

ZÁMER NÁRODNÉHO PROJEKTU OP EVS

na programové obdobie 2014 – 2020



Operačný program
**Efektívna
verejná správa**



Európska únia
Európsky sociálny fond

Tento projekt je podporený z Európskeho sociálneho fondu.

Názov národného projektu: Transformácia vnútorných procesov a zefektívnenie správy podriadených organizácií Ministerstva zdravotníctva SR

1. Zdôvodnite čo najpodrobnejšie prečo nemôže byť projekt realizovaný prostredníctvom výzvy na predkladanie žiadostí o NFP?

(napr. porovnanie s realizáciou prostredníctvom dopytovo orientovaného projektu vzhľadom na efektívnejší spôsob naplňovania cieľov OP, efektívnejšie a hospodárnejšie využitie finančných prostriedkov)

V súlade s programovým vyhlásením vlády na roky 2016-2020, v ktorom boli definované ciele v oblasti zdravotníctva ako zvyšovanie transparentnosti, zvýšenie efektívnosti a účelnosti a rozvoj, obnova a modernizácia systému zdravotníctva, bol 15. júna 2016 na Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (MZSR) zriadený Úrad pre riadenie podriadených organizácií (ďalej „ÚRPO“). Hlavnou náplňou ÚRPO je zefektívňovanie a optimalizácia vnútorných procesov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a ďalších podriadených organizácií v správe MZSR s cieľom dosiahnutia ich vyrovnaného hospodárenia.

Od svojho vzniku realizovalo ÚRPO už niekoľko strategických projektov s významným dopadom na zvýšenie efektivity hospodárenia štátnych poskytovateľov zdravotnej starostlivosti (PZS). Za prvých šesť mesiacov roka 2017 došlo k zlepšeniu hospodárenia príspevkových organizácií financovaných zo zdrojov zdravotných poisťovní, ktorých zriaďovateľom je MZ SR, o 5 mil. EUR v porovnaní s rovnakým obdobím predchádzajúceho roka (teda obdobím, kedy ÚRPO neexistovalo). Trend v predchádzajúcich rokoch bol pritom opačný. Plánom je pokračovať v hlbšej transformácii PZS aj prostredníctvom tohto národného projektu.

Hlavným cieľom plánovaného národného projektu je pokračovanie v zefektívňovaní hospodárenia, zlepšovaní výkonnosti a produktivity poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a zvyšovaní kvality služieb zdravotnej starostlivosti v podriadených organizáciách MZ SR (63 zdravotníckych zariadení). Národný projekt „Transformácia vnútorných procesov a zefektívnenie správy podriadených organizácií Ministerstva zdravotníctva SR“ sa o tento cieľ snaží prostredníctvom zvyšovania transparentnosti a efektívnosti kľúčových procesov riadenia ako dlhodobé rozpočtovanie a plánovanie, centrálny nákup, riadenie ľudských zdrojov, controlling či riadenie aktív. Výsledkom bude zvýšená prevádzková a nákladová efektivita a zlepšenie celkovej kvality a dostupnosti poskytovanej zdravotnej starostlivosti.

Súčasťou projektu by mali byť i návrh nového modelu riadenia („governance model“) ktorý by mal zabezpečiť oddelenie regulačnej a dozornej úlohy Ministerstva zdravotníctva od riadenia a správy poskytovania zdravotnej starostlivosti. Zároveň by mal nový model zabezpečiť zvýšenie synergií v oblasti využívania podporných služieb naprieč všetkými zdravotníckymi zariadeniami a využívanie vyjednávacjej sily celej množiny nemocníc pri obstarávaní vstupov a investícií. V oblasti optimalizácie procesov by boli vytvorené nové kompetencie a kapacity, ktoré by sa zameriavali na systematické a kontinuálne meranie a vyhodnocovanie prevádzkovej a ekonomickej výkonnosti a kvality poskytovania zdravotnej starostlivosti a na následnú implementáciu konkrétnych optimalizačných opatrení vedúcich k vyrovnanému hospodáreniu PZS, zvýšeniu kvality zdravotnej starostlivosti a posilneniu pozície a spokojnosti pacienta.

Príprava a implementácia všetkých plánovaných transformačných projektov a aktivít uvedených v tomto dokumente by mala byť realizovaná ÚRPO a má strategický charakter, ktorý predstavuje koncepčnú reformu sektora zdravotníctva Slovenskej republiky. Z tohto dôvodu je realizácia projektu prostredníctvom národného projektu najlepšou alternatívou.

2. Príslušnosť národného projektu k relevantnej časti operačného programu

Prioritná os	1 - Posilnené inštitucionálne kapacity a efektívna VS
Investičná priorita	Investície do inštitucionálnych kapacít a do efektívnosti VS a verejných služieb na národnej, regionálnej a miestnej úrovni v záujme reforiem, lepšej právnej úpravy a dobrej správy
Špecifický cieľ	1.1 Skvalitnené systémy a optimalizované procesy VS
Miesto realizácie projektu (na úrovni kraja)	Celé územie SR
Identifikácia hlavných cieľových skupín (ak relevantné)	Inštitúcie a subjekty VS (PZS) a občania (prijímatelia služieb VS)

3. Prijímateľ¹ národného projektu

Dôvod určenia prijímateľa národného projektu ²	Ministerstvo zdravotníctva SR v súčasnosti riadi poskytovateľov zdravotnej starostlivosti (PZS), ktorých je taktiež zriaďovateľom, zakladateľom resp. akcionárom týchto organizácií a jediná inštitúcia štátnej správy, ktorá je v pozícii robiť relevantné reformy v rámci organizačnej štruktúry jej podriadených organizácií.
Má prijímateľ osobitné, jedinečné kompetencie na implementáciu aktivít národného projektu priamo zo zákona, osobitných právnych predpisov, resp. je uvedený priamo v príslušnom operačnom programe?	Ministerstvo zdravotníctva SR v oblasti zdravotnej starostlivosti vypracúva návrhy zásadných smerov a priorít rozvoja štátnej zdravotnej politiky a určuje koncepcie jednotlivých medicínskych odborov. Zároveň MZSR ustanovuje a zriaďuje sústavu zdravotníckych zariadení a riadi celoštátne programy zamerané na ochranu, zachovanie a navrátenie zdravia a plní ďalšie úlohy vyplývajúce z funkcie zriaďovateľa zdravotníckych zariadení. Pre účely transformácie hlboko a systémovo zadlžených PZS, ktoré sú v zriaďovateľskej pôsobnosti MZSR, bol 15. júna 2016 zriadený

¹ V tomto dokumente je používaný pojem prijímateľ a žiadateľ. Je to tá istá osoba, no technicky sa žiadateľ stáva prijímateľom až po podpísaní zmluvy o NFP.

² Jednoznačne a stručne zdôvodnite výber prijímateľa NP ako jedinečnej osoby oprávnenej na realizáciu NP (napr. odkaz na platné predpisy, operačný program, národnú stratégiu, ktorá odôvodňuje jedinečnosť prijímateľa NP).

	Úrad pre riadenie podriadených organizácií (ďalej „ÚRPO“) na úrovni sekcie MZSR, ktorý by mal byť nositeľom transformačných a optimalizačných aktivít u štátnych poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.
Obchodné meno/názov (aj názov sekcie ak relevantné)	Ministerstvo zdravotníctva SR, Úrad pre riadenie podriadených organizácií (útvar v organizačnej štruktúre MZSR pod Generálnym tajomníkom služobného úradu)
Sídlo	Ministerstvo zdravotníctva SR Limbová 2 P.O. BOX 52 837 52 Bratislava 37
IČO	00165565

4. Partner, ktorý sa bude zúčastňovať realizácie národného projektu (ak relevantné)

Zdôvodnenie potreby partnera národného projektu (ak relevantné) ³	n/a
Kritériá pre výber partnera ⁴	n/a
Má partner monopolné postavenie na implementáciu týchto aktivít? (áno/nie) Ak áno, na akom základe?	n/a
Obchodné meno/názov	n/a
Sídlo	n/a
IČO	n/a

V prípade viacerých partnerov, doplňte údaje za každého partnera.

