

Konsolidacja Szpitali Klinicznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Utworzenie Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego WUM

XVIII FORUM SZPITALI

POZNAŃ 17-10-2019

ROBERT KRAWCZYK - P.O. DYREKTORA UCK WUM

MACIEJ ZABELSKI - Z-CA DYREKTORA UCK WUM

PODSTAWY PRAWNE, KALENDARIUM

Uchwała nr 58 Senatu WUM z dnia 21 maja 2018 w sprawie wyrażenia opinii w przedmiocie połączenia się samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej

Zarządzenie nr 49 JM Rektora WUM z dnia 24 maja 2018 - akt o połączeniu

Z dniem 1 stycznia 2019 utworzono UCK WUM z połączenia 3 SPZOZ:

- ▶ CSK (podmiot przejmujący)
- ▶ DSK i SKDJ (podmioty przejmowane)

GŁÓWNE CELE KONSOLIDACJI

- ▶ Optymalizacja funkcjonowania połączonych podmiotów
- ▶ Poprawa wyniku finansowego UCK poprzez zwiększenie przychodów i obniżenie kosztów
- ▶ **Uniknięcie konieczności pokrywania straty**
- ▶ Wykorzystanie efektu synergii
- ▶ Zdecydowana poprawa pozycji negocjacyjnej (NFZ, MZ) - największy szpital w Polsce

Założenia początkowe:

- ▶ Pozostawienie odrębnych umów z NFZ na poszczególne zakłady
- ▶ Odrębne rozliczenie i informacja zarządcza odnośnie przychodów-kosztów
- ▶ Znaczna autonomia dyrektorów zakładów leczniczych

ADMINISTRACJA

- ▶ Proces łączenia działów rozpoczęty natychmiast po 1 stycznia 2019
- ▶ 2 mechanizmy:
 - * Łączenie całkowite w jeden zespół nadzorowany przez **kierownika**
 - * Pozostawienie zespołów w miejscu działania - nadzór **koordynatora**
- ▶ Umieszczenie połączonych działów:
 - * W jednej lokalizacji
 - * W jednej lokalizacji z agendami z uwagi na funkcjonalność (np. dział spraw pracowniczych)

Zakończenie konsolidacji w tym zakresie - czerwiec 2019

ADMINISTRACJA

Działy połączone nadzorowane przez kierowników:

- *Kadry i płace (agendy)
- *Zaopatrzenie
- *DOP dział organizacyjno-prawny
- *Zamówienia publiczne
- *Statystyka i rozliczenia (agendy)
- *Księgowość i finanse
- *Controlling finansowy
- *Aparatura medyczna
- *Techniczny i eksploatacyjny (bez SKDJ) (agendy)
- *Administracyjny
- *Zarządzanie jakością

Działy pozostawione w lokalizacjach nadzorowane przez koordynatorów:

- *BHP
- *Ochrony przeciwpożarowej
- *Obrony cywilnej
- *Aparatura medyczna (początkowo)

ADMINISTRACJA

Przykłady poprawy efektywności:

*znaczące zmniejszenie liczby stanowisk dyrektorskich i kierowniczych

*controlling 10 - 4

*księgowość 55 - 34 (I etap)

*zamówienia publiczne 44 - 9

W sumie zatrudnienie w administracji zmniejszono o prawie 100 etatów.

Niektóre działy wymagały wzmocnienia osobowego (aparatura medyczna)

Oszczędności 2,5 - 3,0 mln w roku 2019 (wliczając koszty zwolnień)

DOP: rezygnacja z 8 zewnętrznych radców na rzecz 1 kancelarii; lepsza obsługa, zmniejszenie kosztów o 0,4 mln rocznie.

