

Analytický pohľad na metriky hospodárskej stability a transparentnosti nemocníc s akcentom na adaptívny manažment a finančnú udržateľnosť

Ing. Denis Tirpák, PhD., MSc., MBA
Fakulta manažmentu, ekonomiky a obchodu
Prešovská univerzita v Prešove
Konštantínová 16, 080 01 Prešov, Slovensko
denis.tirpak@unipo.sk

PhDr. Veronika Juran, PhD.
Fakulta manažmentu, ekonomiky a obchodu
Prešovská univerzita v Prešove
Konštantínová 16, 080 01 Prešov, Slovensko
veronika.juran@unipo.sk

Ing. Michaela Harničárová, PhD., MBA, Ing. Paed. IGIP
Fakulta manažmentu, ekonomiky a obchodu
Prešovská univerzita v Prešove
Konštantínová 16, 080 01 Prešov, Slovensko
michaela.harnicarova@unipo.sk

Mgr. Michaela Okošová
Fakulta manažmentu, ekonomiky a obchodu
Prešovská univerzita v Prešove
Konštantínová 16, 080 01 Prešov, Slovensko
michaela.okosova@smail.unipo.sk

Abstrakt

Táto štúdia sa zameriava na hodnotenie hospodárskej výkonnosti a manažérskej transparentnosti nemocníc na Slovensku. Teoretická časť definuje kľúčové pojmy a interpretuje metodiku hodnotenia transparentnosti prostredníctvom špecifických indikátorov, ktoré slúžia ako základ pre empirickú analýzu. Kvantitatívny výskum bol realizovaný na základe sekundárnych dát z databázy INEKO, pričom analyzuje index transparentnosti, hospodárenia a dáta o sponzoringu. Hlavný cieľ je dosiahnutý overením desiatich hypotéz pomocou parametrických a neparametrických testov, ako aj regresnej analýzy a Wilcoxonovho párového testu. Zistenia poskytujú kritický pohľad na vzťah medzi úrovňou transparentnosti a finančnou udržateľnosťou nemocničného manažmentu.

Kľúčové slová

transparentnosť, zdravotníctvo, transparentnosť nemocníc, hospodárenie nemocníc

Informácia

This work was supported by the Slovak Grant Agency under Grant VEGA 1/0575/23 Management of sustainable healthcare system in Slovakia.

1. Úvod

Slovenský zdravotnícky systém čelí dlhodobým štrukturálnym problémom, ktoré ohrozujú jeho finančnú udržateľnosť a kvalitu poskytovanej starostlivosti. Nemocnice, ktoré sú kľúčovým pilierom ústavnej starostlivosti, predstavujú zároveň jeden z najviac finančne zaťažených segmentov verejnej správy. Opakované oddlžovanie štátnych zdravotníckych zariadení svedčí o systémovej neefektívnosti hospodárenia a absencii tvrdých rozpočtových obmedzení, čo potvrdzujú aj pravidelné kontrolné zistenia (napr. NKÚ).

V tomto kontexte vystupuje do popredia potreba zvýšenej transparentnosti a efektívneho manažmentu. Finančné zdravie nemocníc, ktoré ročne rozhodujú o desiatkach miliónov eur z verejných zdrojov, priamo ovplyvňuje dostupnosť a úroveň zdravotnej starostlivosti pre občanov. Nedostatočná transparentnosť v procesoch nákupu techniky, služieb či zverejňovaní informácií o sponzoroch sťažuje verejnú kontrolu a vytvára priestor pre nehospodárne nakladanie so zdrojmi.

Cieľom predkladanej štúdie je preto kriticky analyzovať preukázateľné korelačné vzťahy medzi úrovňou transparentnosti, ekonomickou výkonnosťou a stabilitou v manažmente slovenských nemocníc. Dôkladná kvantitatívna analýza založená na verejne dostupných dátach je nevyhnutná pre identifikáciu faktorov, ktoré prispievajú k dlhodobej udržateľnosti a vyššej efektívnosti celého sektora. Bez hĺbkového pochopenia týchto vzťahov nie je možné navrhovať účinné manažérske ani systémové reformy.