5. Predpokladaný časový rámec

Dátumy v tabuľke nižšie nie sú záväzné, ale predstavujú vhodný a žiadúci časový rámec

pre zabezpečenie procesov, vedúcich k realizácii národného projektu.

Dátum vyhlásenia vyzvania vo formáte Mesiac/Rok	04/2018
Uveďte plánovaný štvrtrok podpísania zmluvy o NFP s prijímateľom	Druhý štvrtrok 2018
Uveďte plánovaný štvrtrok spustenia realizácie projektu	Druhý štvrtrok 2018
Predpokladaná doba realizácie	24

³ Uveďte dôvody pre výber partnerov (ekonomickí, sociálni, profesijní...). Odôvodnite dôvody vylúčenia akejkolvek tretej strany ako potenciálneho realizátora.

⁴ Uveďte, na základe akých kritérií bol partner vybraný, alebo ak boli zverejnené, uveďte odkaz na internetovú stránku, kde sú dostupné. Ako kritérium pre výber - určenie partnera môže byť tiež uvedená predchádzajúca spolupráca žiadateľa s partnerom, ktorá bude náležite opísaná a odôvodnená, avšak nejde o spoluprácu, ktorá by v prípade verejných prostriedkov spadala pod pôsobnosť zákona o VO.

projektu v mesiacoch	
----------------------	--

6. Finančný rámec

Alokácia na vyzvanie (zdroj EÚ a ŠR)	1 995 550,00, - EUR
Celkové oprávnené výdavky projektu	1 995 550,00, - EUR
Vlastné zdroje prijímateľa	0, - EUR

7. Východiskový stav

a. Uved'te východiskové dokumenty na regionálnej, národnej a európskej úrovni, ktoré priamo súvisia s realizáciou NP:

- Programové vyhlásenie vlády SR pre roky 2016 až 2020, ktoré zahŕňalo kľúčové ciele: i) zvýšenie transparentnosti na všetkých úrovniach systému zdravotníctva, a ii) lepšiu efektívnosť a účelnosť nakladania s verejnými zdrojmi ako dva z piatich základných cieľov tohto vládneho obdobia. Jedným z princípov citovaných v programovom vyhlásení bol aj princíp nulovej tolerancie voči ne hospodárnemu vynakladaniu finančných prostriedkov na ktorejkoľvek úrovni poskytovania zdravotnej starostlivosti.
- Reformný zámer – Transformácia vnútorných procesov a zefektívnenie správy podriadených organizácii MZSR, schválený hodnotiacou komisiou EVS 20.7.2017.
- Interný dokument MZSR - Priebežná správa o činnosti Úradu pre riadenie podriadených organizácií z 23.8.2016.
- Interný dokument MZSR - Priebežná správa o činnosti Úradu pre riadenie podriadených organizácií z 6.10.2016.
- Interný dokument MZSR - Priebežná správa o činnosti Úradu pre riadenie podriadených organizácií z 31.1.2017.

b. Uved'te predchádzajúce výstupy z dostupných analýz, na ktoré nadväzuje navrhovaný zámer NP (štatistiky, analýzy, štúdie,...):

- Analýza EIS: Návrh Architektúry Expertného Informačného systému Ministerstva Zdravotníctva SR (2016)
 - použitý výstup: IS architektúra EIS
- ÚRPO: Správy o činnosti (2016 – 2017)
 - použitý výstup: výsledky činnosti ÚRPO v období 2016-2017
- Analýza MZSR: Predpokladané úspory v rezorte MZSR za roky 2016 a 2017
 - použitý výstup: ekonomická analýza
- WHO Štatistický profil Slovenska (2016).
 - použitý výstup: štatistiky
- Návrh Strategického rámca v zdravotníctve pre roky 2013 – 2030.
 - použitý výstup: štatistiky

- Zdravie a zdravotníctvo na Slovensku v Európskom porovnaní v roku 2016 (Analýzy a komentáre založené na údajoch správy OECD: Health at a Glance: Europe 2016)
 - použitý výstup: štatistiky
- c. ***Uved'te, na ktoré z ukončených a prebiehajúcich národných projektov⁵ zámer NP priamo nadväzuje, v čom je navrhovaný NP od nich odlišný a ako sú v ňom zohľadnené výsledky/dopady predchádzajúcich NP (ak relevantné):***

Navrhovaný národný projekt vychádza priamo z programového vyhlásenia vlády na roky 2016 – 2020 a adresuje ciele efektívneho, transparentného zdravotníctva s dôrazom na pacienta. Národný projekt ďalej vychádza zo stratégie MZ SR a z alarmujúcej hospodárskej situácie poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v zriaďovateľskej pôsobnosti MZSR, ktorých celkový stav záväzkov vykazoval k 31.12.2016 záväzky po lehote splatnosti vo výške viac ako 530 miliónov EUR.

Navrhovaný národný projekt vychádza z nasledujúcich výstupov **projektu „Optimalizácia procesov vo verejnej správe“**:

- Procesný model v notácii BPMN (procesné mapa) - schematické znázornenie priebehu procesu (AS-IS analýza) ako sledu určitých činností - výsledok mapovania procesov a návrh budúceho stavu (TO-BE analýza). Model opisuje hlavné procesy, pod-procesy a aktivity. Model zahŕňa vzájomnej väzby a umožňuje priradiť k procesom oddelenia alebo konkrétne pracovné pozície ktoré danú činnosť realizujú. Procesný model bude pozostávať z referenčného modelu, as-is analýzy, to-be analýzy naprieč 30 kľúčovými procesmi v 64 organizáciách.
- Dokumentácia k procesnému modelu, jednotlivé procesné mapy, budú okrem grafického (schematického znázornenia, obsahovať aj textovú, popisnú časť.
- Príprava plánu pre implementáciu v nástroji MS Project (alebo v ekvivalentnom nástroji pre projektové riadenie), cieľom zabezpečiť primeranú prípravu implementačného projektu.

Tieto výstupy tvoria kritický predpoklad pre realizáciu aktivít tu navrhovaného projektu. Akékoľvek meškanie realizácie týchto výstupov bude mať závažný dopad na dodanie aktivít navrhovaného projektu Transformácia vnútorných procesov a zefektívnenie správy podriadených organizácii Ministerstva zdravotníctva SR“.

- d. ***Popíšte problémové a prioritné oblasti, ktoré rieši zámer národného projektu. (Zoznam známych problémov, ktoré vyplývajú zo súčasného stavu a je potrebné ich riešiť):***

Súčasný stav ekonomickej a prevádzkovej situácie väčšiny podriadených organizácií v pôsobnosti MZSR je značne nevyhovujúci. Významná skupina nemocničných zariadení vykazuje dlhodobu negatívny hospodársky výsledok a takisto dlhodobú zadlženosť, ktorá sa v čase zvyšuje. Nemocničné zariadenia vykazujú dlhodobú absenciu rozvojových plánov, neefektívnu štruktúru oddelení a nízku efektivitu klinických, podporných a riadiacich procesov. Tieto skutočnosti boli reflektované aj v schválenom programovom vyhlásení vlády SR pre roky 2016

⁵ V prípade ak je to relevantné, uved'te aj ukončené národné projekty z programového obdobia 2007-2013.

až 2020 pre rezort zdravotníctva, ktoré okrem iného zahŕňalo i) zvýšenie transparentnosti na všetkých úrovniach systému zdravotníctva a ii) lepšiu efektívnosť a účelnosť nakladania s verejnými zdrojmi.

Jedným z dôvodov toho, že súčasný model riadenia PZS je neefektívny je, že v súčasnosti spája dozornú a regulačnú rolu nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti s rolou riadenia samotného poskytovania zdravotnej starostlivosti. Skúsenosti z vyspelých krajín západnej Európy (napr. Holandsko, Nemecko) ukazujú, že oddelenie týchto dvoch kľúčových rolí je významným koncepčným krokom, ktorý výrazne prispieva k zlepšeniu a zefektívneniu celého systému poskytovania zdravotnej starostlivosti.

