

Strengths

INTERNÍ ANALÝZA

Silné stránky	Popis	Poznámky
1 Centrová péče	- Centrová péče = vysoce specializovaná a samostatně hrazená: Kardiocentrum, Komplexní onkologické centrum, Traumatologické centrum, Komplexní cerebrovaskulární centrum, Gastroenterologie – centrum pro biologickou léčbu nespecifických střevních zánětů	- Priorita zdravotní péče KNL
2 Velká stabilní (a finančně zdravá) společnost	- Nemocnice je velkou, stabilní organizací s jasně definovanou organizační strukturou, Velikost nemocnice vyjádřená obratem a zejména úrovní nákupu od dodavatelů - Likvidita vysoká, nízká zadluženost, Splatnost krátkodobých závazků. U KNL je doba splatnosti krátkodobých závazků stabilně nízká což je pro dodavatele dobré znamení (ve srovnání s CCB indexem)	- Využít velikosti pro prosazení zájmu - centralizaci vybraných činností a plánování - KNL v rámci Libereckého kraje, udržet - Ukazatel (finanční) sám o sobě zkresluje skutečnost, neboť v kontextu se jeho pozitivum významně oslabuje. Nutno současně zvyšovat ziskovost, protože jinak spíše vypovídá o nízké úrovni investiční aktivity.
3 NIS	Spolehlivý, komplexní a dobře využívaný nemocniční informační systém (NIS) podporující široké spektrum procesů., NUTNÁ INOVACE	- NUTNÁ INOVACE, prioritní investice (jinak bez NIS nelze léčit -"mrtvá" nemocnice)
4 Vybavení pracovišť	Vysoký standard přístrojového vybavení v klíčových oborech (centra, chirurgické obory, RDG)	- Zajistit vazbu mezi špičkovým vybavením a adekvátním vyjádřením kladného hospodářského výsledku. - Nutno pečovat a udržet, investiční priorita
5 Akreditace a certifikace ISO	Nemocnice má převážnou část oborů akreditovaných a systémový přístup v oblasti kvality zdravotní péče (certifikace, akreditace)	- Přehodnotit množství zdravotnické dokumentace, která s oběma procesy enormně byrokraticky narostla. Zejména zásluhou nekritického postoje manažera kvality !!!
6 Zdravotnický personál	KNL se dlouhodobě úspěšně zaměřuje na kvalitní personální zabezpečení jednotlivých oborů, Vysoký počet lékařů se specializací, nízký průměrný věk lékařů 39 let, Kladně je třeba hodnotit vysoké procento sester s registrací což znamená, že mohou pracovat bez odborného dohledu	- Udržet, podporovat. Lidské zdroje jsou to nejdůležitější, co KNL má. Přístroje a technologie se seženou vždy, kvalitní a loajální lékaři obtížně. - Trend sílí (požadavek na tento proces), tento proces ale bohužel v KNL slábne!
7 Existence průzkumů spokojenosti	Sledování kvality, spokojenosti pacientů, zdravotníků se službami HTS a zaměstnanců	- Průzkum zaměstnanců není objektivní. Zásadně vyplňují nespokojení zaměstnanci.
8 Vědecká činnost (a vzdělávací)	Vysoká úroveň vědecké činnosti na některých odděleních. (Akreditace na vzdělávání)	- Zajistit lepší informovanost klientů - pacientů - laické veřejnosti o vysoké úrovni odborné a vědecké práce. - Nerovnoměrně mezi odděleními, začlenit jako motivační složku pro oddělení/ved. pracovníka - Nutné dále rozvíjet a motivovat