IT

- ▶ Proces łączenia rozpoczęty w styczniu 2019
 - ▶ Proces bardzo skomplikowany ze względu na całkowity brak kompatybilności oprogramowania w poszczególnych konsolidowanych szpitalach, odpowiednio: DSK/CSK/SKDJ
- *ERP: Simple/Simple/Infomedica
 - *HIS: Clinimed Sysbase/Clinimed Oracle/Infomedica+AMS
 - *LIS: LAB3000+Marcel/Marcel/Infomedica
 - *Apteka: Eurosoft/Clinimed/Infomedica
 - *Aparatura medyczna: Gaxam/ MsOffice/Zeszyt w kratkę
 - *Patomorfologia: LIMS/brak/brak
 - *Mikrobiologia: LAB3000/Promic/Infomedica
 - *RIS/PACS: Clinimed+Philips/Clinimed+Efilm/SimpleRIS+Philips

IT

Do września 2019 ujednociono:

*Patomorfologia: LIMS

*Aparatura Medyczna: Gaxam

*Mikrobiologia: Marcel

Kalendarium dalszych działań:

*ERP: trwa ujednocianie, wdrożenie do końca roku, od 01.01.2020 wspólny system

*HIS/LIS/Apteka/RIS-PACS: w trakcie prac nad specyfikacją, planowany start 01.07.2020

Projekt CSIOZ + wspólna platforma controllingowo-zarządcza WUM i podmioty lecznicze (projekt Polska Cyfrowa)

DZIAŁALNOŚĆ MEDYCZNA PODSTAWOWA

Nie planuje się w chwili obecnej (**NIESTETY**) przenoszenia czy łączenia klinik/oddziałów z różnych lokalizacji.

Inicjowane są natomiast mechanizmy współpracy pomiędzy szpitalami w celu rozszerzenia działalności, wyeliminowania podmiotów zewnętrznych, lepszego wykorzystania potencjału, a więc działania w celu zmniejszenia kosztów czy zwiększenia przychodów:

- * transplantologia CSK/SKD
- * radiologia interwencyjna (embolizacje naczyń) CSK/DSK
- * scyntygrafia CSK/DSK
- * elektrofizjologia CSK/DSK
- * kardiologia CSK/DSK
- * traumatologia DSK/CSK

DZIAŁALNOŚĆ MEDYCZNA POMOCNICZA

W powyższym zakresie działania konsolidacyjne są przeprowadzane na szeroką skalę i dotyczą:

- * Patomorfologii
- * Diagnostyki laboratoryjnej
- * Mikrobiologii, mykologii i wirusologii
- * Radiologii
- * Medycyny nuklearnej
- * Genetyki i cytogenetyki
- * Biologii molekularnej

DZIAŁALNOŚĆ MEDYCZNA POMOCNICZA ***Diagnostyka laboratoryjna, mikrobiologia,*** ***mykologia, wirusologia***

Celem konsolidacji w/w działalności jest:

- * racjonalizacja wykorzystania aparatury medycznej
- * wyeliminowanie zdublowanych (czasem wielokrotnie) miejsc wykonywania jednakowych oznaczeń
- * zmniejszenie zużycia odczynników
- * zmniejszenie opłat za dzierżawę i serwis aparatury
- * poprawa jakości
- * zwiększenie konkurencyjności na rynku w celu pozyskania zleceń od podmiotów zewnętrznych
- * rozszerzenie spektrum wykonywanych badań w celu rezygnacji z wykonawców zewnętrznych
- *LIKWIDACJA TZW. LABORATORIÓW PRZYKLINICZNYCH !**

DZIAŁALNOŚĆ MEDYCZNA POMOCNICZA

Diagnostyka laboratoryjna, mikrobiologia, mykologia, wirusologia

Na początku roku przeprowadzono wewnętrzny audyt wszystkich pracowni wykonujących badania laboratoryjne oraz zlecono zewnętrzny audyt i opracowanie koncepcji funkcjonowania przyszłego Laboratorium Centralnego.

Do w/w działań zostali zaproszeni wiodący dostawcy aparatury laboratoryjnej:

*Roche

*Abbot

*Siemens

*Beckman Coulter

Zarówno opracowania wewnętrzne jak i zewnętrzne jednoznacznie wskazywały na konieczność radykalnego ograniczenia miejsc wykonywania badań i stworzenie laboratorium centralnego obsługującego wszystkie szpitale i podmioty zewnętrzne (komercyjnie).