Zároveň, na úrovni štátnych PZS, dnes neexistuje koncepčné a systematické využívanie úspor z rozsahu, ktoré je tak často využívané v komerčnej sfére pri správe väčšieho množstva zdravotníckych zariadení. Jedným z kľúčových najlepších postupov („best practices“), ktorý sa bežne využíva v zahraničí je práve využívanie zdieľaných podporných služieb naprieč celou množinou PZS („shared services center“) a realizácia úspor a ušetrení z rozsahu.

V klinickej oblasti zase chýba štandardizovaný a štrukturovaný prístup k výkonu diagnostických a terapeutických postupov. S cieľom štandardizovať túto oblasť bol iniciovaný aj projekt „Štandardizácia diagnostických a terapeutických postupov“, ktorý určí, konkrétne a štandardizované postupy v oblasti terapií a diagnóz. Tieto nové štandardy ale bude potrebné implementovať a zabezpečiť ich dennodenné využívanie u PZS (viď aktivita 5).

Jedným z najdôležitejších problémov dnešného systému riadenia je ale absencia riadiacich procesov na úrovni celej skupiny štátnych PZS, ktoré by umožnili riadiť a koordinovať efektívnu prevádzku PZS, realizáciu synergií, strategické a obchodné plánovanie a meranie dosahovaných výsledkov. V nasledujúcich bodoch je zhrnutie kľúčových procesných domén, ktoré v súčasnom modeli riadenia chýbajú a ktoré je potrebné navrhnuť a implementovať.

1. Dlhodobé rozpočtovanie a plánovanie pre podriadené organizácie poskytujúce zdravotnú starostlivosť

Procesy dlhodobého rozpočtovania a plánovania slúžia k určeniu poslania, cieľov a stratégie organizácie. Umožňujú zostavovanie plánov pre jej jednotlivé funkčné oblasti i podriadené organizácie (PZS). Dlhodobé rozpočtovanie a plánovanie predstavuje proces, v ktorom analýza celkovej situácie a budúcich možností vedie k formulácii zámerov, prostriedkov a cieľov organizácie. Tento proces zahŕňa analýzu vstupných podmienok, potrieb pacientov, identifikáciu silných a slabých stránok, špecifikáciu podmienok hospodárenia a určenie disponibilných zdrojov.

Jeden z mnohých krokov, ktorým chýbalo strategické plánovanie v minulosti bolo odčlenenie pracovísk počítačovej tomografie a magnetickej rezonancie spod pôsobnosti nemocníc. Z hľadiska ekonomického došlo k významným finančným

stratám, a takisto z hľadiska zavádzania DRG v súčasnosti by bolo jednoznačne výhodnejšie keby boli tieto pracoviská priamo súčasťou nemocníc.

2. Procesy controllingu, riadenia a monitorovania výkonnosti

Procesy controllingu sú zodpovedné za podporu systémov riadenia a koordinácie čím aktívne pomáhajú manažmentu organizácie pri plánovaní a realizácii svojich činností. Tieto procesy v prvom rade vymedzujú čo je potrebné v organizácii sledovať, t.j. stanovenie veličín kontroly. V druhom rade sú skutočné hodnoty sledovaných veličín porovnávané s nastavenými plánmi, pričom sú podrobené analýze príčin a odchýlok. V neposlednom rade controlling pripravuje návrhy opatrení, úpravy plánov, prípadne návrhy nových riešení. Controlling je teda hlavne zameraný na budúcnosť. Zistené nedostatky nielen eviduje, ale aj aktívne navrhuje vhodné zmeny a vylepšenia. Plánovací horizont by mal byť definovaný ako v strategickej (dlhodobej), tak aj v operatívnej (krátkodobej) oblasti.

Príkladom absencie jasne definovaných procesov controllingu pri súčasnom nastavení riadenia PZS je neschopnosť vyvodzovať dôsledky na správnych miestach. Pokiaľ bude controlling obmedzený len na sledovanie skutočností v nemocniciach (cez rôznorodé ukazovatele) bez verifikácie voči strategickým plánom, procesy controllingu nebudú nikdy prispievať k plneniu strategického cieľa, ktorým je oddľžovanie nemocníc.

3. Centrálny nákup

Procesy centrálneho nákupu primárne zabezpečujú transparentný a nediskriminačný priebeh verejného obstarávania a prispievajú k finančným úsporám pri zadávaní verejných zákaziek. Rovnako prináša profesionálne personálne zastrešenie jedného z najdôležitejších procesov z pohľadu šetrenia nákladov naprieč jednotlivými PZS.

Centrálny nákup z pohľadu dôležitosti rozdeľujeme na dve skupiny:

- Prvú skupinu tvoria jednorazové „veľké“ nákupy a investície (obstaranie CT, MRI, sonografických prístrojov, stavby a podobne)
- Druhú skupinu tvoria síce rádovo menšie, ale pravidelné, každomesačné nákupy (lieky, špecializovaný zdravotnícky materiál (ŠZM), diagnostiká, strava pre pacientov, spotrebný materiál, médiá-teplo, voda, plyn a ďalšie položky).

Z pohľadu možných úspor a zlepšenia transparentnosti je druhá skupina centrálneho nákupu kľúčová. Jedným z mnohých príkladov je nákup diagnostík a ostatnej spotrebnej chémie do prístrojov, ktoré sa využívajú na pracoviskách hematológie, biochémie, mikrobiológie, patológie a podobne. Nie je vôbec výnimkou, že ceny identických vyšetrení sa v rôznych nemocniciach líšia rádovo v desiatkach percent, pričom náklady na diagnostiká sa mesačne pohybujú rádovo v desiatkach tisícoch eur. mesačne.

4. Riadenie aktív

Proces riadenia aktív pokrýva kompletný prevádzkový cyklus PZS. Riadenie aktív sa sústreďuje na získavanie potrebného množstva peňazí a kapitálu z rôznych zdrojov financovania, alokáciou peňazí do rôznych foriem nepeňažného majetku, rozdeľovaním voľných zdrojov s cieľom maximalizácie hodnoty a využitia vlastného majetku, riadením zásob prostredníctvom centrálného skladu, riadením pohľadávok a podobne.

Jedným zo mnohých vzorových praktických príkladov je riadenie záručného a pozáručného servisu CT prístrojov v Nemocniciach. Každá nemocnica má minimálne jeden CT prístroj. Prvé dva roky platí zvyčajne záručný servis a po tomto období existuje celá paleta ponúk na pozáručný servis. Keďže veľa nemocníc je v zlej finančnej kondícii, tak nebývalo výnimkou, že si nemocnice neplatili žiadny pozáručný servis (individuálne rozhodnutie každej nemocnice), aby ušetrili finančné prostriedky. V prípade, že v tomto období prišlo k „vypáleniu“ Rtg lampy, musela nemocnica novú Rtg lampu (rádovo 50.000,-Eur a viac) kompletne zaplatiť. Ukazuje sa, že platiť si kompletnú poistku na pozáručný servis CT prístroja je ekonomicky výhodné. A pri skupinovom (koordinovanom) vyjednávaní za desiatky CT prístrojov môže byť cena pozáručného servisu veľmi výhodná a finančné úspory už značné.

5. Procesy riadenia ľudských zdrojov

Proces pokrývajúci personalistiku a riadenie ľudských zdrojov je zodpovedný za riadenie a rozvoj ľudských zdrojov. Zahŕňa komplexnú personálnu prácu, teda celý rad postupov a rôznych metód riadenie ľudských zdrojov. Od získavania pracovníkov, uzavretia pracovnej zmluvy, vypracovávania plánov osobného rozvoja až po vyplácanie miezd. Hlavnou zodpovednosťou je pripraviť zamestnancov tak, aby boli schopní efektívne plniť svoje priradené úlohy.