2. Základné teoretické východiská

Podľa Certifikácie manažérskych systémov (CMS, 2017) transparentnosť znamená stav, kedy sú zverejňované informácie v maximálnej možnej miere zrozumiteľné, overiteľné a pravidelne publikované. To znamená že finančné a obchodné aktivity sú vykonávané otvoreným spôsobom bez tajomstiev a ľudia im môžu dôverovať a považovať za pravdivé a férové.

Môžeme ďalej povedať že transparentnosť môže znamenať nejakú určitú kvalitu, ktorá je ľahko viditeľná (Hashemi, 2024). Ak hovoríme o transparentnosti v rámci kontextu riadenia alebo podnikania, znamená to byť hlavne čestný a otvorený. Transparentnosť je hlavným elementom etických obchodných praktík. Väčšiu dôveru zákazníkov a zamestnancov si väčšinou jednoduchšie získajú tie podniky, ktoré sú transparentné vo svojom konaní. Keď spomenieme transparentný význam v ďalšej oblasti akou je informatika, tak to znamená že je niečo neviditeľné alebo nezistiteľné. „Dôsledkom transparentnosti je, že všetky činnosti organizácie by mali byť dostatočne dôsledné, aby zniesli verejnú kontrolu“ (Wigmore, 2022).

Transparentnosť disponuje viacerými výhodami pre spotrebiteľov a organizácie tými výhodami môžu byť napríklad:

- Kvalitnejšia možnosť rozhodovania
- Dokonalejšia povest'
- Zlepšená a zvýšená dôvera

- Lepšie vzťahy so zákazníkmi
- Väčšia motivácia zamestnancov
- Lepšie pracovné prostredie

V opačnom význame s transparentnosťou môžu byť spojené aj určité riziká. Tými rizikami sú odkrytie obchodného tajomstva, zhoršenie väzieb so zákazníkmi alebo pracovníkmi a poddanie sa porušovaniu ochrany osobných informácií zákazníkov. Za narušenie dôvery môže vo veľkej miere nedostatok potrebnej transparentnosti, čo môže zapríčiniť aj podozrenia z nezákonnej alebo neetickej činnosti. Vznik takýchto situácií môže viesť k bojkotom alebo štrajkom ako formy protestu proti podnikaniu. Existujú i také okolnosti, za ktorých transparentnosť buď nie je možná alebo je priamo nežiaduca. Napríklad pri obchodných rokovaniach, kedy by sa prezradilo veľké množstvo informácií o vlastnej pozícii, čo by zapríčinilo oslabenie vyjednávacej sily. Podobné to je pri presadzovaní práva alebo národnej bezpečnosti kde by vyzradenie informácií mohlo ohroziť priebeh vyšetrovania alebo by to mohlo ohroziť životy. V poslednej dobe v rámci niekoľkých rokov boli vyvolané obavy verejnosti kvôli tomu že bol zvýšený počet porušení ochrany osobných údajov. Ľudia sa boja toho, koľko údajov o nich je zhromaždených a či sú zdieľané s tretími stranami. Strach verejnosti zapríčinil rôzne výzvy na väčšiu a lepšiu transparentnosť zo strany spoločností a organizácií z hľadiska toho, aké údaje sú zhromažďované ako sú využívané a s kým sú zdieľané (Hanna, 2022).

2.1 Úloha transparentnosti v riadení a financovaní nemocníc

Transparentnosť v rámci nemocníc, neplní iba úlohu ktorá je užitočná pre pacientov ale ak vezmeme do úvahy že viacero nemocníc má napríklad aj svoju vlastnú fungujúcu webstránku do ktorej bolo potrebné investovať, môžeme povedať že to nebol pre nemocnicu výdavok ale investícia z ktorej je možné profitovať a z ktorej už nemocnice profitujú. Transparentnosť v riadení a financovaní nemocníc zohráva kľúčovú úlohu pri zvyšovaní efektivity, zlepšovaní verejnej kontroly nad využívaním finančných zdrojov a minimalizácií korupcie. Môžeme teda povedať že úloha transparentnosti v riadení a financovaní nemocníc je kľúčová.