DZIAŁALNOŚĆ MEDYCZNA POMOCNICZA

Diagnostyka laboratoryjna, mikrobiologia, mykologia, wirusologia

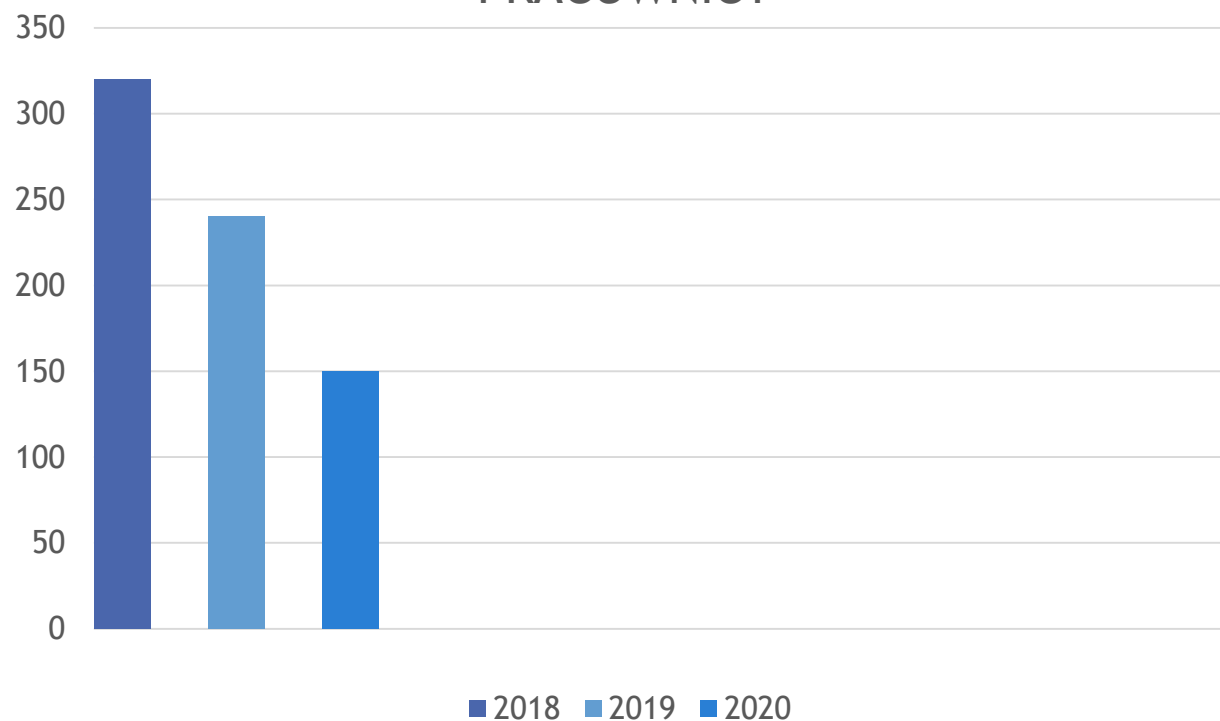
Działania:

- * w I półroczu 2019 przeniesiono działalność **większości** pracowni przyklinicznych do laboratoriów
- * opracowano plan utworzenia UCML (Uniwersyteckie Centrum Medycyny Laboratoryjnej)
- * plan został skonsultowany z kierownikami klinik i przedstawiony do akceptacji JMR
- * Senat WUM w dniu 24 czerwca uchwałą 58/2018 powołał UCML w strukturze UCK
- * W lipcu 2019 roku przyjęto kalendarium konsolidacji mikrobiologii, mykologii i wirusologii
- * Do końca roku wykonywanie w/w badań zostanie przeniesione z lokalizacji SKDJ do DSK/CSK
- * Wg wstępnego harmonogramu konsolidacja diagnostyki laboratoryjnej zakończy się w III kwartale roku 2020.
- * Opracowywane są materiały do ogłoszenia postępowania przetargowego na linię laboratoryjną do UCML i pocztę pneumatyczną łączącą CSK z laboratorium centralnym.