Mzdy tvoria v každom zariadení PZS najväčšiu nákladovú položku, ktorá sa pohybuje od 28% (niektoré kardioustavy) až po vyše 90% (UN Bratislava) z výnosov príslušného poskytovateľa ZS. S výnimkou niektorých poskytovateľov (onkologické, kardiologické centrá) všetci poskytovatelia, ktorých percentuálny podiel miezd z celkových výnosov presahuje 70% má minimálne šance na vyrovnané hospodárenie. Konkrétny príklad: Oddelenie hematológie v súkromnej nemocnici zamestnáva 9 laborantiek, zatiaľ čo do výkonu a typu práce porovnateľné pracovisko v nemocnici patriacej do pôsobnosti MZ SR, zamestnáva 17 laborantiek.

e. Popíšte administratívnu, finančnú a prevádzkovú kapacitu žiadateľa a partnera (v prípade, že v projekte je zapojený aj partner)

Žiadateľom je Ministerstvo zdravotníctva SR, ktoré v súčasnosti riadi poskytovateľov zdravotnej starostlivosti (PZS), ktorých je taktiež zriaďovateľom, zakladateľom resp. akcionárom týchto organizácií a jediná inštitúcia štátnej správy, ktorá je v pozícii realizovať relevantné reformy v rámci organizačnej

štruktúry jej podriadených organizácií. Túto činnosť Ministerstvo zdravotníctva vykonáva prostredníctvom Úradu pre riadenie podriadených organizácií, ktorý je ďalej tvorený štyrmi odbormi: Odbor zriaďovateľských, zakladateľských a akcionárskych práv, Odbor implementácie projektov v podriadených organizáciách, Odbor vyhodnocovania procesov v podriadených organizáciách, Odbor strategických investícií.

Žiadateľ v rámci národného projektu predpokladá rozšírenie svojich kompetencií prostredníctvom novo vybudovaného analytického tímu, ktorý sa bude priamo podieľať na realizácii efektívnej správy a transformácie vnútorných procesov podriadených organizácií.

8. Vysvetlite hlavné ciele NP (stručne):

(očakávaný prínos k plneniu strategických dokumentov, k socio-ekonomickému rozvoju oblasti pokrytej OP, k dosiahnutiu cieľov a výsledkov príslušnej prioritnej osi/špecifického cieľa)

Zámer národného projektu „Transformácia vnútorných procesov a zefektívnenie správy podriadených organizácií Ministerstva zdravotníctva SR“ má dva hlavné ciele:

A Zefektívnenie hospodárenia PZS prostredníctvom optimalizácie vnútorných procesov a centralizácie podporných služieb a zmenou systému riadenia PZS.

B Zvýšenie kvality poskytovania zdravotnej starostlivosti a spokojnosti pacientov.

Ciele sú napojené na Investičnú prioritu: Investície do inštitucionálnych kapacít a do efektívnosti VS a verejných služieb na národnej, regionálnej a miestnej úrovni v záujme reforiem, lepšej právnej úpravy a dobrej správy. Špecifické ciele zodpovedajúce investičnej priorite:

1.1 Skvalitnené systémy a optimalizované procesy VS

9. Očakávaný stav a merateľné ciele

V tejto časti popíšte očakávané výsledky projektu s konkrétnym prínosom vo vzťahu k rozvoju oblasti pokrytej operačným programom a zrealizovaniu aktivít. V tabuľke nižšie uveďte projektové ukazovatele a iné údaje. Projektové ukazovatele musia byť definované tak, aby odrážali výstupy/výsledky projektu a predstavovali kvantifikáciu toho, čo sa realizáciou aktivít za požadované výdavky dosiahne.⁶

⁶ V odôvodnených prípadoch sa uvedená tabuľka nevyplní, pričom je nevyhnutné do tejto časti uviesť podrobné a jasné zdôvodnenie, prečo nie je možné uviesť požadované údaje.

Cieľ národného projektu	Merateľný ukazovateľ	Indikatívna cieľová hodnota	Aktivita projektu	Súvisiaci programový ukazovateľ ⁷
A, B	Počet koncepčných, analytických a metodických materiálov	6	Aktivita 1 až Aktivita 6	N/A
A, B	Počet organizácií, ktoré získali podporu a zaviedli systém riadenia kvality	1	Aktivita 3, Aktivita 6	R0050
A, B	Počet ústredných orgánov štátnej správy s novo vytvorenými a/alebo posilnenými analytickými jednotkami	1	Aktivita 1	R0056
A, B	Počet ústredných orgánov štátnej správy, ktoré získali podporu na zavedenie a/alebo posilnenie analytických jednotiek	1	Aktivita 1	00058
A, B	Počet ústredných orgánov štátnej správy, ktoré získali podporu na zefektívnenie riadenia ľudských zdrojov vo VS	1	Aktivita 1, Aktivita 2, Aktivita 3	00056

⁷ Národný projekt by mal obsahovať minimálne jeden relevantný projektový ukazovateľ, ktorý sa agreguje do programového ukazovateľa. Pri ostatných projektových ukazovateľoch sa uvedie N/A.

A, B	Počet zavedených inovovaných procesov	30	Aktivita 2 až Aktivita 6	N/A
A, B	Počet zmapovaných a katalogizovaných podporných a administratívnych procesov	5	Aktivita 2 až Aktivita 6	N/A
A, B	Počet analytických a koncepčných materiálov vypracovaných za účelom podpory vzniku/rozvoja IT nástrojov vo VS	1	Aktivita 3	N/A
Iné údaje, ktorými je možné sledovať napĺňanie cieľov národného projektu (ak relevantné)				
Cieľ národného projektu	Ukazovateľ	Indikatívna cieľová hodnota	Aktivita projektu	
Zefektívnenie hospodárenia PZS prostredníctvom optimalizácie vnútorných procesov a centralizácie podporných	EBITDA	Zlepšenie o 30 mil. EUR na konci projektu oproti stavu v roku 2017	Aktivita 2 až Aktivita 6	R0050

V prípade viacerých merateľných ukazovateľov, doplňte údaje za každý merateľný ukazovateľ.

10. Bližší popis merateľných ukazovateľov.⁸

Predmetná časť sa týka projektových ukazovateľov

⁸ V odôvodnených prípadoch sa uvedená tabuľka nevyplní, pričom je nevyhnutné do tejto časti uviesť podrobné a jasné zdôvodnenie, prečo nie je možné uviesť požadované údaje.

Názov merateľného ukazovateľa ⁹	Počet koncepčných, analytických a metodických materiálov ▪ Celkový počet koncepčných, analytických a metodických materiálov vypracovaných prostredníctvom zrealizovaných projektov.
Akým spôsobom sa budú získavať dáta?	Počet výstupov bude súčasťou projektovej dokumentácie a výstupných (akceptačných) protokolov
Názov merateľného ukazovateľa	Počet organizácií, ktoré získali podporu a zaviedli systém riadenia kvality ▪ Počet ústredných orgánov štátnej správy, ktoré na základe podpory z OP EVS zaviedli alebo udržali systém manažérstva kvality. Za zavedenie systému manažmentu kvality sa považuje získanie alebo obnova certifikátu.
Akým spôsobom sa budú získavať dáta?	Počet príjmateľov bude súčasťou projektovej dokumentácie a výstupných (akceptačných) protokolov
Názov merateľného ukazovateľa	Počet ústredných orgánov štátnej správy s novo vytvorenými a/alebo posilnenými analytickými jednotkami ▪ Počet ústredných orgánov štátnej správy, ktoré na základe podpory z OP EVS vytvorili a / alebo posilnili analytické jednotky.
Akým spôsobom sa budú získavať dáta?	Počet príjmateľov bude súčasťou projektovej dokumentácie a výstupných (akceptačných) protokolov
Názov merateľného ukazovateľa	Počet ústredných orgánov štátnej správy, ktoré získali podporu na zavedenie a/alebo posilnenie analytických jednotiek ▪ Počet ústredných orgánov štátnej správy, ktoré získali podporu z OP EVS na zavedenie a/alebo posilnenie analytických jednotiek.
Akým spôsobom sa budú získavať dáta?	Počet príjmateľov bude súčasťou projektovej dokumentácie a výstupných (akceptačných) protokolov
Názov merateľného ukazovateľa	Počet ústredných orgánov štátnej správy, ktoré získali podporu na zefektívnenie riadenia ľudských zdrojov vo VS ▪ Počet ústredných orgánov štátnej správy, ktoré získali z projektov OP EVS podporu zameranú na zefektívnenie riadenia ľudských zdrojov vo verejnej správe.
Akým spôsobom sa budú získavať dáta?	Počet príjmateľov bude súčasťou projektovej dokumentácie a výstupných (akceptačných) protokolov

⁹ V prípade viacerých merateľných ukazovateľov, doplňte tabuľku za každý merateľný ukazovateľ.