Ak majú nemocnice vykazovať jasnú mieru transparentnosti, mali by preto podniknúť určité kroky. Relevantné zverejňovanie zmlúv a určitých finančných údajov a faktúr medzi zdravotnými poisťovňami a nemocnicami by mohlo verejnosti priniesť možnosť porovnania a príslušným orgánom umožniť napríklad lepšiu kontrolu. Vďaka takému zverejňovaniu sa dá zistiť veľa informácií ako napríklad koľko platia poisťovne za hospitalizáciu. Napríklad v roku 2021 dostala Univerzitná nemocnica Bratislava za klasickú hospitalizáciu pacientky zhruba 3 066 eur. Od každej poisťovne však nedostala nemocnica zaplatené rovnako. Ak pacientka ktorá bola hospitalizovaná a bola zo Všeobecnej zdravotnej poisťovne, nemocnica dostala 3 297 eur. Ak bola pacientka zo zdravotnej poisťovne Union, tak nemocnica dostala 2 233 eur a ak bola pacientka zo zdravotnej poisťovne Dôvera, nemocnica dostala 2 653 eur. Išlo o rovnako náročnú pacientku, no aj napriek tomu sa sumy od seba líšia. Najviac zaplatila Všeobecná zdravotná poisťovňa a najmenej zaplatila zdravotná poisťovňa Union (Marek, 2022).

Najväčšie univerzitné a fakultné nemocnice majú náklady, ktoré nie sú v dostatočnej miere pokryté výnosmi zo zdravotných poisťovní. Náklady nemocníc na personál, lieky, krv a zdravotnícky materiál dlhodobo nie sú pokrývané výnosmi zo zdravotných poisťovní. Vyrovnané hospodárenie sa nedosiahne ani vtedy ak nemocnice nebudú musieť nič minúť na kúrenie a elektriku, priestory, zabezpečenie stravy alebo upratovanie. Veľmi účelné dopady majú najmä od súkromných poisťovní nízke platby. Nemocnice nemajú k dispozícii peniaze na údržbu a sú zanedbané. Každých pár rokov štát musí riešiť rastúce dlhy nemocníc (Mišík, 2022).

Môžeme povedať že je komplexný systém v rámci hospodárenia, financovanie nemocníc a ten musí zohľadňovať niekoľko faktorov ako sú od typu poskytovanej starostlivosti až po nejaké tie regionálne špecifiká. Avšak takéto tvrdenia obsahujú aj druhú stranu mince, kde je členenie nemocníc na súkromné a štátne vrátane ich odpovedajúceho financovaniu. „Štátne nemocnice dostávajú oproti tým súkromným menej“ (Visolajský, 2022).

Pred niekoľkými rokmi podniklo a hlavne zaviedlo ministerstvo zdravotníctva takzvané ozdravné kroky pre verejné nemocnice, ktoré by mali pomôcť k tomu aby sa spomalilo tempo zadlžovania nemocníc a taktiež aby boli nemocnice transparentnejšie. Išlo o to že bol prijatý akčný plán potrebných opatrení v rámci finančného riadenia, centrálného obstarávania, medikamentov, personalistiky, prevádzky a nákupov. Pozitívne výsledky sa začali dosahovať a tempo zadlžovania sa spomalilo. Dokonca sú už niektoré nemocnice ktoré sú v zisku a nie v strate. Bolo zistené že niektoré nemocnice musia posilniť transparentnosť jednotlivých aktivít. Za hlavný cieľ tohto programu bolo, podporiť produktivitu a eliminovať zadlžovanie nemocníc (Demková, 2021).