DZIAŁALNOŚĆ MEDYCZNA POMOCNICZA

Diagnostyka laboratoryjna, mikrobiologia, mykologia, wirusologia

PRACOWNICY



DZIAŁALNOŚĆ MEDYCZNA POMOCNICZA

Patomorfologia

Pierwszy obszar objęty konsolidacją.

Działalność z SKDJ i CSK przeniesiona do DSK praktycznie od początku roku 2019.

Badania z CSK i SKDJ dotychczas traktowane jako zewnętrzne (komercyjne) zmieniły status na własne.

Zmiana organizacji pracy, ograniczenie zatrudnienia, regulacja (podwyższenie) wynagrodzeń.

Oszczędności ponad 0,5 mln rocznie.

„0” (zero) problemów !

DZIAŁALNOŚĆ MEDYCZNA POMOCNICZA

Radiologia interwencyjna i Medycyna nuklearna

Współpraca pomiędzy CSK i DSK:

Wykonywanie embolizacji naczyń dla pacjentów Klinik neurochirurgii i laryngologii DSK.

Wykonywanie scyntygrafii nerek, płuc, serca dla pacjentów DSK.

W tej chwili trwają ostatnie prace przy uruchamianiu drugiej gamma-kamery w CSK.

Planowana jest także adaptacja pomieszczeń na poczekalnie dla dzieci.

Pozwoli to na wyeliminowanie podmiotów zewnętrznych wykonujących te świadczenia dla DSK. Mowa tu o rocznych wydatkach ponad 200 tys. (200-250-350 badań).

Umożliwi także wykonywanie badań w miejscu, bez konieczności transportu, w dogodnym czasie co poprawi dostęp do świadczeń.

Planujemy także rozszerzenie działalności o scyntygrafię w trybie ambulatoryjnym co wygeneruje dodatkowy przychód dla UCK.

DZIAŁALNOŚĆ MEDYCZNA POMOCNICZA

Radiologia interwencyjna i Medycyna nuklearna

Jest to obszar medyczny, w którym w połowie roku zdecydowałem o konsolidacji dotyczącej zarządzania bezpieczeństwem i jakością.

Przy pozostawionych strukturach lokalnych powołałem (z zasobów własnych) koordynatorów UCK do spraw:

1. Ochrony radiologicznej
2. Kontroli jakości

Wdrożono prace nad ujednoczeniem polityk dotyczących w/w obszarów.

DZIAŁALNOŚĆ MEDYCZNA POMOCNICZA

Genetyka, cytogenetyka, biologia molekularna

Skonsolidowaniu uległy wszystkie obszary powiązane z różnymi zakładami i klinikami.

Zdecydowano o podziale ze względu na specyfikę:

1. Pracownia genetyki w laboratorium DSK - choroby krwi i układu krwiotwórczego u dzieci, choroby rzadkie, wady genetyczne dzieci
2. Pracownia genetyki i biologii molekularnej oraz cytogenetyki w Zakładzie patomorfologii UCK - guzy łite (żołądek, płuco, jelita), choroby krwi i układu krwiotwórczego u dorosłych

Niewykluczone jest połączenie w jedną strukturę w przyszłości.

ZUS

Przerejestrowanie pracowników

Zmiany dotyczące DSK były wprowadzane w życie od stycznia i proces zakończono w I kwartale 2019.

Zmiany dotyczące pracowników SKDJ wymagały wielu zabiegów formalno-prawnych w związku z nieujawnieniem w KRS prawomocności wykreślenia szpitala SKDJ z w/w rejestru. Ostatecznie ZUS 8 maja 2019 r. zaakceptował nasze stanowisko i do końca lipca zakończono proces przerejestrowywania.

Obecnie wszyscy pracownicy działających do 31 grudnia 2018 r. przyłączonych szpitali (SKSKDJ i DSK) są z datą 01.01.2019 przypisani do nowego pracodawcy - UCK WUM.

Składki ubezpieczeniowe i zdrowotne za pracowników są odprowadzane na bieżąco.

Aneksowano układy ratalne funkcjonujące w szpitalach wchodzących w skład UCK WUM.

KRS, RPWDL, NFZ

Nieujawnienie prawomocności wykreślenia SKDJ z rejestru

Zakłady przejmowane zostały wykreślone z Rejestru Podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonym przez Wojewodę Mazowieckiego.

