

Náš príbeh

Druhá  
kapitola



## *Keď sieť pomáha*

Ferko z nemocnice X je primár. Kупuje na oddelenie nový röntgen. Má o ňom jasnú predstavu. Chce pracovať len s takým, ktorý má červené svetielko. Miško z nemocnice Y robí tie isté výkony ako Ferko, používa však röntgen s modrým svetielkom. Hovorí, že pre dané vyšetrenia je tento dostatočný. Röntgen s modrým svetielkom pritom používajú aj Janka a Peter v ďalších mestách. Ale Ferko trvá na svojom. Vie, že ak presadí kúpu röntgenu s červeným svetielkom, ktorý je oveľa drahší, dostane za to od dodávateľskej firmy províziu a bude si môcť kúpiť nové auto. A navyše bude frajer, keď sa na lekárske kongresoch pochváli, s akým delom v regionálnej nemocnici pracuje. Nevadí, že také delo pre výkony, ktoré robí, nepotrebuje a že nemocnica na to nemá. Ved' na Slovensku je normálne, ak je zadlžená. Všetci to nemocnici nejako odpustia. Robí to predsa pre pacienta.

„Toto bol síce skutočný príbeh zo slovenského zdravotníctva, ale spomenuté mená sú čisto náhodné,“ hovorí nám Martin s úsmevom.

Martin Hrežo je dnes generálnym riaditeľom medzinárodného holdingu Penta Hospitals International, pod ktorý patria zdravotnícke zariadenia na Slovensku, v Česku a Poľsku. Keď sa Penta v roku 2012 pustila do prevádzky prvých nemocníc a vytvorila už svoju sieť Svet zdravia, Martin bol jej finančným riaditeľom. Už po dvoch rokoch v sieti získal ocenenie Finančný manažér roka.

„Začali sme prevádzkovať nemocnice, s ktorými si samosprávne kraje nevedeli sami poradiť. Táto úloha na nich prešla zo štátu a oni nemali skúsenosti. Niektoré nemocnice boli v lepšej kondícii, iné v katastrofálnej, doslova tesne pred zatvorením. Každoročne vytvárali veľkú stratu a mali miliónové záväzky po lehote splatnosti. Navyše aj investičný dlh bol enormný, roky do nich nik neinvestoval,“ začína Martin rozprávať o časti svojho života, ktorá bude navždy spätá s regionálnymi nemocnicami. Už mal vtedy za sebou veľa skúseností z iných firiem, ktoré pomáhal stabilizovať a pri transformačných projektoch radil mnohým. Postaviť na nohy regionálne nemocnice však bola úplne iná výzva. A možno aj trochu srdcová.

Sadá si za stôl, aby nám opäť raz vysvetlil, ako dokážu nemocnice zachrániť dve základné veci – vytvorenie siete a rozhodnutie postupne splácať dlhy. V duchu si hovorím, že má trpezlivosť. Tento príbeh už rozpráva x-týkrát. Každý rok totiž diskutuje so študentmi medicíny, či je zisk v zdravotníctve amorálne slovo a snaží sa ich presvedčiť vlastnou skúsenosťou. A tiež nechce, aby sa z nich stali Ferkovia. Z mesta, z akého len chcete.

„Kde by ste hľadali finančné zdroje, ak by ste boli riaditeľom zadĺženej nemocnice?“ pýta sa Martin zakaždým v úvode svojej prednášky. Často dlho nepočut' žiadnu odpoveď.

„Znížil by som platy, keďže tvoria 65 percent nákladov,“ vyhrkol však nedávno mladý medik s neskrývanou sebaistotou. „Kolega, tak to by ste d'aleko nedotiahol.“

Martin nám vysvetľuje, že aj v zdravotníctve musia platiť rovnaké pravidlá hospodárenia ako v iných odvetviach podnikania. Ako teda začali? Procesmi.

„Snažili sme sa urobiť poriadok v každej nemocnici, lebo známa manažérska zásada hovorí, že čo sa nedá merať, nedá sa ani riadiť,“ pripomína Martin. Prešli si všetky zmluvy a ak sa dalo, vypovedali tie, ktoré boli toxické. Obiehali jednu nemocnicu po druhej a zisťovali, čo presne znamenajú jednotlivé položky v jej účtovníctve. Museli poznať, ako kto hospodári a ako kto funguje, aby dokázali zariadenia porovnať. Bol to dlhý proces.