Na to, aby sa určité kroky mohli realizovať, bolo potrebné si určiť nejaké základné nástroje ako napríklad:

- Implementovanie zverejňovania pravidelne aktualizovaných cenových hraníc, na nákup komodít ako sú napríklad medikamenty, energie, stravovanie, upratovanie, pranie a iných nákupov v rámci vnútorného a vonkajšieho benchmarkovania ako referencovania cien vstupov.
- Rozšírenie komodít centrálnych obstarávaní na úrovni ministerstva.
- Implementovanie nevyhnutnosti splnenia auditu finančných výkazov nemocníc nezávislým človekom vykonávajúcim audit.
- Vybrané oddlženie nemocníc.
- Pre menšie nákupy používať elektronické trhovisko.

Ak má byť proces ozdravenia štátnych nemocníc efektívny, je potrebné zohľadniť fakt, že v tomto procese ozdravenia štátnych nemocníc, má výrazné a dôležité postavenie pacient. Existuje vysoké percento, kde sa riešené problémy alebo podnety, týkali nesprávnej komunikácie s pacientom a nesprávneho prístupu k pacientovi. „Nemocnice budú pracovať tak, aby pacienti pocítili zlepšenie a ich každodenné skúsenosti so zdravotníckym zariadením dosahovali vyššiu úroveň. Zároveň by mali profesionalizovať prístup k pacientom“ (Čislák, 2014).

Na základe toho boli zverejnené aj základné nástroje programu ozdravenia štátnych nemocníc pre pacientov ako napríklad:

- Každá nemocnica by mala disponovať osobou na úrovni vedenia nemocnice, ktorá bude niesť zodpovednosť za to, ako nemocnica pracuje s potrebami pacientov a komunikuje s pacientmi. Ide o takzvaného mediátora pre pacientov.
- Malo by byť zriadené kontaktné miesto centrálného charakteru, na ktorom budú zamestnanci ktorí sú vyškolení, riešiť nové problémy alebo požiadavky pacientov, zoskupovať potrebné informácie a sprostredkovať systémové požiadavky vedeniu nemocnice a ministerstvu.

To však nekončí pri zavedení určitých striktnejších pravidiel a lepších podmienok pre pacientov. Je nevyhnutné navrátiť občanom dôveru v procesy osobitých nákupov v nemocniciach. Ďalšie opatrenia sa teda týkali kontroly a kvality s cieľom zabezpečenia relevantného merania kvality. Ďalším nástrojom bolo:

- Informovanosť o hodnotení kvality zdravotníckych služieb v nemocniciach.

- Boli pripravené ďalšie zmeny v rámci kontroly ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorých úlohou bola zmena činnosti riadenia, rozhodovania a zodpovednosti za stav nemocníc pomocou týchto nástrojov:
- Sprísnenie podmienok obstarávania.
- Určenie minimálneho množstva ponúk.
- Urobiť prehľadnú vlastnícku štruktúru dodávateľov.
- Dokončiť zavedenie expertného informačného systému ministerstva zdravotníctva voči nemocniciam.
- Systematizácia činností rozhodnutí, zosilnenie povinnosti zriaďovateľa pri plánovaní, kontrole a riadení hospodárenia nemocníc (Čislák, 2014).

V rámci efektivity hospodárenia nemocníc z ekonomického hľadiska alebo respektíve z ekonomickej efektívnosti, sú v existencii štyri druhy nemocníc. Sú to súkromné nemocnice, verejné neštátne nemocnice, štátne špecializované nemocnice prerobené na akciové spoločnosti a štátne všeobecné (Vlachynský, 2024).

Slovenská populácia každým rokom starne, výskyt ochorení ktoré sú chronické stúpa a liečby ktoré sú inovatívne a samozrejme prichádzajú na trh, sú neraz aj násobne nákladnejšie ako konvenčné alebo klasickejšie liečby (Zachar, 2024). Nie je teda tajomstvom že na zdravotnú starostlivosť náklady jednoducho rastú. Slovensko musí čeliť nízkemu počtu alebo nedostatku zdravotníkov, ktorý sa snažia silnejúci dopyt a vysoké očakávania pacientov alebo spotrebiteľov zdravotníckych služieb zvládnuť. Manažment zdravotných poisťovní, tvorcovia zdravotných politík a politici ktorí pracujú s obmedzeným rozpočtom, by sa mali snažiť v čase veľkých výziev zorganizovať zdravotnú starostlivosť tak, aby bolo dosiahnuté zlepšenie zdravotného stavu obyvateľov a uspokojenie zdravotných potrieb s čo najideálnejšími peňažnými nákladmi. Mala by byť vidieť snaha o dosiahnutie väčšej efektívnosti zdravotného systému (Pažitný, 2023).