NFZ w drodze cesji przeniósł wszystkie umowy podmiotów przejmowanych na podmiot przejmujący, z zachowaniem jednak odrębności umów.

KRS wykreślił z rejestru DSK i SKDJ, jednak na skutek działań prawnych ZZ SKDJ wstrzymał ujawnienie prawomocności wykreślenia SKDJ.

Stan obłędu prawnego trwa do dzisiaj, sprawa wędruje z sądu rejonowego do okręgowego i z powrotem.

Ten stan prawny wygenerował szereg problemów formalno-prawnych i finansowych dla UCK:

*ZUS (wielomiesięczny proces przerejestrowywania pracowników)

*MZ (brak aneksów rezydenckich, wstrzymanie finansowania 2 rozpoczętych inwestycji)

FINANSE

- * BGK
- * Regulacja wynagrodzeń w poszczególnych grupach zawodowych
- * Zaopatrzenie i budżetowanie
- * NFZ
- * Sprzedaż
- * Koszty - oszczędności
- * **Wynik finansowy**

FINANSE

BGK

UCK WUM zabiega o pozyskanie finansowania zewnętrznego, które byliby wykorzystane do restrukturyzacji obecnego zadłużenia:

- * złożenie planu restrukturyzacji - 30 marca 2019
- * wnioskowana kwota kredytu to 398 mln
- * kilkanaście spotkań roboczych, tony dokumentacji, wyjaśnień - bezprecedensowa kwota kredytu i trudność zagadnienia.
- * wstępna akceptacja przez BGK modelu finansowego i programu konsolidacji (restrukturyzacji) 10 września 2019 r.
- * złożenie wniosku kredytowego - 9 października 2019 r.
- * wg BGK jest szansa na uruchomienie finansowania w tym roku

FINANSE

Regulacje wynagrodzeń

Po połączeniu 3 szpitali w jeden podmiot leczniczy wykonano analizy wynagrodzeń w poszczególnych grupach zawodowych.

Wykazały one znaczące, niekiedy bardzo, różnice w wynagrodzeniach pracowników pracujących na tych samych stanowiskach, z tym samym zakresem obowiązków i porównywalnymi kompetencjami.

Regulacje podzielono na etapy i będą uruchamiane w latach 2019/2020

W większości przypadków podpisywano porozumienia ze ZZ lub z poszczególnymi zespołami pracowników.

Regulacje objęły:

*pielęgniarki

*techników medycznych

*pracowników technicznych i terenowych

*salowe/pomoce medyczne

*rehabilitantów

*pracowników rejestracji

*niektórych lekarzy (anestezjologia SKDJ, medycyna nuklearna CSK)

FINANSE

Zaopatrzenie i budżetowanie

Bezpośrednio po połączeniu szpitali podjęto decyzję o konsolidacji działów zaopatrzenia i zamówień publicznych.

Rozpoczęto prace nad ujednoczeniem katalogów asortymentu sprzętu jednorazowego.

Wszystkie umowy zawarte przed połączeniem były lub są wykorzystywane do zaopatrzenia wszystkich 3 szpitali.

Wszystkie umowy podpisywane po połączeniu, w których możliwe było ujednoczenie asortymentu, służą już całemu UCK.

Wykorzystując doświadczenia i metodologię budżetowania oddziałów, które z dużym powodzeniem jest stosowane w DSK od ponad 2 lat rozpoczęto prace nad rozszerzeniem tej procedury na CSK. Od 1 sierpnia 2019 pilotażowo wprowadzono budżetowanie w 6 klinikach. Od 1 września budżetowanie obejmie wszystkie kliniki CSK.

Trwają przygotowania do wprowadzenia procedury w SKDJ.