A potom nemocnice začali postupne prepájať a väčšinu činností centralizovať. Účtovníctvo, administratíva, IT podpora, právne služby, nákup. To, čo predtým nemocnica riešila sama, za ňu po novom prebral špecializovaný tím na centrále. „Dokonca na nákup často dovedy ani nebola v nemocnici vyhradená jedna funkcia. Medicínsku techniku a zdravotnícky materiál si jednotlivé oddelenia kúpali sami, čo vytváralo podhubie pre korupciu a neefektívnosť. Mnohokrát sa tiež kúpali prístroje, pre ktoré následne nebol dohodnutý servis,“ vysvetľuje Martin. A hoci malo mnoho nemocníc vysoké záväzky po splatnosti, prvé na úhradu išli často tie, ktoré patrili firmám známych či kamarátov.

„Mnoho dodávateľov sa nám po prevzatí nemocníc začalo vyhrázať, že nám zastavia dodávky zdravotníckeho materiálu a liekov, čo by znamenalo ohrozenie prevádzky. Vtedy sme sa

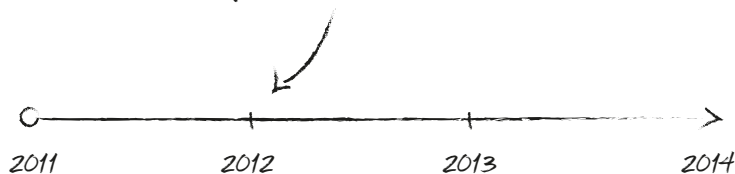
so všetkými stretli a povedali im: ‚Od dnešného dňa vám platíme všetky faktúry načas a čo sa týka všetkých neuhradených účtov predtým, poďme sa baviť o splátkových kalendároch.‘ Snažili sme sa pritom dohodnúť si rozloženie splátok na čo najdlhšiu dobu, pretože sme nemali na to, aby sme platili vysoké položky. A z tých stoviek splátkových kalendárov iba jediný dodávateľ nebol ochotný dohodnúť sa na bezúročnej platbe. To bol vtedy obrovský úspech,“ rozpráva Martin.

Dátum, odkedy nemocnice začali platiť faktúry včas, bol 30. september 2012. Niektoré veľmi vážne záväzky však nebolo možné splácať postupne. Na začiatku transformácie tak Penta poskytla sieti ešte asi 30-miliónový interný úver.

A keď dodávatelia videli, že nemocnice skutočne držia svoje slovo a svoje záväzky platia, dali im lepšie podmienky už aj pri nákupe. „Lebo čo urobí dodávateľ, keď vie, že mu ďalší rok nezaplatíte za jeho tovar? Prihodí si k cene rizikovú prirážku, nejaký extra úrok. Potrebuje totiž financovať svoju firmu. Ale keďže my sme pre dodávateľov začali byť dobrý partner, ktorý platí ako jeden z mála na Slovensku načas, dokázali sme si na ďalšie tovary vyrokovať aj zľavu. Často sme tak získali dokonca kvalitnejší materiál a za nižšiu cenu. Počas prvých rokov to boli pre nás miliónové úspory,“ rozpráva Martin.

A čo sa stalo s Ferkom? V sieti si zvolali všetkých dodávate-

*Nemocnice začali  
platiť faktúry včas*



ľov na spoločné fórum a vysvetlili im, že pre nemocnice už nakupujú materiál iba centrálnе. A že ktokoľvek bude napriamo s kýmkoľvek v nemocnici komunikovať o cenách, ocitne sa na čiernom zozname a nebude už nemocniciam nič dodávať. Nezmyselné a navyše drahé nákupy sa tak skončili.

