko, a.s.) – modul mzdy, modul personálny systém
- VEMA (Solitea Slovensko, a.s.) – modul skladová evidencia a majetok
- Promis (Prosoft Košice a.s.) – modul DOPRAVA (evidencia výjazdov, skladová evidencia liekov a ŠZM, fakturácia výkonov ZP, evidencia vozidiel), PROMAN (manažérsky informačný systém)
- Intranet (vlastný vývoj) – vnútro podniková sieť a webové sídlo ZSKE

Najväčším problémom súčasného stavu je vzájomná nekompatibilita systémov a technická aj morálna zastaralosť. Všetky údaje sú medzi systémami prenášané ručne typovaním (dochádzka, odmeny Excel -> výpočet miezd, mzdy -> zaúčtovanie, sklady -> zaúčtovanie, majetok -> zaúčtovanie, prevodné príkazy -> Štátna pokladnica -> zaúčtovanie pohybov na účte, výkony -> fakturácia na ZP).

V súčasnosti je vo finálnej fáze verejné obstarávanie nového Ekonomického informačného systému, ktorý by po úspešnej implementácii mal pokryť celú oblasť vedenia účtovníctva, evidencie majetku a čiastočne evidenciu skladov. Do budúcnosti bude možné integrovať aj personálnu agendu a mzdy. Zároveň by mal umožňovať aj automatizované importy a exporty údajov z ostatných informačných systémov a podporu pre oddelenie verejného obstarávania v oblasti evidencie a sledovania plnenia zmlúv / zákaziek.

V roku 2021 sa začalo aj s realizáciou projektu dátového skladu a reportingového nástroja Business Intelligence s použitím výhradne Open Source softvéru. Tento projekt je dôležitý pre posilnenie úlohy kontroingu, zjednodušenie reportingu a vytvorenie jediného zdroja informácií pre podporu riadenia.

4.4. Čiastkový cieľ č. 4 – Politika kvality a jej meranie

Proces neustáleho zlepšovania poskytovanej zdravotnej starostlivosti musí obsahovať predovšetkým:

- Jasne definovanú a dodržiavanú politiku kvality
- Systém indikátorov kvality, sledovanie ich vývoja v čase a v porovnaní s inými poskytovateľmi NZS
- Program nepretržitého vzdelávania zamestnancov
- Motiváciu a odmeňovanie zamestnancov na základe merateľných indikátorov kvality
- Kontrolu efektívnosti vynaložených zdrojov

Opatrenie č. 4.1 – Politika kvality a jej meranie	
Nástroje opatrenia:	Aktualizácia politiky kvality
	Definovanie cieľov politiky kvality
	Definovanie a sledovanie indikátorov kvality
	Vzdelávanie zamestnancov
	Zapracovanie indikátorov kvality do odmeňovacieho systému
Termín plnenia:	6 mesiacov
Merateľné ukazovatele:	Indikátory kvality
Dopad na hosp. výsledok:	Nepriamy

ZSKE má na slušnej úrovni implementovaný systém riadenia kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti, ktorý zahŕňa napríklad:

- mesačné vyhodnocovanie včasnosti poskytnutia ZS (splnenie limitu výjazdu do 2 minút s dôrazom na FHQ – kvintet prvej hodiny),
- kontrolu použitých medicínskych postupov,
- kontrolu úplnosti a správnosti zdravotnej dokumentácie,
- pravidelné vzdelávanie, školenia a preskúšavania zdravotníckych záchranárov.

V čom vidím priestor na zlepšenie v rámci ZSKE, je vypracovanie uceleného systému indikátorov kvality, ich pravidelné vyhodnocovanie a analýza vývoja v čase, takisto jeho zapracovanie do odmeňovacieho systému zamestnancov.

Indikátory kvality možno vo všeobecnosti rozdeliť do 3 skupín**, ku ktorým uvádzam aj niekoľko príkladov:

- štrukturálne
 - dostupnosť (indikátory výjazd vozidla do 2 minút od výzvy, príjazd vozidla na miesto zásahu do 15 minút)
 - kvalita vozového parku (indikátory priemerný vek vozidiel, priemerný počet km, celkový čas mimo prevádzku z dôvodu údržby, poruchy alebo havárie)
 - kvalita prístrojového vybavenia (indikátor podiel ambulancií s určitým prístrojovým vybavením nad rámec legislatívnych požiadaviek, napr. na automatickú masáž srdca)
 - kvalita personálu (podiel zamestnancov s určitým vzdelaním, kompetenciami na celkovom počte)
 - dostupnosť personálu (počet disponibilných zamestnancov na 1 pracovnú pozíciu v nepretržitej prevádzke, počet nadčasových hodín)
- procesné
 - neuznané výkony zo strany zdravotných poisťovní z dôvodu chýb v dokumentácii zásahu (indikátor počet a finančná hodnota výkonov)
 - skupina diagnóz z kvintetu prvej hodiny - priemerný čas odovzdania pacienta zdravotníckemu zariadeniu, hodnotenie použitých medicínskych postupov
 - čas čakania na odovzdanie pacienta (so spätnou väzbou príslušným zdravotníckym zariadeniam)
- výsledkové
 - počet a úspešnosť resuscitácií
 - hodnotenie od pacientov (počet sťažností, počet pochvál, dotazníky spokojnosti)
 - počet nehôd na 1.000 výjazdov, na 10.000 km
 - náklady na zásah (indikátor priemerná cena spotrebovaného ŠZM a liekov na zásah / diagnózu)

***Publikácia Jozef Karaš, Eva Havlíková: Indikátory kvality zdravotnej starostlivosti v záchranej zdravotnej službe, vydavateľstvo SAPFO, 2015*

5. Záver

V tomto projekte uvádzam podstatné problémové oblasti fungovania ZSKE a návrhy na zlepšenie chodu organizácie. Ich potenciálny dopad na zníženie nákladov ZSKE prevyšuje vo finančnom vyjadrení 1 mil. EUR. V nefinančnom vyjadrení ich realizácia prispeje k efektívnejšej činnosti ZSKE a k zvýšeniu kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti.

Výnosovú stranu hospodárenia je manažment ZSKE schopný ovplyvniť len nepriamo, najmä komunikáciou a zdieľaním informácií so zriaďovateľom MZ SR a Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou ako orgánom vydávajúcim opatrenia o výške úhrad pre záchrannú zdravotnú službu s cieľom zrealizovať výšku úhrad vzhľadom k reálne a efektívne vynaloženým nákladom.

Som presvedčený, že po realizovaní všetkých navrhovaných opatrení na zníženie nákladov a primeranej úprave výšky úhrad na strane výnosov je možné dosiahnuť základný finančný cieľ, ktorým je vyrovnané hospodárenie ZSKE.

Zároveň som sa v projekte snažil kriticky, ale objektívne, zhodnotiť súčasný stav chodu ZSKE s jediným cieľom – prispieť k zlepšeniu jej fungovania.

A aby som bol na záver aj pozitívny, rád by som vyjadril uznanie všetkým zamestnancom za spôsob a úsilie, s akým zvládajú súčasnú pandémiu COVID-19 a prispievajú k plneniu úloh Záchranej služby Košice.