FINANSE

NFZ

Działając już jako UCK pozyskano finansowanie wielu nowych produktów:

- *Leczenie rdzeniowego zaniku mięśni
- *Leczenie zaburzeń nerwicowych u dzieci
- *Leczenie hipercholesterolemii rodzinnej
- *Leczenie pb limfocytowej wenetoklaksem
- *Leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego
- *Leczenie zaawansowanego raka podstawnokomórkowego skóry
- *Leczenie pęcherzowego oddzielania naskórka

planowa wartość umów to 8,5 mln

Wartość zrealizowanych i ZAPŁACONYCH świadczeń będzie wielokrotnie wyższa
(rzm plan od 01.03 wynosił 5,438 mln wykonanie zapłacone do września 17 mln)

FINANSE

NFZ

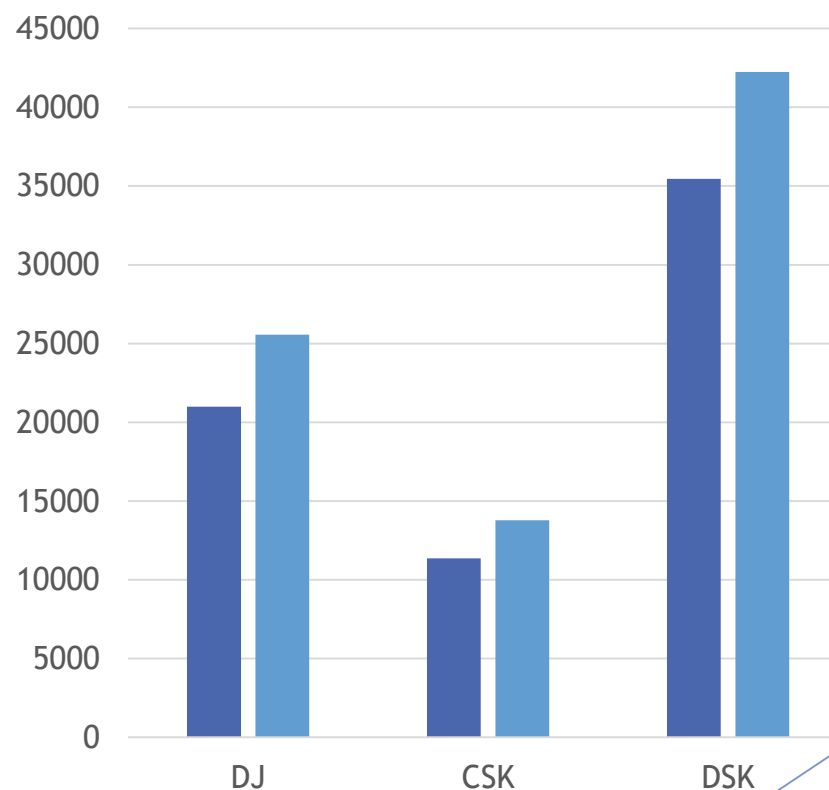
Wyjątkowo spektakularnie kształtuje się dynamika wzrostu ryczałtu dobowego w SOR (DSK i SKDJ) i IP (CSK).

Uzyskane wzrosty nie wynikają ze znacznie większej liczby pacjentów lecz z bardzo dokładnego algorytmu kodowania świadczeń przeniesionego z DSK*

Przedstawiono wzrost stawki dobowej w 3 szpitalach grudzień 2018 - lipiec 2019.