Predmetná časť sa týka projektových ukazovateľov	
Názov merateľného ukazovateľa ⁹	Počet koncepčných, analytických a metodických materiálov ▪ Celkový počet koncepčných, analytických a metodických materiálov vypracovaných prostredníctvom zrealizovaných projektov.
Názov merateľného ukazovateľa	Počet zavedených inovovaných procesov ▪ Počet procesov, ktoré sú zavedené v rámci aktivít projektu. Za inovovaný proces považujeme proces vytvárania nových prístupov a ich následnej implementácie s cieľom vytvárať novú hodnotu pre spoločnosť
Akým spôsobom sa budú získavať dáta?	Počet výstupov bude súčasťou projektovej dokumentácie a výstupných (akceptačných) protokolov
Názov merateľného ukazovateľa	Počet zmapovaných a katalogizovaných podporných a administratívnych procesov ▪ Počet podporných a administratívnych procesov, ktoré sú zmapované a katalogizované v rámci aktivít projektu
Akým spôsobom sa budú získavať dáta?	
Názov merateľného ukazovateľa	Počet analytických a koncepčných materiálov vypracovaných za účelom podpory vzniku/rozvoja IT nástrojov vo VS
Akým spôsobom sa budú získavať dáta?	Počet výstupov bude súčasťou projektovej dokumentácie a výstupných (akceptačných) protokolov

V prípade viacerých merateľných ukazovateľov, doplňte údaje za každý z nich.

11. Očakávané dopady

Zoznam prínosov a prípadných iných dopadov, ktoré sa dajú očakávať pre jednotlivé cieľové skupiny		
Dopady	Cieľová skupina (ak relevantné)	Počet ¹⁰
	Inštitúcie a subjekty VS (PZS)	64 (63 PZS a MZSR)
	Občania (prijímatelia)	Celá populácia SR

¹⁰ Ak nie je možné uviesť početnosť cieľovej skupiny, uveďte do tejto časti zdôvodnenie.

V prípade viacerých cieľových skupín, doplňte dopady na každú z nich.

12. Aktivity

a) Uved'te detailnejší popis aktivít.

Aktivity národného projektu:

Aktivita 1. Posilnenie a vybudovanie analytických a metodických kapacít ÚRPO pre podporu implementácie optimalizovaných a nových „TO BE“ procesov v rámci ÚRPO aj v rámci podriadených PZS.

V tabuľke nižšie uvádzame prehľad hlavných kompetencií (A-D) plánovaného tímu. Tento tím bude pozostávať z piatich expertov, každý bude vlastníkom jednej z procesných oblastí:

- Dlhodobé rozpočtovanie a plánovanie pre podriadené organizácie poskytujúce zdravotnú starostlivosť
- Procesy controllingu, riadenia a monitorovania výkonnosti
- Centrálny nákup
- Riadenie aktív
- Procesy riadenia ľudských zdrojov

Detailný popis týchto procesných oblastí, uvádzame v bode 7, odsek d) tohto dokumentu.

Tabuľka 1: Analytický tím a jeho hlavné kompetencie

Tím	Člen analytického tímu 1	Člen analytického tímu 2	Člen analytického tímu 3	Člen analytického tímu 4	Člen analytického tímu 5
Oblasť	<i>Dlhodobé rozpočtovanie a plánovanie pre podriadené organizácie poskytujúce zdravotnú starostlivosť</i>	<i>Procesy controllingu, riadenia a monitorovania výkonnosti</i>	<i>Centrálny nákup</i>	<i>Riadenie aktív</i>	<i>Procesy riadenia ľudských zdrojov</i>
A	Jedna zo základných zodpovedností člena analytického tímu, bude vypracovať detailnú analýzu súčasného stavu a detailne zmapovať a poznať všetky parametre / ukazovatele vo svojej expertnej oblasti.				
B	Na základe detailnej znalosti procesnej domény a profesionálnych skúseností (expertná znalosť), bude člen tímu zodpovedný za nastavenie všetkých dôležitých parametrov, KPI a bude monitorovať ich plnenie počas realizácie jednotlivých projektových aktivít.				
C	Člen tímu, bude vo svojej oblasti predstavovať "produktového" vlastníka, bude zodpovedný za celkové smerovanie, ciele a ich plnenie. Z tejto pozície, bude hlavným kontaktom, pre potencionálnych dodávateľov v danej oblasti.				
D	Člen tímu bude zodpovedný za budovanie znalostí v danej oblasti a za aplikáciu týchto znalostí pri procesnom riadení.				

- 1.1** Podľa procesného a kompetenčného modelu, budú identifikované kľúčové oblasti a vytvorený ich detailný popis, pričom bude vychádzať z procesného modelu.
- 1.2** Na základe detailného popisu oblastí bude vytvorený expertný tím, ktorý sa bude podieľať na implementácii aktivít: 2, 3, 4, 5. Základný prehľad kompetencií je uvedený v tabuľke vyššie.

Výstup:

- V.1** Detailný popis oblastí a kompetencií expertného analytického tímu, napojený na procesný model (bude pozostávať z **dokumentácie modelu v Enterprise architekt**). Dokumentácia jednotlivých rolí bude uložená v rovnakom nástroji ako procesný model.
- V.2** Funkčný tím analytikov (podľa procesných oblastí, t.j. 5), ktorý bude aktívne participovať na vytvorení systému metrík a nástrojov (predmetom A2-6) pre riadenie výkonnosti a optimalizácie procesov PZS.

Aktivita 2. Návrh a implementácia organizačného a kompetenčného modelu pripravovanej organizácie ako organizácie zodpovednej za riadenie, monitoring, dozor a kontinuálnu optimalizáciu a zefektívňovanie podriadených organizácií MZSR a príprava business špecifikácie pre budúcu informatickú podporu novej organizácie.

Realizácia aktivity bude predmetom verejného obstarávania. Na realizácii výstupov sa však budú čiastkovo podieľať aj interné kapacity žiadateľa.

- 2.1** Návrh organizačného a kompetenčného modelu: organizácia musí byť podporená správnou organizačnou štruktúrou a príslušnými rolami a zodpovednosťami.

Strategický zámer je zformovanie samostatného úradu (orgánu štátnej správy), ktorý by bol priamo zodpovedný za riadenie poskytovania zdravotnej starostlivosti. Toto je ale dlhodobá vízia a výber právnej formy a všetkých náležitostí s tým spojené bude riešiť pripravovaný projekt.

- 2.2** Príprava plánu pre implementáciu navrhovaného, organizačného a kompetenčného modelu. Plán zahŕňa hlavné produkty projektu, ich vlastníkov, termíny dodania, alokáciu zdrojov a výšku nákladov. Pôvodný projektový plán bude predkladaný ako súčasť dokumentácie o nastavení projektu. Plán bude revidovaný, akonáhle budú k dispozícii aktuálne informácie o postupe. Ide o hlavný kontrolný dokument pre projektový výbor slúžiaci k meraniu skutočného postupu oproti očakávaniam.
- 2.3** Návrh legislatívno-správneho usporiadania pripravovanej organizácie, tak aby ako samostatná organizácia mohla efektívne riadiť transformáciu vnútorných procesov v podriadených organizáciách.