Weaknesses

INTERNÍ ANALÝZA

Slabé stránky		Popis	Poznámky
1	Stav některých řídicích procesů	Absence strategického řízení - neexistence strategie, střednědobých plánů (konceptů) v oblasti rozvoje KNL a jednotlivých zdravotnických oddělení (a dále důsledný controlling a finanční řízení) Špatně zdokumentované procesy ekonomického řízení (plánování a kontrola) organizace. Realizované operativní řešení jednotlivých procesů, které se během zdokumentování několikrát měnily bez efektivity nastavení. Metriky jednotlivých procesů je nutné zrevizovat (stabilita)	- Již se řeší strategie, dokončit ostatní !!! - Copak nefunguje ISO a SAK? Charakteristika tohoto parametru v buňce D22 to vlastně říká! Podle mého dojmu jsou tyto procesy v rámci nemocnice spíše na nadprůměrné úrovni.
2	Heliport	Neexistence heliportu v areálu KNL	V řešení, nutné reaudit TC, riziko ztráty statutu - prioritá č.1
3	Vysoká nákladovost (nízká rentabilita) a nízká produktivita mezd (mzdová náročnost)	Vysoký podíl osobních nákladů na tržbách (u nemocnic obchodních společností) což platí i pro KNL, kde je nákladovost velmi vysoká (vysoké mzdové a materiálové náklady) srovnávací index CCB Oborově velmi sledovaný ukazatel, vyjadřující kolik Kč tržeb společnost vytváří na každou Kč mzdových nákladů. Ukazatel dlouhodobě klesá, jak rostou požadavky na růst mezd, který není pokryt růstem tržeb Obrácený ukazatel, který vyjadřuje kolik Kč mezd společnost utratí na každou korunu tržeb. Skokový růst mezi lety 2009 a 2010 - nebyl mimořádným jevem, ale podle všeho počátkem trendu podstatně vyšší mzdové náročnosti zdravotnické činnosti	- V rámci strategického plánování a restrukturalizace společnosti projektovat potřebu tvorby zisku na úrovni min 2-3% obrátu. - Mzdy (výše) jsou ve zdravotnictví nikoliv výsledkem tržní tvorby, ale zejména vnějších vlivů, které KNL příliš neovlivní - odbory, atp. Nutno sledovat zejména počty pracovníků a minimalizovat, tam kde je možné. - Mzdy objektivně nejsou odrazem výkonnosti, ale jiných vlivů - Pro KNL nepřesné, nákladovot i rentabilita stále dobrá (?) - Lidské zdroje jsou to nejcennější co KNL má. Možná více diferencovat mzdy - zásluhy, vzdělání, motivace "nepostradatelnost" pro KNL
4	Dispozice KNL, kapacita, stavební uspořádání, vazby interní a externí, technický stav některých budov a technologií	Z předložených analýz a komentářů vyplývá, že současný stav objektů nemocnice je pro mnoho oborů omezující. Situace některých oborů je na hranici hrozby pro jejich další existenci. Pro řadu problémů se v současném areálu řešení vůbec nenabízí. Technický stav, zastarávání budov, energetická náročnost, nekonceptnost udržování, problémy zás. vodou (legionela) - např. LDN Roztříštěnost areálů, malé prostory pro další rozvoj nemocnice, stav některých technologií (VZT, VÝTAHY) a provozů (prádelna, kotelna) Největší problémy zdrav. provozů - CENTRÁLNÍ PŘÍJEM, KAPACITA NÁSLEDNÉ PÉČE A REHABILITACE, CENTRALIZACE LABORATORÍ Chybí oficiální schválená koncepce ICT (infrastruktury a jejího zabezpečení, nejsou jasné business požadavky, na základě kterých má koncepce vzniknout, IT systémy z větší části neintegrovány nebo integrovány decentralizovaně. Chybí systém na správu dokumentů (DMS) – nezávislý archiv zdravotnické dokumentace. Stávající systémy nesplňují legislativní požadavky na vedení dokumentace pouze v elektronické podobě. Datová komunikační síť zastaralá, potenciálně náchylná k selhání a útoku. Některé aplikace v podniku se funkčně překrývají.	