Roczny wzrost finansowania: 5,13 mln

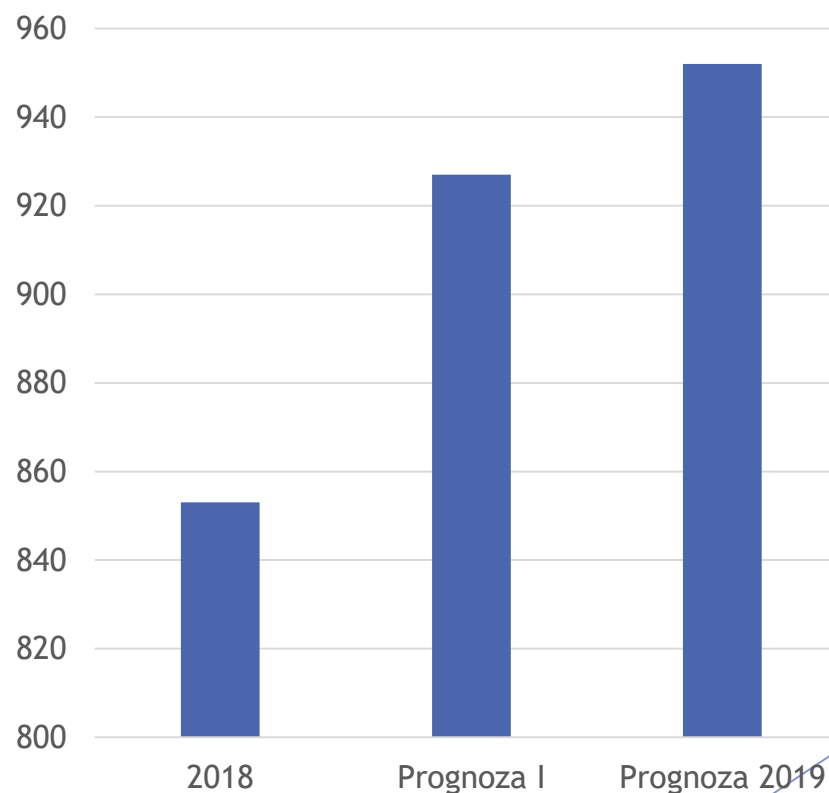
*pierwsza stawka za SOR w DSK w czerwcu 2017 wynosiła 29 091. W ciągu 2 lat uzyskano wzrost o 45 % do 42 247!!



FINANSE

Przychody

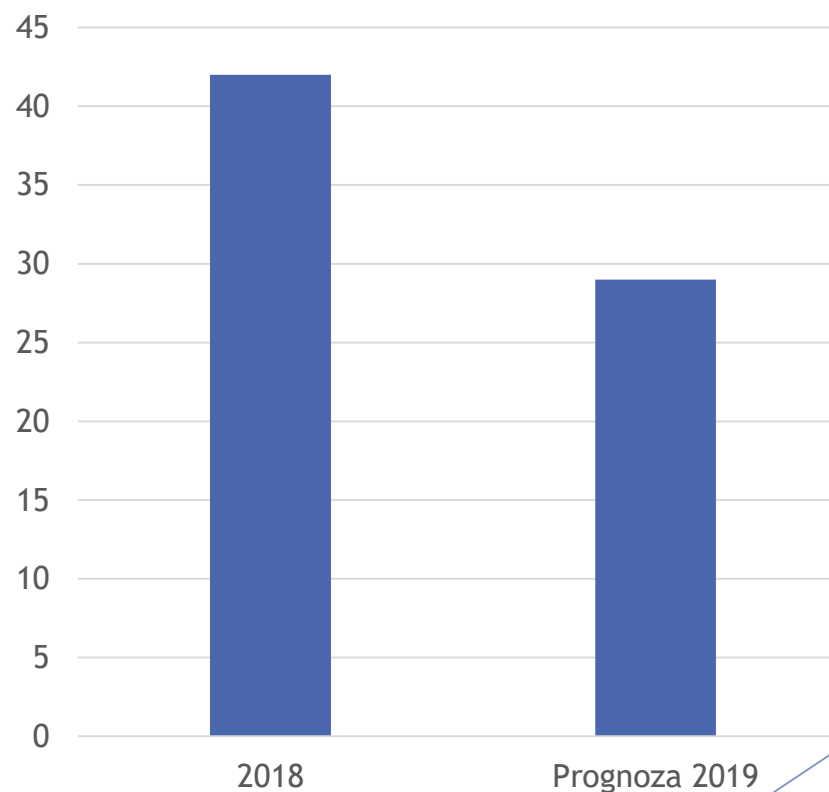
- ▶ W roku 2018: 853 mln
- ▶ Prognoza do BGK z początku roku 2019: 927 mln
- ▶ Obecne wykonanie pozwala prognozować poziom sprzedaży na 952 mln
- ▶ To wzrost o 12 % w stosunku do roku 2018 czyli o 100 mln



FINANSE

Koszty finansowe

- ▶ W roku 2018 wyniosły 42 mln
- ▶ Prognoza do BGK zakładała zmniejszenie w/w kosztów w przypadku otrzymania finansowania zewnętrznego
- ▶ Za I półrocze 2019 wyniosły 14,5 mln, ekstrapolacja na rok to 29 mln
- ▶ To spadek o 31 %
- ▶ Wdrożono program zakończenia kilkuset spraw sądowych poprzez zawieranie ugód mediacyjnych i sądowych, podpisano ponad 100 porozumień rozkładających wierzytelności na raty, uzyskano wiele umorzeń odsetek.