„Namiesto toho sme vytvorili tím špecialistov na medicínsku techniku a taktiež nové pozície hlavných lekárov. Okrem definovania stratégie v konkrétnej medicínskej oblasti mali hlavní lekári za úlohu aj posudzovať primeranosť potreby medicínskej techniky pre konkrétnu špecializáciu na konkrétnom mieste. A tak sme zrazu nakupovali naraz päť röntgenov, možno len s menšími obmenami, ale ušité na reálnu potrebu pracoviska. A od jedného dodávateľa. Lebo keď kúpite jeden prístroj, zaplatíte za jeden prístroj, ale keď kúpite päť prístrojov, máte úplne iné podmienky. A aj servis piatich prístrojov na jednom území vyjde vždy lacnejšie.“

Úspory, ktoré nemocnice dosiahli už len z toho, že nakupovali spoločne, boli masívne, hovorí Martin. Ďalšou z veľmi náročných úloh bolo zladit', ktorý typ zdravotníckeho materiálu sa bude nakupovať. Každá nemocnica síce potrebovala latexové rukavice či kolenný kĺb, ale každá kupovala iný typ, s úplne iným názvom a kódom a od iného dodávateľa.

„Museli sme si preto prejsť každú jednu položku s každou nemocnicou, aby sme sa dohodli. Dnes máme na úrovni liekov a zdravotníckeho materiálu zjednotené naprieč nemocnicami takmer všetko. A pri vstupe každej ďalšej novej nemocnice bol už proces jednoduchší,“ dodal Martin.

Spoločne sa v sieti začalo robiť všetko, čo sa dalo. Zjednotili sa pracovné i dodávateľ'sko-odberateľ'ské zmluvy, centrálnе sa pristupovalo k riešeniu súdnych sporov, centrálnе sa rokovalo o poistení, centrálnе nakupovali autá. Centrálnе sa

žiadalo aj o eurofondy a podarilo sa nakoniec získať vyše 50 miliónov eur. Centrálne sa rokovalo aj so zdravotnými poisťovňami. „Každá nemocnica to v minulosti robila sama. A tak sa stalo, že dve nemocnice, ktoré poskytovali ten istý výkon na tom istom oddelení, dostávali od poisťovne dve úplne iné platby. V mnohých nemocniciach potom tržby narástli iba ich zjednotením,“ podotkol Martin.

A zmena nastala aj pri rokovaniach s bankami. Keď Martin niekedy na začiatku navštevoval jednu banku za druhou, aby si požičal úver na nemocnicu, všetci si mysleli, že sa zbláznil. „Žiadna banka na Slovensku nemá oceňovací model pre financovanie v zdravotníctve, niečo také neexistuje, hovorili mi. O rok sme prišli už síce s úplne inými číslami, no stále horko ťažko presvedčili dve banky, aby sa na to pozreli. A rozhodli sa pre jednu, ktorá nám dala drobný úver s veľmi náročnými podmienkami – vyžadovali garanciu od Penty, týždenný reporting a založili nám všetko, čo sa dalo. S vývojom našej výkonnosti však zrazu začali banky klopať na dvere nám a dnes už nemáme žiadny problém s financovaním,“ vysvetľuje Martin. Svoje dlhy síce bude Svet zdravia ešte zopár rokov splácať, ale od roku 2020 sa už sieť stala nezávislá od podpory Penty, ktorá ju dovtedy každoročne dotovala.

Neskôr sa centralizácia uplatnila aj pri spojení nemocníc Svet zdravia a poliklinik ProCare či pri vzniku Dopravnej zdravotnej služby. Tá najskôr začínala v Trebišove so šiestimi vozidlami a desiatimi vodičmi. Postupne sieť kúpila viaceré malé dopravné zdravotné služby, vytvorila im centrálny dispečing a spoločne nakúpila dobré vozidlá. Dnes je najväčšia na Slovensku a do nemocnice na vyšetrenie a späť domov jej šoféri každý mesiac prevezú asi 25-tisíc pacientov. „A centralizácia



nákupov sa dnes deje už aj na úrovni krajín v rámci Penta Hospitals International. Napríklad implantáty kolena nám zahraničný dodávateľ posielal do slovenských aj českých nemocníc. A snáď bude čoskoro fungovať medzinárodná spolupráca aj pri prenose medicínskeho know-how.“

Poviem aj pikošku, upozorní nás zrazu počas rozhovoru Martin.

„Chcete?“

Prikývneme okamžite a on neváha pokračovať. Rozpráva nám, že keď v roku 2015 do Sveta zdravia vstupovali nemocnice v Dunajskej Strede a Galante, v sieti vedeli, že majú dvojmiliónový dlh voči Sociálnej poisťovni. Martin sa ho teda vybral ako vtedajší finančný riaditeľ siete splatiť.