- Nutno zpracovat strategii dalšího investičního rozvoje KNL ve 2 variantách - nová nemocnice nebo přeorganizování a přestavba stávajícího areálu, nutno ukončit dosavadní ad hoc taktiku - vede ke špatným řešením a dlouhodobým vysokým nákladům, tato taktika došla na hranice udržitelného - Jde o podstatný problém, který je mnohem závažnější než většina ostatních. V materiálu připraveném primáři KNL je zcela markantní, jak kvantita problémů přechází v kvalitu - nízkou a dále se snižující - Není řešitelné rychle, jedná se o dlouhodobou vizi - nutný samostatný strategický cíl
5	Absence oficiální koncepce rozvoje ICT (infrastruktura, IT systém, aplikace, síť, integrace...)	Chybí oficiální schválená koncepce ICT (infrastruktury a jejího zabezpečení, nejsou jasné business požadavky, na základě kterých má koncepce vzniknout, IT systémy z větší části neintegrovány nebo integrovány decentralizovaně. Chybí systém na správu dokumentů (DMS) – nezávislý archiv zdravotnické dokumentace. Stávající systémy nesplňují legislativní požadavky na vedení dokumentace pouze v elektronické podobě. Datová komunikační síť zastaralá, potenciálně náchylná k selhání a útoku. Některé aplikace v podniku se funkčně překrývají.	- Koncepci rozvoje nutno definovat ve vazbě na koncepci rozvoje lékařských činností.
6	Lineární urychlovače - stav	Nutná jeho výměna a nákup nového, celková cena 110 milionů	- Nutné, centrová péče
7	Netvoření dlouhodobě zisk	Dlouhodobý nezájem vytvářet adekvátní míru zisku a z toho plynoucí nerentabilita, Nedostatečná míra rezerv (na obnovu investic)	- Viz. výše. Nedostatečná míra rezerv může během 2-3 let vyústit ve velký problém ve vazbě na nutné budoucí investice. Bez adekvátní ziskutvorby pak ohrožena i možnost vnějšího financování. OHROŽENA OBNOVA INVESTIČNÍHO MAJETKU. - KNL zisk generovala, byl rozpouštěn v odměnách....z různých důvodů..... - Je vysoká vnitřní zadluženost, rezervy, by měly přijít na řadu, až bude nižší
8	Interní komunikace a firemní kultura	Špatná komunikace a spolupráce mezi některými odděleními v nemocnici a lékaři z terénu, nedostatečný přenos informací mezi vedením a středním managementem ale i na odděleních Loajalita zaměstnanců ke KNL a inerpersonální vztahy - relativně nízká, doposud jen na podkladě finančních motivací (plošné odměny), nebyly definovány vize a cíle společnosti, aby se s nimi mohli zaměstnanci ztotožnit a aktivně se podílet na jejich uskutečňování	- Chybná interpretace informací ved. zaměstnanců směrem k řadovým zaměstnancům - Informační "NEWSLETTER" - Loajalita i motivace budou vždy především o finančním ohodnocení. Je u malého počtu zaměstnanců to bude o jiných hodnotách....
9	Manažerské znalosti a vzdělání	Ekonomické povědomí a manažerské vzdělávání zejména středního managementu	Pro střední management je klíčová znalost plánu a výkonnostních ukazatelů, ekonomické povědomí je spíše výhodou.
10	Požizování a využití ZT	Ne příliš pružný způsob nákupů nových zdravotnických přístrojů, kdy je nutná komunikace s oddělením zdravotních pojišťoven v KNL, nekonceptnost, není sledována efektivita využití	Opakovaně se nakupují přístroje, bez konzultace mezi odděleními, která je využívají a bylo by možno koupit jiné technologie (např. máme dva harmonické skalpely, s drahým provozem... - Vazba na LU a koncepční plánování