3. Metodológia

Pre účely tohto výskumu bola metodológia definovania štatistického súboru odvodená z kategorizácie nemocničných zariadení, ktorú používa Inštitút pre ekonomické a sociálne reformy (INEKO). Táto kategorizácia rozdeľuje zariadenia na dve základné skupiny: „veľké nemocnice“ (typicky štátne univerzitné a fakultné nemocnice) a „malé a stredne veľké nemocnice“. Náš výskumný súbor zahŕňa komplexný prehľad týchto dvoch definovaných segmentov. Konkrétne, súbor veľkých nemocníc je tvorený celkovo 11 zariadeniami, zatiaľ čo súbor malých a stredne veľkých nemocníc pozostáva z 33 zariadení. Táto voľba štatistického súboru bola uskutočnená s cieľom zabezpečiť reprezentatívnu analýzu celého spektra nemocničnej starostlivosti v Slovenskej republike a umožniť tak komplexné porovnanie ich celkovej transparentnosti a ekonomickej výkonnosti. Analýza je založená na sekundárnych dátach, ktoré boli získané z verejne dostupného zdroja, konkrétne z webového portálu kdesaliecit.sk. Časový horizont skúmaných indikátorov pokrýva päťročné obdobie, od roku 2019 do roku 2023. V rámci kvantitatívnej analýzy sme zvolili dva kľúčové indikátory: index transparentnosti a index hospodárenia. Za účelom verifikácie signifikantnosti vzťahov medzi jednotlivými javmi boli využité mat.-štatistické testy ako Lillieforsov test a Wilcoxonov párový test. Testovanie prebehlo v programe Gretl s využitím MS Excel.

4. Výsledky a diskusia

H1: Predpokladáme že existuje štatisticky významný rozdiel hospodárskeho výsledku medzi veľkými nemocnicami a medzi malými až stredne veľkými nemocnicami.

Tabuľka 1 Analýza rozdielu hospodárskeho výsledku medzi veľkými nemocnicami a medzi malými až stredne veľkými nemocnicami

Lilliefors test – premenné			Testovanie normality
			p-hodnota
Hospodársky	výsledok	veľkých nemocníc	0,83
Hospodársky	výsledok	malých až stredne veľkých nemocníc	0,16
Wilcoxonov párový test			
p-hodnota			0,0009

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Pred samotným testovaním hypotéz bola vykonaná analýza normality rozdelenia sledovaných premenných. Na overenie predpokladu normality bol aplikovaný Lillieforssov test (modifikácia Kolmogorovho-Smirnovovho testu). Pre premennú hospodársky výsledok veľkých nemocníc nebola nulová hypotéza o normálnom rozdelení zamietnutá ($p = 0.83$), keďže táto hodnota presahuje stanovenú hladinu významnosti $\alpha = 0,05$. Analogicky, ani pre premennú hospodársky výsledok malých a stredne veľkých nemocníc nebol predpoklad normality zamietnutý ($p = 0.16$). Z uvedeného vyplýva, že obe sledované premenné vykazujú normálne rozdelenie, čo umožňuje použitie parametrických testov. Napriek splneniu predpokladov normality bol na overenie hypotézy o existencii rozdielu medzi dvoma závislými skupinami použitý neparametrický Wilcoxonov párový test. Jeho výsledky indikujú štatisticky vysoko významný rozdiel v ekonomickom výsledku medzi veľkými a malými až stredne veľkými nemocnicami ($p = 0.0009$). Keďže vypočítaná p-hodnota je výrazne nižšia ako zvolená hladina významnosti $\alpha = 0,05$, nulová hypotéza o zhode mediánov bola zamietnutá. Tieto dáta teda štatisticky potvrdzujú existenciu signifikantného rozdielu v hospodárskej výkonnosti medzi oboma kategóriami nemocničných zariadení.