„Bolo to frajerské,“ smeje sa. „Prišiel som tam a povedal: ‚Dobrý deň, ja som ten, ktorý vám chce zaplatiť dva milióny eur!‘ A tešil som sa na potlesk a ovácie. Nič iné som nečakal. No oni povedali: ‚Nie, nie, nie, nie sú to dva milióny, ale tri.‘

‚Ako to, že tri?‘

‚Ešte penále.‘

‚Aké penále? Ved' nemocnica má zaúčtovaný dlh vo výške dvoch miliónov.‘

‚Áno, ale vtedy bola ešte štátna. Teraz je už súkromná a my

vám tie penále musíme vyrobiť. Lebo penále sa odpustiť nedajú.‘

Pozeráte sa na to a neveríte. Voči štátu Sociálna poisťovňa odpustí aj zo zákona neodpustiteľné penále, ale na nás už posielala exekúciu. Len preto, že sme nemocnicu prevzali a začali ju ozdravovať... A s takými vecami sme sa stretávali a dodnes stretávame bežne.“

Tri milióny nakoniec zaplatili.

„Chodíte ku kaderníkovi?“ spýta sa Martin, keď už našu debatu pomaly končíme.

„Áno.“

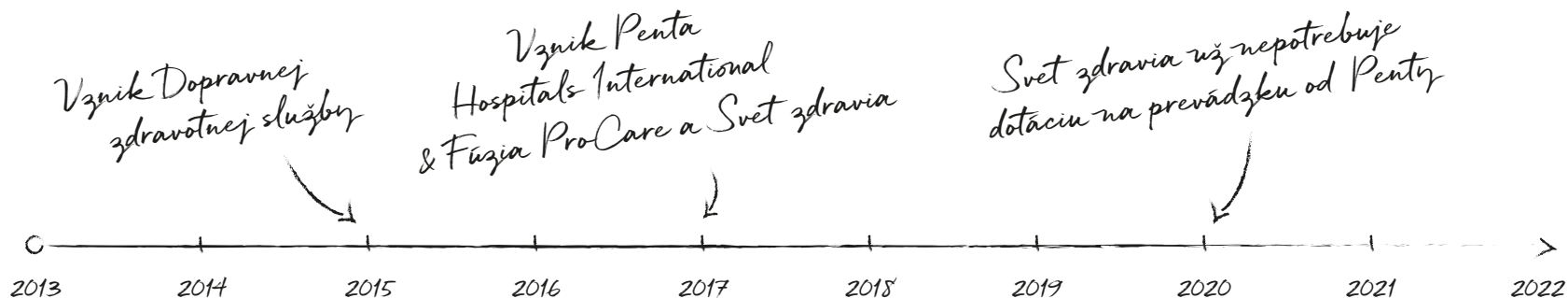
„A chodíte k takému, ktorý vám urobí pekný účes, použije kvalitné materiály, pekne sa k vám správa a urobí aj kávu?“

„Myslím, že presne takého mám.“

„A asi by ste nešli k takému, ktorý je vulgárny, spáli vám vlasy a vypýta si napriek tomu veľa peňazí.“

„Asi nie.“

„A o tomto to je všade. Dodnes si pamätám, ako boli predsedovia krajov pranierovaní v médiách, že predali nemocnice finančným žralokom. Vraj budú teraz ľudia zomierať, lebo im nasadia podradné lieky, keďže im ide iba o zisk. Obviňovali nás, že Penta začne nakupovať materiál v Číne alebo Pol’-



sku a ľuďom sa budú trhať rany. Ľudia ale vtedy nechápali a dodnes nechápu, že zdravotníctvo je služba. Ako u kadevníka. A ak chcete, aby sa na vás pacient obrátil aj pri ďalšom svojom probléme alebo aby širil dobré meno, dajte mu to najlepšie.

A keď lokálni politici uvideli, že sa v nemocnici zrekonštruovali oddelenia či nakúpili nové prístroje, čo sa za posledných desať rokov nestalo, začali sa biť do hrude a hovoriť: „Aha, my sme vizionári, lebo sme to dali strategickému investorovi.“