Opportunities

EXTERNÍ ANALÝZA

	Příležitosti	Popis	Poznámky
1	Koncepce zdravotnictví LK ve vazbě na strategii KNL	Využití strategie KNL pro stabilizaci - dlouhodobý řídicí dokument, provázaný na koncepci zdravotnictví LK - imiciovat Stávající strategické materiály EU a MZČR poskytují jasný přehled o střednědobých a dlouhodobých prioritách - možný rámec pro vytváření regionálních dlouhodobých strategií zdravotnického systému (koncepční rozhodnutí o rozvoji nebo výstavbě areálu KNL)	- Dlouhodobá strategie KNL může být důležitým stabilizujícím prvkem rozvoje nemocnice, který pomůže překlenout případné změny politických reprezentací LK a SML. Strategii je nutné utvářet jako věcný (nikoli politický) dokument, který pragmaticky a s ohledem na zájmy obyvatel regionu definuje hlavní směry a cíle rozvoje KNL a bude projednán napříč politickým spektrem. - Zapojit DR a vlastníky
2	Spolupráce stávajících ZZ v rámci LK (nemocnic, praktici, ambulantní specialisté)	Největší příležitost - iniciovat spolupráci ZZ, zejména nemocnic v okolí (Turnov, Frýdlant, Jablonec n.N) a krajských zařízení (Č.Lípa; ZZS LK) s cílem navzájem si rozdělit oblast poskytované péče, získat lepší vyjednávací pozici vůči ZP a zabránit vstupu nových subjektů na trh, případně expanzi stávajících zařízení. Forma spolupráce může být legislativně i organizačně různá od volného smluvního vztahu, přes holding nemocnic až po vytvoření jednoho subjektu. Pravděpodobná kombinace uvedeného.	- Obrovská příležitost i způsob jak odvrátit některé hrozby a slabé stránky, navazuje na další, nutná a důležitá aktivita KNL, - Velká příležitost řešící obranu proti konkurenci a také zlepšuje postavení vůči ZP a pravděpodobně i lepší péče pacientům a lepší pozice pro i vůči vlastníkům) - V rámci lepšího PR více komunikovat a spolupracovat s praktiky a ambulantními specialisty. Také vytvoření větších bariér vstupu na trh ZS LK jiných subjektů
3	Dispozice, kapacity a stávající stav KNL ve vazbě na moderní potřeby a trendy - řešit koncepčně	Doplnit zpracovanou kritickou analýzu o technickou zprávu, která by hodnotila technologické parametry provozu stávajících objektů (logistiku, energetickou náročnost a další hlediska). A následně vypracování nezávislé studie, která by posoudila vhodnost potenciálních investic v současném areálu případně někde jinde. Je potřeba zodpovědět otázku, zda takové investice nebudou limitovány nedostatkem prostoru a zda náklady nebudou navíc zvyšovány stavebně technickými problémy.Doporučení z analýzy je, řešit rozvoj krajské nemocnice v souvislosti s provozem polikliniky a střediskem RZP.	- Jinak se bude stále zhoršovat fungování ve vazbě na nové trendy - Nutné řešit co nejrychleji - Slabou stránku KNL uchopit jako příležitost