- a) Analýza súčasného legislatívneho rámca vymedzujúceho ÚRPO voči podriadeným organizáciám a vyhodnotenie jeho právomocí voči týmto organizáciám.
- b) Návrh legislatívnych a procesných zmien, ktoré je potrebné pre plnenie stanovených cieľov presadiť.
- c) Príprava plánu pre implementáciu navrhovaných legislatívnych a procesných zmien.

2.4 Implementácia procesného, organizačného a kompetenčného modelu do každodennej praxe organizácie. Súčasťou implementácie bude komunikačná stratégia a systém, ktorý bude zamestnancov jednotlivých PZS motivovať k adaptácii implementovaných riešení. Výstupom bude projekt, spolu so všetkými artefaktmi, ktoré sú vytvárané počas jednotlivých fáz životného cyklu projektu. Strategické, operatívne riadenie projektu s dôrazom na kvalitu implementácie.

2.5 Vypracovanie katalógu požiadaviek na aplikačnú podporu vnútorných procesov ÚRPO zameraných na riadenie a optimalizáciu podriadených organizácií

- a) Špecifikácia procesov ÚRPO, ktoré budú úplne automatizované alebo čiastočne automatizované v informačnom systéme (ÚRPO IS), ktorého štúdia uskutočniteľnosti sa pripravuje z OP II, PO7

Výstup:

- V.3** Kompetenčný model, bude popisovať všetky kompetencie, teda vlastnosti, kvalifikácie, skúsenosti, znalosti, schopnosti, zručnosti a osobnostné charakteristiky, ktoré sú potrebné k efektívnemu plneniu úloh a celkovému úspechu organizácie.
- V.4** Organizačný model (vypracovaný napr. v nástroji Enterprise Architect) bude predstavovať oficiálne kodifikované hierarchické usporiadanie vzťahov medzi jednotlivými pracovnými pozíciami v rámci organizačných útvarov a vzťahov medzi útvarmi v rámci organizácie. Bude zahrňovať vzťahy nadriadenosti a podriadenosti a riešiť vzájomné právomoci (kompetencie), väzby a zodpovednosti.
- V.5** Plán pre implementáciu kompetenčného a organizačného modelu do prevádzky, v nástroji MS Project (alebo v ekvivalentnom nástroji pre projektové riadenie).
- V.6** Analýza súčasného legislatívneho rámca, analýza požadovaného legislatívneho stavu, spolu s návrhom legislatívy, smerníc a ďalších dokumentov.
- V.7** Harmonogram pre zavedenie požadovaných zmien, legislatívno-správneho charakteru.
- V.8** Implementovaný: Procesný model (implementácia). Podľa navrhnutého procesného modelu sa transformuje organizácia za účelom procesného riadenia jej jednotlivých funkčných útvarov.
- V.9** Implementovaný: Organizačný a Kompetenčný model (implementácia).. Budú implementované hierarchické zmeny v organizácii za účelom efektívneho riadenia PZS.
- V.10** Školenia: Prebehne školenie všetkých dotknutých zamestnancov organizácie, tak aby bola celá organizácia nastavená na plnenie spoločných cieľov.

Aktivita 3. Návrh a implementácia systému metrík a výkonnostných ukazovateľov na všetkých úrovniach poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Výkonnostné ukazovatele budú definované v doménach procesnej a prevádzkovej efektivity, finančnej výkonnosti, budúceho rozvoja a rastu, kvality zdravotnej starostlivosti a patientskej spokojnosti.

Pozn. Táto projektová aktivita nesúvisí s projektom pripravovaným Úradom pre normalizáciu, metrológiu a skúšobníctvo SR (ďalej „projekt „UNMS“), v ktorom MZSR tiež participuje. Projekt UNMS sa zameriava na zavedenie systému riadenia kvality na Ministerstve zdravotníctva SR v rámci aktivít, ktoré MZSR vykonáva z pozície ústredného orgánu štátnej správy v oblasti regulácie zdravotnej starostlivosti, ochrany zdravia, verejného zdravotného poistenia a ďalších aktivít vyplývajúcich z oblastí pôsobnosti ministerstva.

Navrhovaná projektová aktivita 3 sa zameriava na definovanie systému riadenia kvality novej manažérskej organizácie URPO, ktorého cieľom bude zaviesť meranie, riadenie a vyhodnocovanie kvality u poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Toto nie je v zábere projektu UNMS.

3.1 Návrh komplexného systému pre riadenie kvality, ktorý spolu so systémom metrík kvality, bude predpokladom pre zlepšovanie výkonnosti PZS nielen voči svojim pacientom.

- a) Návrh systému pre riadenie kvality
- b) Príprava plánu pre implementáciu navrhnutého systému kvality v PZS

3.2 Definovanie oblastí systému metrík, na základe ktorých sa bude sledovať a riadiť výkonnosť PZS. Minimálne tieto oblasti:

- a) Návrh systému finančných metrík (rozpočet plán a skutočnosť, náklady, výnosy, záväzky, atď.)
- b) Návrh systému prevádzkových metrík (vyťaženie lôžok a špecializovaných zariadení, dĺžka hospitalizácie, spotreba liekov a ŠZM, čakacie doby, atď.)
- c) Návrh systému pre sledovanie spokojnosti pacientov (proces zberu dát od hospitalizovaných pacientov, vyhodnocovanie dát, a podobne)
 - definovať, kto je pre organizáciu zákazník (pacient),
 - definovať požiadavky pacientov a znaky spokojnosti pacientov,
 - navrhnuť a vytvoriť dotazníky na meranie spokojnosti pacientov,
 - stanoviť veľkosť výberu – vzorkovanie pacientov,
 - vybrať vhodnú metódu zberu dát a vykonať vlastný zber dát,
 - vytvoriť postupy vyhodnocovania dát, vrátane postupov kvantifikácie miery spokojnosti,
 - využívať výsledky merania a monitorovania spokojnosti ako vstupy pre procesy zlepšovania.

3.3 Vypracovanie analýzy, ktorá posúdi realizovateľnosť zavedenia navrhnutého systému metrík za účelom riadenia výkonnosti PZS

- a) Naprieč sledovanými podriadenými organizáciami (PZS), budú vyhodnocované zdroje dát a kvalita dát pre sledovanie jednotlivých navrhnutých oblastí systému metrík riadenia výkonnosti

- b) Návrh harmonizačných opatrení, ktoré nastaví rovnakú úroveň zdrojových dát, nastaví procesy pre pravidelné aktualizovanie, zber dát a podobne
- c) Návrh procesov pre publikovanie Open Data (otvorených dát), výber datasetov v hodných k publikovaniu
- d) Príprava plánu pre implementáciu navrhnutého systému metrík pre riadenie výkonnosti PZS

3.4 Definovanie biznis požiadaviek na funkcionalitu pripravovaného informačného systému v priamej nadväznosti na procesný model ÚRPO a chystanú implementáciu nástrojov pre optimalizáciu a riadenie výkonnosti PZS. Požiadavky budú kladené na business funkcie, ktoré bude systém ÚRPO IS poskytovať pre účely ÚRPO a PZS v dvoch hlavných oblastiach:

- **Podpora riadenia centrálnych služieb**, táto oblasť bude definovať napríklad požiadavky na moduly IS ako *Centrálna obstarávanie*, *Centrálny (virtuálny sklad)*, a podobne.
- **Controlling a riadenie výkonnosti PZS**, táto oblasť bude definovať napríklad požiadavky na *Finančný controlling PZS*, *Nákladový controlling PZS*, *Investičný controlling PZS* a podobne.

3.5 Implementácia systému metrík a výkonnostných ukazovateľov do každodennej praxe organizácie. Výstupom bude projekt, spolu so všetkými artefaktmi, ktoré sú vytvárané počas jednotlivých fáz životného cyklu projektu. Strategické, operatívne riadenie projektu s dôrazom na kvalitu implementácie.