H2: Predpokladáme že existuje štatisticky významný rozdiel celkovej transparentnosti medzi veľkými nemocnicami a medzi malými až stredne veľkými nemocnicami.

Tabuľka 2 Analýza rozdielu celkovej transparentnosti medzi veľkými nemocnicami a medzi malými až stredne veľkými nemocnicami

Lilliefors test – premenné			Testovanie normality
			p-hodnota
Celková	transparentnosť	veľkých nemocníc	0,48

Celková transparentnosť malých až stredne veľkých nemocníc	0,00
Wilcoxonov párový test	
p-hodnota	0,0000

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Najprv sme otestovali normalitu, pri ktorej sme brali do úvahy výsledky Lillieforsovho testu, kde nám pri celkovej transparentnosti veľkých nemocníc vyšla p-hodnota = 0,48, čo je viac ako hladina významnosti $\alpha = 0,05$, môžeme teda povedať premenná celková transparentnosť veľkých nemocníc má normálne rozdelenie. Pri celkovej transparentnosti malých až stredne veľkých nemocníc, nám vyšla p-hodnota = 0,00, to je teda menej ako hladina významnosti $\alpha = 0,05$, môžeme povedať že, premenná celková transparentnosť malých až stredne veľkých nemocníc nemá normálne rozdelenie. Na overenie hypotézy sme ďalej použili Wilcoxonov párový test, pri ktorom nám vyšla p-hodnota = 0,0000, čo je menej ako hladina významnosti $\alpha = 0,05$. Z toho teda vyplýva, môžeme povedať že existuje štatisticky významný rozdiel medzi celkovou transparentnosťou veľkých nemocníc a celkovou transparentnosťou malých až stredne veľkých nemocníc.

V úvodnej fáze analýzy bola vykonaná kontrola predpokladu normality rozdelenia sledovaných premenných. Na tento účel bol použitý Lillieforssov test. Pri premennej celková transparentnosť veľkých nemocníc nebola nulová hypotéza o normálnom rozdelení zamietnutá ($p = 0.48$), keďže hodnota presiahla stanovenú hladinu významnosti $\alpha = 0.05$. Táto premenná teda spĺňa predpoklad normálneho rozdelenia. Naopak, pre premennú celková transparentnosť malých a stredne veľkých nemocníc bol zaznamenaný štatisticky významný výsledok, ktorý je nižší ako hladina významnosti $\alpha = 0.05$. V dôsledku toho musela byť nulová hypotéza o normálnom rozdelení zamietnutá, čo naznačuje nenormálne rozdelenie tejto premennej. Vzhľadom na porušenie predpokladu normality v jednej zo skupín bol na overenie hypotézy o existencii rozdielu medzi dvoma závislými skupinami (párové meranie) použitý neparametrický Wilcoxonov párový test. Výsledky Wilcoxonovho testu demonštrujú štatisticky vysoko významný rozdiel v celkovej transparentnosti medzi veľkými a malými až stredne veľkými nemocnicami ($p < 0.001$). Nakoľko vypočítaná p-hodnota je signifikantne nižšia ako hladina $\alpha = 0.05$, tak nulová hypotéza o zhode mediánov je zamietnutá. Štatistické dáta teda potvrdzujú existenciu signifikantného rozdielu v úrovni celkovej transparentnosti medzi oboma kategóriami zdravotníckych zariadení.

5. Záver

Na základe výsledkov našej analýzy navrhujeme stanoviť a implementovať povinnú minimálnu úroveň transparentnosti, ktorá bude záväzná pre všetky nemocnice bez ohľadu na ich veľkosť. Táto povinnosť by mala byť ukotvená v legislatívnych alebo iných záväzných opatreniach. Cieľom je zabezpečiť, aby každé zdravotnícke zariadenie na Slovensku systematicky a zrozumiteľne zverejňovalo pre verejnosť kľúčové údaje súvisiace s ich ekonomickou činnosťou, zmluvnými vzťahmi a procesmi verejného obstarávania.