4	Placené a nadstandardní služby, +DHČ	Kromě tržeb ze ZP se do budoucna s novou legislativou otevírá i prostor pro větší rozsah placených služeb, zejména nadstandardního charakteru. Možnost navýšení tržeb KNL, i když asi z hlediska objemu ne významné (příspěvek na zvýšení mezd).	- KNL je v oblasti trendů ve správném životním stylu, stravování, apod neaktivní. Oblast výživy - stravování, pohybu, diet apod. přitom zaznamenává obrovský nárůst přímých výdajů ze strany obyvatel, který dále poroste. Např. KNL Catering může ve velkém realizovat programy správné výživy a diabetologické programy pro širokou veřejnost (kde odebírá svou krabičkovou dietu Generální ředitel - v KNL?). Nepochybně velký prostor pro růst a PR aktivity. - Zájem o NS není takový,jaký se očekával, navíc je nešťastně definován v zákoně. - Využít i expanzi Catteringu - rozvoj DHČ
5	Možnost využití dotací a grantů	Sledovat všechny dotační zdroje - dotace EU, stát, nadace, granty, aj.	- Zvážit nebezpečí závislosti na dotacích - Z EU jen přechodné, peníze brzy nebudou - Možnost financování "nové nemocnice" ? Využít i pro inovace a vědeckou činnost (IGA,...), dále třeba prevence a dobrovolníci
6	Iniciativy rozvoje zdravotnictví v rámci Strategie mezinárodní konkurenceschopnosti (SMK) a zdrav. reformy	Zefektivnění systému (nákupy, úhrady, kontrola kvality), fungování pojišťoven (sjednocení legislativy, vznik kanceláře pojišťoven, možnost volby poskytovatele pacientem...), restrukturalizace lůžkové péče (dlouhodobé na úkor akutních, tlak na zvýšení podílu ambulantní péče...), vazba pacienta ke zdraví (přesnější definování nároků na péči, přesun části rozpočtů na prevenci, Disease management a podpora kontinua péče napříč poskytovateli...). Vzdělávání a odměňování (Nastavení plat. podmínek, optimalizace systému vzdělávání, realokace vybraných pravomocí nelékařským profesím) Moderní trendy medicíny a technologické inovace, minimalizace inv. procedur	- Sledovat aktivity a využít (e-aukce, restrukturalizace, ...?) - e Health, aj.
7	Zdraví 21 - podpora propojení preventivních programů, zapojení pacienta a léčebné péče	Mediální podpora rozvoje odpovědnosti občanů za vlastní zdraví i zvyšování povědomí o spojitosti zdraví a zdravotní péče s ekonomickou aktivitou. To spolu s finanční spoluúčastí občanů na zdravotní péči povede k posílení "zákaznického" přístupu pacienta ke zdravotnickému zařízení a ke zdravotnictví obecně.	Velká šance pro KNL v oblasti preventivních programů a komerčních aktivit. Spotřeba veřejnosti se dramaticky zvyšuje a KNL může získat dodatečné příjmy, ale i významně zlepšit vnímání veřejností.
8	Spolupráce s TUL	Věda a vzdělávání	- Akreditace, vzdělávání, granty
9	Přeshraniční spolupráce	PŘESHRANIČNÍ SPOLUPRÁCE zejména směrem k německé klientele. KNL již byla oslovena několika subjekty je i zájem MZ do budoucna podporovat. Zatím však chybí všechny legislativní podmínky. Sledovat	- Provést marketingovou analýzu zájmu poptávky německých pacientů a analýzu vnitřního prostředí a schopností služby realizovat. Současně zjištění znalosti a jazykového vybavení, možné také lepší platové motivace. - Lze předpokládat zájem jen o určitý vymezený segment trhu - gynekologie, urologie, NCH ?. Jazykové bariéry? - Obava, že časově tento proces podstatně přesahuje dosah této analýzy