Výstup:

- V.11** Návrh systému finančných metrík: náklady, výnosy, záväzky, pohľadávky, hmotný / nehmotný majetok a ďalšie skupiny ukazovateľov.
- V.12** Návrh systému prevádzkových metrík: vyťaženie lôžok a špecializovaných zariadení, dĺžka hospitalizácie, spotreba liekov a SZM, čakacie doby, atď.
- V.13** Návrh systému pre sledovanie spokojnosti pacientov. Tento systém bude výsledkom
- V.14** Návrh systému porovnávania „Benchmarkingu“ PZS. Benchmarking ako nástroj strategického manažmentu.
- V.15** Návrh komplexného systému pre riadenie kvality poskytovania zdravotnej starostlivosti a vyhodnotenie realizovateľnosti jeho implementácie.
- V.16** Analýza realizovateľnosti v podobe štúdia uskutočniteľnosti, ktorá bude obsahovať technicko-ekonomické posúdenie implementácie navrhnutého systému metrík.
Príprava plánu pre implementáciu navrhovaných systémov do prevádzky v nástroji MS Project (alebo v ekvivalentnom nástroji pre projektové riadenie)
- V.17** Katalóg biznis požiadaviek, ktorý bude vstupným dokumentom pre vytvorenie detailnej funkčnej špecifikácie v rámci implementácie ÚRPO IS. Katalóg predstavuje množinu potrieb, ktoré iniciujú vznik nového produktu, v tomto prípade systému. U biznis požiadaviek sa hodnotí ich dopad a finančná náročnosť. Schválené biznis požiadavky sú ďalej

podrobne rozpracované na funkčné, produktové alebo užívateľské požiadavky.

V.18 Implementovaný: systém metrík a výkonnostných ukazovateľov.

Aktivita 4. Návrh systému metodík, analytických postupov a nástrojov v oblasti „LEAN“managementu procesov s cieľom maximalizácie hodnoty, ktoré vytvárajú PZS pre pacienta.

Návrh nového konceptu pre fungovanie poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, formou nástrojov („what-works“) v oblastiach ako LEAN optimalizácia, zavádzanie integrovaných terapeutických postupov a procesov v zdravotnej starostlivosti (ICP), lepšie využívanie dát o pacientoch, oddelenie diagnostiky a terapie, zavádzanie vzdialenej zdravotnej starostlivosti (vzdialené jednotky intenzívnej starostlivosti).

4.1 Definovanie základnej sady nástrojov pre optimalizáciu procesov PZS a vypracovanie postupov pre ich aplikáciu v podriadených organizáciách.

a) Vytvorenie procesného modelu PZS, ktorý bude slúžiť ako referenčný model všetkých prebiehajúcich procesov v PZS. Vybudovaná organizácia tak bude rozumieť procesným potrebám PZS a jednoduchšie identifikuje procesy, ktoré si vyžadujú bližšie šetrenie, optimalizáciu. Takto procesne optimálne postavený model PZS, bude ÚRPO ďalej implementovať do konkrétnych PZS.

b) Príprava LEAN Optimalizácie procesov PZS, bude slúžiť ako nástroj pre identifikovanie kľúčových procesov s najvyššou a najnižšou pridanou hodnotou pre pacientov. Optimalizácia sa bude zameriavať na elimináciu procesných (klinické, prevádzkové, podporné) nedostatkov. Príkladom takýchto nedostatkov sú:

- **Prebytočné presuny** zamestnancov, pacientov či informácií
- **Neefektívne skladovanie** liekov, ŠZM, dokumentácie, informácií a podobne
- **Nežiadúce manévry** s vybavením v rámci nemocničného zariadenia
- **Dlhé čakacie / schvaľovacie doby** na informácie, inštrukcie, vybavenie a podobne
- **Zbytočná produkcia** vstupných dokumentov a informácií (viac ako je pre danú chvíľu potrebné)
- **Komplikované procesy** so zbytočnými aktivitami
- **Chybovosť** v dôsledku čoho sú nutné opravy
- **Neadekvátne využívanie ľudských zdrojov**, delegovanie úloh bez adekvátnej praxe, nízka utilizácia a podobne

4.2 Implementácia pilotného projektu LEAN Optimalizácia procesov na vybranom PZS.

Výstup:

V.19 Návrh procesného modelu PZS.

Procesný model v notácii BPMN (procesné mapa) - schematické znázornenie priebehu procesu (AS-IS analýza) ako sledu určitých činností - výsledok mapovania procesov a návrh budúceho stavu (TO-

BE analýza). Model opisuje hlavné procesy, pod-procesy a aktivity. Model zahŕňa vzájomnej väzby a umožňuje priradiť k procesom oddelenia alebo konkrétne pracovné pozície ktoré danú činnosť realizujú.

V.20 Návrh metodík a postupov pre implementáciu projektov „LEAN Optimalizácie procesov PZS“

V.21 Analýza realizovateľnosti a návrh postupu pre zavedenia procesov integrovanej zdravotnej starostlivosti v PZS

Aktivita 5. Vypracovanie sady techník a návrhu nástrojov („best-practices“), ktoré uľahčia aplikáciu štandardných diagnostických a terapeutických postupov (ŠDTP) u jednotlivých poskytovateľov ZS.

Táto projektová aktivita dopĺňa projekt „Tvorba nových a inovovaných štandardných klinických postupov a ich zavedenie do medicínskej praxe“ financovaný z Operačného programu ľudské zdroje a realizovaný Ministerstvom zdravotníctva SR.

Projektová aktivita č.6, si kladie za cieľ efektívne aplikovanie ŠDTP, prostredníctvom aplikácie techník a nástrojov, ktoré budú výstupom tejto aktivity.

- 5.1 Motivácia:** Vypracovanie techník a návrhu použitia nástrojov v oblasti motivácie jednotlivých pracovníkov PZS, ktorý budú v priamom kontakte s ŠDTP. Príkladom je postup ako zodpovedať otázky typu: Čo bude pre mňa zavedenie nových ŠDTP znamenať (lekár, sestra a podobne), V čom sú nové ŠDTP lepšie ako postupy, ktoré už dnes používame? Výstupom tejto aktivity by mala byť sada techník a nástrojov, ktoré dokážu PZS nové ŠDTP svojim zamestnancom lepšie „predať“.
- 5.2 Informovanosť:** Vypracovanie techník a návrhu použitia nástrojov v oblasti budovania povedomia o ŠDTP. Všetky príslušné zainteresované strany v PZS, by mali mať prístup k aktuálnym a relevantným informáciám. Výstupom tejto aktivity by mala byť prepracovaná komunikačná stratégia.
- 5.3 Načasovanie vhodného spustenia ŠDTP:** Vypracovanie návrhu postupu ako a s čo najväčším efektom spustiť u daného poskytovateľa ZS, nové ŠDTP. Základom je kontrola či plánované spustenie nie je v konflikte s inou udalosťou, ktorá by mohla adaptáciu ŠDTP negatívne ovplyvniť.
- 5.4 Zdroje:** Vypracovanie techník a návrhu použitia nástrojov v oblasti zdrojov sa zameriava na vyhodnotenie situácie z pohľadu investovaných zdrojov. PZS musí vyhodnotiť prechod zo starého systému na nový a zabezpečiť všetky nevyhnutné zdroje. Aktivita berie do úvahy: veľkosť projektu ŠDTP (podľa charakteru PZS), počet zapojených zamestnancov, rozsah plánovaných zmien, úroveň motivácie zamestnancov a podobne.
- 5.5 Konzistentnosť:** Vypracovanie techník v tejto oblasti sa snažia znížiť napätie medzi konzistentnosťou v dodržiavaní presne stanovených ŠDTP a flexibilitou na jednotlivých pracoviskách ZS. Cieľom je vypracovať odporúčania a stanoviť odporúčaný stupeň flexibility, pri ktorom bude zachovaná podstata ŠDTP (bude plniť to na čo bol navrhnutý). Pri dodržaní limitov jednotlivých ukazovateľov, môže byť odporúčané zvážiť miestne postupy.