Medzi kľúčové zverejňované informácie by mali patriť:

- Výročné správy o hospodárení (vrátane detailného prehľadu príjmov a výdavkov).
- Zoznamy všetkých uzatvorených zmlúv.
- Komplexné informácie o verejných obstarávaníach.
- Prehľad o prijatých daroch a sponzorských príspevkoch.

V rámci tejto minimálnej úrovne by mali byť stanovené záväzné pravidlá pre pravidelnú aktualizáciu dát a definované lehoty na zverejnenie (napr. maximálne 30 dní po uzavretí zmluvy). Implementácia tohto odporúčania by mala pozitívny vplyv na posilnenie dôvery verejnosti, pacientov a obchodných partnerov,

© Published by Journal of Global Science.

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. The moral rights of the named author(s) have been asserted.

prispela by k prevencii korupcie, efektívnejšiemu nakladaniu s verejnými zdrojmi a eliminovala by disparitu v transparentnosti medzi jednotlivými zariadeniami.

Naša štúdia ďalej identifikovala štyri kľúčové oblasti, ktorých systémová úprava je nevyhnutná pre posilnenie dôvery verejnosti a zlepšenie riadenia nemocníc. Tieto oblasti sa sústreďujú na pacienta, personál, financie a etiku.

Po prvé, odporúčame plošné zavedenie takzvanej „Pacientskej karty kvality a spokojnosti“ pre všetky zdravotnícke zariadenia. Táto karta by mala byť postavená na dvoch pilieroch. Prvým je povinné zverejňovanie štandardizovaných medicínskych indikátorov kvality a bezpečnosti, ako je napríklad miera nozokomiálnych infekcií, frekvencia reoperácií alebo miera úmrtnosti pri vysoko rizikových výkonoch. Pacient si zaslúži objektívne dáta o kvalite poskytovanej starostlivosti. Druhým pilierom je pravidelné, minimálne ročné, zverejňovanie výsledkov nezávislých prieskumov spokojnosti pacientov, rozčlenených podľa jednotlivých oddelení a typov služieb, aby sme získali presný obraz o silných stránkach a nedostatkoch vnímaných priamo tými, pre ktorých tu nemocnica je.

Po druhé, považujeme za kritické zaviesť transparentnosť v oblasti personálnych zdrojov a odmeňovania. Žiadame prehľadné zverejňovanie organizačnej štruktúry a riadenia, vrátane mien, kompetencií a životopisov kľúčových manažérskych a vedúcich pracovníkov. K tomu nevyhnutne patrí transparentnosť odmeňovania top manažmentu – to znamená zverejňovanie platových podmienok, odmien a benefitov riaditeľa a členov vedenia, pretože manažment verejnej inštitúcie musí byť zodpovedný za nakladanie s verejnými prostriedkami. Pre bezpečnosť pacientov je taktiež kľúčové zverejňovať údaje o stave personálneho pokrytia a pracovnej záťaži v porovnaní s odporúčanými normami, napríklad počet sestier a lekárov na lôžko.

Po tretie, je nutné zvýšiť transparentnosť v nakladaní s investičnými projektmi a majetkom. Odporúčame povinné zverejňovanie detailných správ o všetkých plánovaných a realizovaných investičných projektoch nad stanovenú finančnú hranicu. Tieto správy musia zahŕňať predpokladané náklady a transparentné čerpanie financií. Okrem toho by mal byť k dispozícii verejný register majetku, ktorý poskytne prehľad o všetkých prenájdoch, predajoch nehnuteľností a iného majetku nemocnice, vrátane hodnoty transakcie a zmluvných partnerov.