Threats

EXTERNÍ ANALÝZA

Hrozby	Popis	Poznámky
1	Závislost na dominantním partnerovi VZP	- Zlepšovat pozici ve výkonu hlavní činnosti a efektivitu ekonomiky - příprava na centralizaci zdravotní péče v případě problémů s financováním. - Intenzivní, stálé vyjednávání, smluvní vztahy - Vysoce významné, ale možnosti ovlivnit ze strany KNL krom dobrých kontaktů s krajskou pobočkou VZP zcela minimální - Soudní spor? - asi ne
2	Ohrožení statutu center v KNL	- Zlepšit ekonomickou kondici a tím zvýšit šance na zachování všech provozů ve stávající podobě. - Nutno udržet akreditaci center - investiční priority
3	Neexistence krajské nebo regionální dlouhodobé strategie pro oblast zdravotnictví	Liberecký kraj ve spolupráci s Ústavem pro ekopolitiku, o.p.s. vypracoval v roce 2005 rozsáhlý dokument „Strategie udržitelného rozvoje Libereckého kraje 2006 – 2020“. Tento dokument však oblast zdravotnictví opomíjí, odborníci na tuto oblast nebyli přizváni ani do realizačního týmu. Tuto skutečnost je možno považovat za hrozbu a je třeba iniciovat diskusi o dlouhodobé regionální strategii pro oblast zdravotnictví, případně uvedený dokument doplnit o pilíř zdravotnictví. - Z hrozby potřeba udělat příležitost prosazením zvýšení role a postavení KNL v rámci všech zdravotnických zařízení v kraji - např. centrálním plánováním výkonů z KNL, strategickým řízením nákupu léků a materiálu pro všechny nemocnice - úspory, atp. - Pokud nebude tato koncepce zpracována můžeme ztratit možnost financování plánovaných rozsáhlých investic z fondů EU v následujícím cyklu - Není problémem KNL, tato aktivita by měla vycházet z kraje, je otázkou, zda tuto diskusi iniciovat pár měsíců před volbami - Pro KNL by zase taková hrozba být neměla, ale je třeba řešit
4	Reforma zdravotnictví (nejasnost, pomalost) a reformní zákony - I i II. fáze	Legislativa od 1.4.2012 (Z.č. 372 až 375//2011 Sb.(zákon o zdravotních službách, o specifických ZS, o ZZS a zák., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím předchozích); z.č. 369/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném ZP souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů) v KNL již připravena implementace. Z.o dlouhodobé péči - restrukturalizace lůžek - převod ze zdrav.do sociál. systému (cca 36 000 dlouhodobě nemocných do zařízení dlouhodobé péče a domácího ošetřování); z. o ZP (racionalizace sítě zdravotnických zařízení s využitím DRG, vyšší tlak na efektivitu ze strany pojišťoven, vyšší odbornost vedení pojišťoven) - Ne příliš průhledná reforma zdravotnictví a tudíž i riziko kolapsu financování - Nezládnutí "záměru reformem" ze strany KNL - Pro KNL by zase taková hrozba být neměla - s ohledem na to, že tvoří základní článek ZP a zákony a reformu sleduje a aktivně připravuje
5	Bude dále stupňován tlak na efektivitu hrozí přetížení lékařů a zdrav. personálu	Významné pracovní vytížení, mnoho přesčasových hodin a práce přes noc vede k vyčerpání lékařů, což může vést k chybám a celkově zvyšuje náklady celého zdravotnictví - Nutno řešit zákoník práce, počet přesč.hodi a reálné vykazování služeb !!! - Nezvyšování administrativní zátěže - Nutno lepší organizace práce !!! LZE hledat SYSTÉM?!?!
6	Soudní spory s pacienty	Stoupající trend soudních sporů a žalob na finanční odškodnění za různé druhy újmy,posilováno zvyšující se aktivitami právníků a jejich AK. - Vyřešeno pojištěním, popřípadě specializace činností právního oddělení KNL - Posilovat právní vědomí perzonálu
7	Odbory ve zdravotnictví	Tlak odborů o neustále zvyšování mezd pro zaměstnance - Snižovat počet zaměstnanců. - Zapojit do spolurozhodování na téma priorit KNL - Aktivně komunikovat s odbory
8	Příchod nových velkých poskytovatelů ZP do regionu	Expanzi dvou velkých finančních skupin (PPF Healthcare - Euroclinicum) – a skupina podnikatele Chrenka – AGEL, a.s. S ohledem na limitovaný regionální trh z hlediska rozsahu péče a zejména financí je třeba vyvinout maximální úsilí o udržení a posílení postavení KNL na trhu. Hrozba nikoliv likvidační, ale mohla by značně omezit tržby od ZP - Zlepšit ekonomické a klientské chápání činnosti - vysoká kvalita vybavení i služeb se udržet pouze při vytváření zisků, které budou tuto kvalitu investičně dále prohlubovat. Konkurence nebude mít žádné lepší nástroje, než má i KNL. Naopak, její příchod je limitován tržní příležitostí, kterou však drží a prostřednictvím kraje ovládá KNL. - Akutní hrozba - nutný monitoring, vytvoření vazeb především s amb. specialisty oborů s vysokou ziskovostí pro KNL - lze předpokládat predátorské praktiky konkurence v této oblasti - Neohroží akutní péči ale finančně lukrativní komodity - oční, hemodialýza atd. - <u>komunikovat s pojišťovnou</u>
9	Nedostatek finančních prostředků ve zdravotnictví a špatná predikovatelnost vývoje ekonomiky (kurzová rizika), vykazování ZP (DRG)	Pokračující recese a krize způsobí omezování zdrojů pro zdravotní péči Stárnutí populace - senioři vyžadují častější a nákladnější péči, v blízké budoucnosti se očekává trojnásobné zvýšení potřeby péče na - vyšší nároky na financování systému. Lze obtížně plánovat dlouhodobý vývoj makro ekonomických parametrů - možný negativní dopad při získávání a splácení cizích zdrojů - Zvyšovat efektivitu a ziskovost. - KNL neovlivní - Jednat v VZP jako dominantní hráč v kraji a v některých segmentech činnosti i na větším území ČR - Nestabilní vztah koruny k Euru a zdražení léků a materiálu