5.6 Školenia a podpora: Táto skupina nástrojov, špecifikuje spôsoby dlhodobej udržateľnosti ŠDTP v PZS. Poskytuje odporúčania pre koordinátora ŠDTP na danom pracovisku ZS.

5.7 Implementácia pilotného projektu vo vybranom PZS, kde demonštrujeme pozitívny dopad navrhnutých techník a nástrojov pri zavádzaní ŠDTP do praxe. Pôjde o implementáciu jedného z blokov ŠDTP (o ktorý blok pôjde bude upresnené v projektovej dokumentácii).

Výstup:

- V.22** Sada techník a nástrojov v oblasti Motivácia
- V.23** Sada techník a nástrojov v oblasti Informovanosť
- V.24** Sada techník a nástrojov v oblasti Načasovanie vhodného spustenia ŠDTP
- V.25** Sada techník a nástrojov v oblasti Zdroje
- V.26** Sada techník a nástrojov v oblasti Konzistentnosť
- V.27** Sada techník a nástrojov v oblasti Školenia a podpora

b) V tabuľke nižšie uveďte rámcový popis aktivít, ktoré budú v rámci identifikovaného národného projektu realizované a ich prepojenie so špecifickými cieľmi.

Názov aktivity	Cieľ, ktorý má byť aktivitou dosiahnutý (podľa sekcie <i>Očakávaný stav</i>)	Spôsob realizácie (žiadateľ a/alebo partner)	Predpokladaný počet mesiacov realizácie aktivity
Aktivita 1 Posilnenie a vybudovanie analytických a metodických kapacít	Hlavný cieľ: A	žiadateľ	24
Aktivita 2. Návrh organizačného a kompetenčného modelu	Hlavný cieľ: A	žiadateľ	5
Aktivita 3. Návrh systému metrík a výkonnostných ukazovateľov	Hlavný cieľ: A	žiadateľ	5
Aktivita 4. Návrh systému metodík, analytických postupov a nástrojov	Hlavný cieľ: A, B	žiadateľ	4
Aktivita 5. Vypracovanie sady techník a návrhu nástrojov pre aplikáciu ŠDTP	Hlavný cieľ: A, B	žiadateľ	4

--	--	--	--

V prípade viacerých aktivít, doplňte informácie za každú z nich.

13. Rozpočet

Jasne uveďte, ako bol pripravovaný indikatívny rozpočet a ako spĺňa kritérium „hodnota za peniaze“, t. j. akým spôsobom bola odhadnutá cena za každú položku, napr. prieskum trhu, analýza minulých výdavkov spojených s podobnými aktivitami, nezávislý znalecký posudok, v prípade, ak príprave projektu predchádza vypracovanie štúdie uskutočniteľnosti, ktorej výsledkom je, o. i. aj určenie výšky alokácie, je potrebné uviesť túto štúdiu ako zdroj určenia výšky finančných prostriedkov. Skupiny výdavkov doplňte v súlade s MP CKO č. 4 k číselníku oprávnených výdavkov v platnom znení. V prípade operačných programov implementujúcich infraštruktúrne projekty, ako aj projekty súvisiace s obnovou mobilných prostriedkov, sa do ukončenia verejného obstarávania uvádzajú položky rozpočtu len do úrovne aktivít.

Indikatívna výška finančných prostriedkov určených na realizáciu národného projektu a ich výstižné zdôvodnenie		
Predpokladané finančné prostriedky na hlavné aktivity	Celková suma	Uveďte plánované vecné vymedzenie
Aktivita 1		
51 – Služby	20 000,00 €	518 - Ostatné služby - Počet procesov 30 - 1 výstup
52 - Osobné náklady	450 000,00 €	521 - Mzdové náklady - 5 FTE, 2 roky
Aktivita 2		
51 – Služby	445 000,00 €	518 - Ostatné služby - 5x procesné oblasti, 64 organizácií, 30 kľúčových procesov - 6 výstupov
Aktivita 3		
51 – Služby	425 000,00 €	518 - Ostatné služby - 7 výstupov
Aktivita 4		
51 – Služby	390 000,00 €	518 - Ostatné služby
Aktivita 5		- 5 výstupov
51 – Služby	135 000,00 €	518 - Ostatné služby
Hlavné aktivity SPOLU	1 865 000,00 €	
Predpokladané finančné prostriedky na podporné aktivity	130 550,00 €	- 521 - Mzdové nákladyProjektový manažment

Podporné aktivity SPOLU	130 550,00 €	
CELKOM	1 995 550,00 €	

Ceny sú stanovené na základe prieskumu trhu, aktuálne platných rámcových dohôd a nastavenej mzdovej politiky predkladateľa.

14. Deklarujte, že NP vyhovuje **zásade doplnkovosti** (t. j. nenahrádza verejné alebo ekvivalentné štrukturálne výdavky členského štátu v súlade s článkom 95 všeobecného nariadenia).

Národný projekt „Transformácia vnútorných procesov a zefektívnenie správy podriadených organizácii Ministerstva zdravotníctva SR“ je vo svojej podstate rozvojový projekt, ktorého financovanie nebolo plánované pri zostavovaní štátneho rozpočtu.

Cieľom plánovaného národného projektu je pokračovanie v zefektívňovaní hospodárenia, zlepšovaní výkonnosti a produktivity poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a zvyšovaní kvality služieb zdravotnej starostlivosti v podriadených organizáciách MZ SR. Túto činnosť MZ SR do dnešného dňa vykonáva prostredníctvom Úradu pre riadenie podriadených organizácií, ktorý bol zriadený 15. júna 2016 na MZSR a od vtedy je financovaný zo štátneho rozpočtu.

Financovanie národného projektu zo Štrukturálnych fondov EÚ, nenahrádza ale len dopĺňa výdavky MZ SR pri plnení svojho stanoveného cieľa formou financovania rozvojového projektu.

15. Bude v národnom projekte využité zjednodušené vykazovanie výdavkov? Ak áno, aký typ?

V národnom projekte bude využité zjednodušené vykazovanie výdavkov pokiaľ to detailná štruktúra výdavkov projektu umožní.

16. Štúdia uskutočniteľnosti vrátane analýzy nákladov a prínosov
Informácie sa vyplňajú iba pre investičné¹¹ typy projektov.

Štúdia uskutočniteľnosti vrátane analýzy nákladov a prínosov	
Existuje relevantná štúdia uskutočniteľnosti ¹² ? (áno/nie)	N/A – Nie je aplikovateľné pre projekty OP EVS

¹¹ Investičný projekt – dlhodobá alokácia finančného aj nefinančného kapitálu na naplnenie investičného zámeru až do etapy, kedy projekt vstúpi do prevádzkovej etapy a prípadne začne generovať stabilné príjmy. Investičný projekt smeruje k: výstavbe stavby alebo jej technickému zhodnoteniu; nákupu pozemkov, budov, objektov alebo ich častí; nákupu strojov, prístrojov, tovarov a zariadení; obstaraniu nehmotného majetku vrátane softvéru. Zdroj: Uznesenie Vlády SR č. 300 z 21.6.2017 k návrhu Rámca na hodnotenie verejných investičných projektov v SR.

Ak je štúdia uskutočniteľnosti dostupná na internete , uveďte jej názov a internetovú adresu, kde je štúdia zverejnená	<i>N/A – Nie je aplikovateľné pre projekty OP EVS</i>
V prípade, že štúdia uskutočniteľnosti nie je dostupná na internete, uveďte webové sídlo a termín, v ktorom predpokladáte jej zverejnenie (mesiac/rok)	<i>N/A – Nie je aplikovateľné pre projekty OP EVS</i>

¹² Pozri aj Uznesenie Vlády SR č. 300 z 21.6.2017 k návrhu k návrhu Rámca na hodnotenie verejných investičných projektov v SR (dostupné na: <http://www.rokovania.sk/Rokovanie.aspx/BodRokovaniaDetail?idMaterial=26598>)