Napokon, základom je etické prostredie. Preto je naším štvrtým odporúčaním zavedenie komplexného etického a protikorupčného kódexu. To znamená prijatie a zverejnenie záväzného etického kódexu pre všetkých zamestnancov, manažment a dodávateľov nemocnice. A čo je rovnako dôležité, musí byť zavedený bezpečný, dôverný a nezávislý systém pre oznamovanie nekalých praktík, tzv. Whistleblowing. Tento mechanizmus musí garantovať ochranu oznamovateľa a umožniť efektívne a transparentné prešetrenie podozrení z korupcie či neetického správania.

Veríme, že implementáciou týchto štyroch pilierov – kvalita pre pacienta, transparentný personál, prehľadné financie a pevná etika – dosiahneme zásadné posilnenie transparentnosti slovenského zdravotníctva.“

Zoznam bibliografických odkazov

1. CERTIFIKÁCIA MANAŽÉRSKYCH SYSTÉMOV, 2017. *Transparentnosť* [online]. [cit. 2024-11-06]. Dostupné z: <https://www.cems.sk/clanok/500-transparentnost>
2. ČISLÁK, Viliam, 2014. Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky. *Ministerstvo zavádza nové pravidlá pre štátne nemocnice* [online]. [cit. 2024-11-20]. Dostupné z: <https://health.gov.sk/Clanok?ministerstvo-zavada-nove-pravidla-pre-statne-nemocnice>
3. DEMKOVÁ, Eva., 2021. SME Blog. *Prečo by nemocnice mala zaujímať transparentnosť aj v čase pandémie?* [online]. [cit. 2024-11-10]. Dostupné z: <https://blog.sme.sk/transparency/spolocnost/preco-by-nemocnice-mala-zaujimat-transparentnost-aj-v-case-pandemie>
4. HASHEMI-POUR, Cameron, 2024. TechTarget. *What is PHI (protected or personal health information)* [online]. [cit. 2024-12-17]. Dostupné z: https://www-techtarget-com.translate.google/searchhealthit/definition/personal-health-information?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=sk&_x_tr_hl=sk&_x_tr_pto=sc
5. MAREK, Adam., MIŠÍK, Matej., 2022. Ministerstvo financií Slovenskej republiky. *Nerovné financovanie nemocníc* [online]. [cit. 2024-11-30]. Dostupné z: <https://www.mfsr.sk/sk/financie/hodnota-za-peniaze/blogy-uhp/2022/nerovne-financovanie-nemocnic/>
6. PAŽITNÝ, Peter., ZAJAC, Rudolf., 2021. *Slovenské zdravotníctvo v post-covidovej ére 2020-2025-2030* [online]. Bratislava: SLOVART spol. s.r.o. [cit. 2024-12-15]. ISBN 978-80-556-4723-4. Dostupné z: http://reformazdravotnictva.sk/pril/covid_studie/zelena_kniha.pdf
7. VISOLAJSKÝ, Peter., 2022. Trend. *Financovanie nemocníc je komplexný systém a musí zohľadňovať mnoho faktorov* [online]. [cit. 2024-11-20]. Dostupné z: <https://www.trend.sk/spravy/financovanie-nemocnic-je-komplexny-system-musi-zohladnovat-mnogo-faktorov>
8. VLACHYNSKÝ, Martin., 2024. Zdravotnícky denník. *Efektivita hospodárenia* [online]. [cit. 2024-12-15]. Dostupné z: <https://zdravotnickydennik.sk/2024/06/ako-hospodaria-slovenske-nemocnice-sukromne-su-efektivnejsie-statne-maju-narocnejziu-agendu/>
9. Wigmroe, Ivy., Hanna, Terrell, Katie., 2022. TechTarget. *Definition transparency* [online]. [cit. 2024-11-04]. Dostupné z: https://www-techtarget-com.translate.google/whatis/definition/transparency?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=sk&_x_tr_hl=sk&_x_tr_pto=sc
10. ZACHAR, Dušan., 2024. Teraz.sk Spravodajský portál Tlačovej agentúry Slovenskej republiky [online]. [cit. 2024-12-14]. Dostupné z: <https://www.teraz.sk/spravy/ineko-nemocnicami-roka-2024-sa-stali-op/840647-clanok.html>