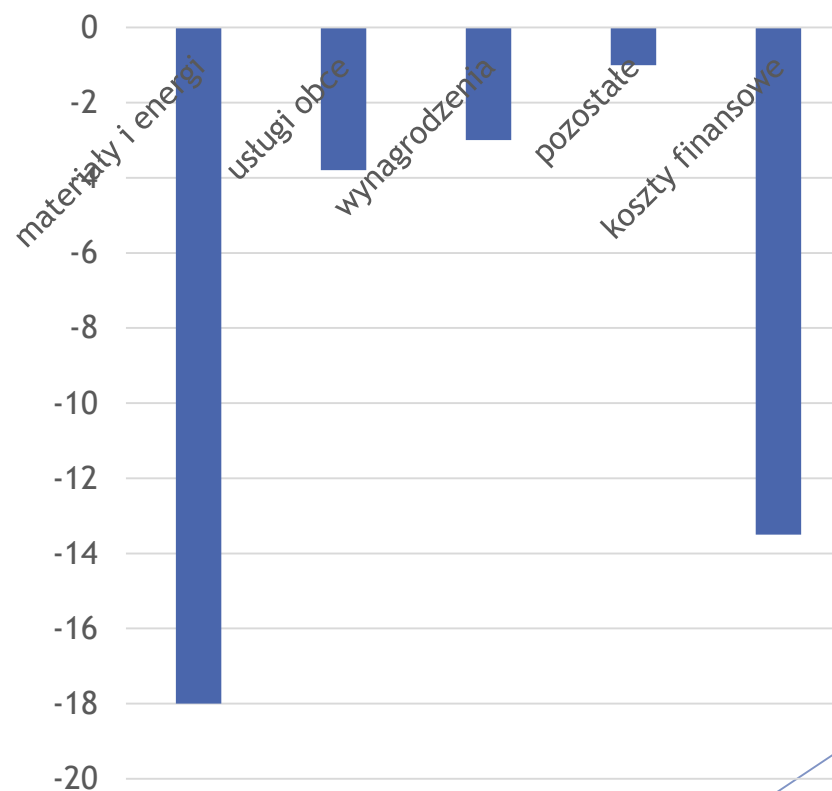


FINANSE

Koszty - oszczędności

Prognozujemy następujące efekty w roku 2019:

- ▶ Zużycie materiałów i energii - minus 18 mln (wspólna polityka zakupowa, budżetowanie)
- ▶ Usługi obce - minus 3,8 mln
- ▶ Wynagrodzenia - minus 3 mln (po uwzględnieniu znaczących podwyżek płac oraz kosztów związanych ze zwolnieniami pracowników; realnie oszczędności te będą znacząco większe). Oczekujemy także spadków w roku 2020.
- ▶ Pozostałe koszty rodzajowe - minus 1 mln
- ▶ Koszty finansowe - minus 13,5 mln (zważywszy brak finansowania zewnętrznego i działania tylko na własnym kapitale jest to wynik imponujący)



FINANSE

Wynik finansowy

Strata 3 szpitali:

- ▶ 2017 - 65 mln z koniecznością pokrycia straty DSK
- ▶ 2018 - 53 mln z koniecznością pokrycia straty CSK
- ▶ 2019 (prognoza na podstawie I półrocza 2019) - 34 mln
- ▶ Prognozuje się poprawę wyniku o ponad 19 mln
- ▶ Amortyzacja w roku 2019 (prognoza) - 65 mln, co powoduje **BRAK ZAGROŻENIA KONIECZNOŚCĄ POKRYWANIA STRATY**
- ▶ **BYŁ TO PIERWSZY, NAJWAŻNIEJSZY CEL PROCESU KONSOLIDACJI**

