

Informácia o vývoji dlhu v rezorte zdravotníctva za rok 2021

Uznesením vlády Slovenskej republiky č. 338 zo dňa 6. júla 2012 bola ministerke zdravotníctva uložená úloha predložiť na rokovanie vlády informáciu o vývoji dlhu v rezorte zdravotníctva za predchádzajúci rok.

Vývoj dlhu je sledovaný cez zmenu objemu záväzkov po lehote splatnosti a záväzkov v lehote splatnosti na úrovni istiny bez záväzkov zo zúčtovania transferov.

Štatistický úrad SR v súlade s metodikou Európskej únie ESA 2010 ustanovenou Nariadením EP a Rady (EÚ) č. 549/2013 z 21. mája 2013 o európskom systéme národných a regionálnych účtov v Európskej únii rozhodol o zaradení poskytovateľov zdravotnej starostlivosti do sektora verejnej správy. Vývoj dlhu je preto sledovaný v zdravotníckych zariadeniach v súlade so zoznamom subjektov verejnej správy.

Informácia sa zaoberá vývojom dlhu v piatich kategóriách subjektov:

- 1. V príspevkových organizáciách v pôsobnosti Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej aj „ZZ v pôsobnosti MZ SR“)**
- 2. V zdravotníckych zariadeniach v pôsobnosti Ministerstva vnútra Slovenskej republiky a v pôsobnosti Ministerstva obrany Slovenskej republiky (ďalej aj „ZZ v pôsobnosti MV SR a MO SR“)**
- 3. V zdravotníckych zariadeniach delimitovaných na obce a vyššie územné celky v zmysle zákona č. 416/2001 Z. z. a transformovaných na neziskové organizácie podľa zákona č. 13/2002 Z. z.**
- 4. V zdravotníckych zariadeniach, ktoré boli v zmysle zákona č. 578/2004 Z. z. transformované na akciové spoločnosti**
- 5. V zdravotných poisťovniach kumulatívne**

Informácia nezahŕňa subjekty, ktoré boli v pôsobnosti VÚC a v súčasnosti sú v prenájme.

Informácia je spracovaná z podkladov a výkazov predložených jednotlivými zdravotníckymi zariadeniami a z účtovných výkazov zdravotných poisťovní.

Implementáciou Smernice EP a Rady 2011/7/EÚ o boji proti oneskoreným platbám v obchodných transakciách sú ovplyvnené objemy záväzkov zdravotníckych zariadení po lehote aj v lehote splatnosti, pretože podľa novelizácie a znenia § 340 - § 340b zákona č. 513/1991 Zb. Obchodný zákonník je lehota splatnosti pre zdravotnícke zariadenia najviac 60 dní, čo znamená, že záväzky v lehote splatnosti sa dynamickejšie presúvajú do kategórie záväzkov po lehote splatnosti. Preto pre komplexnú ilustráciu vývoja jednotlivých druhov záväzkov uvádzame prehľad predovšetkým všetkých záväzkov spolu a následne záväzkov po lehote aj v lehote splatnosti a ich medziročný vývoj od roku 2017.

Vývoj záväzkov spolu na úrovni istiny

Tab. č.1 Prehľad vývoja **záväzkov spolu** na úrovni istiny v rezorte zdravotníctva - **stav**

v mil. eur	k 31.12.2017	k 31.12.2018	k 31.12.2019	k 31.12.2020	k 31.12.2021
Príspevkové organizácie v pôsobnosti MZ SR (vrátane univerzitných a fakultných nemocníc)	833,69	880,35	811,74	911,19	1 095,59
Zdravotnícke zariadenia v pôsobnosti MV SR a MO SR	39,72	42,60	37,53	45,58	55,09
Zariadenia delimitované na obce a VÚC a transformované na neziskové organizácie	131,24	133,42	109,10	120,86	128,62
Zariadenia transformované na akciové spoločnosti	60,08	69,35	72,56	70,22	77,44
Zdravotné poisťovne	399,00	389,00	361,04	417,40	417,79
Záväzky na úrovni istiny spolu	1 463,73	1 514,72	1 391,97	1 565,25	1 774,53

Celkový stav záväzkov spolu na úrovni istiny kumulatívne za sledované kategórie zdravotníckych zariadení a zdravotných poisťovní bol k 31. 12. 2021 v objeme 1,77 mld. eur. Medziročne v porovnaní s rokom 2020 došlo k nárastu o 209,28 mil. eur, ako to ilustruje tabuľka č. 2. Najväčší nárast záväzkov zaznamenali ZZ v pôsobnosti Ministerstva zdravotníctva SR.

Tab. č.2 Prehľad medziročného vývoja **záväzkov spolu** na úrovni istiny v rezorte zdravotníctva - **zmena**

v mil. eur	vývoj záväzkov				
	porovnanie r. 2017 k r. 2016 v mil. eur	porovnanie r. 2018 k r. 2017 v mil. eur	porovnanie r. 2019 k r. 2018 v mil. eur	porovnanie r. 2020 k r. 2019 v mil. eur	porovnanie r. 2021 k r. 2020 v mil. eur
Príspevkové organizácie v pôsobnosti MZ SR	+131,56	+46,66	-68,61	+99,45	+184,40
Zdravotnícke zariadenia v pôsobnosti MV SR a MO SR	-0,19	+2,88	-5,07	+8,05	+9,51
Zariadenia delimitované na obce a VÚC a transformované na neziskové organizácie	+5,46	+2,18	-24,32	+11,76	+7,76
Zariadenia transformované na akciové spoločnosti	+2,61	+9,27	+3,21	-2,34	+7,22
Zdravotné poisťovne	-58,10	-10,00	-27,96	+56,36	+0,39
Záväzky spolu	+81,34	+50,99	-122,75	+173,28	+209,28

Vývoj záväzkov po lehote splatnosti

Záväzky po lehote splatnosti evidujeme tak ako aj v predchádzajúcich rokoch v najvýznamnejšej miere v zariadeniach v pôsobnosti Ministerstva zdravotníctva SR a v zariadeniach delimitovaných na obce a VÚC.

Tab.č.3 Prehľad vývoja záväzkov **po lehote splatnosti** (istina) v rezorte zdravotníctva – **stav**

v mil. eur	k 31.12.2017	k 31.12.2018	k 31.12.2019	k 31.12.2020	k 31.12.2021
Príspevkové organizácie v pôsobnosti MZ SR	679,24	667,06	541,80	605,54	718,70
Zdravotnícke zariadenia v pôsobnosti MV SR a MO SR	26,19	27,99	17,79	21,43	30,66
Zariadenia delimitované na obce a VÚC a transformované na neziskové organizácie	85,13	85,94	40,10	39,31	51,80
Zariadenia transformované na akciové spoločnosti	0,57	0,00	0,00	0,00	0,00
Zdravotné poisťovne	0,00	0,00	0,00	0,35	0,42
Záväzky po lehote splatnosti spolu	791,13	780,99	599,69	666,63	801,58

V roku 2021 bol vykázaný medziročný nárast objemu záväzkov po lehote splatnosti o 134,95 mil. eur (viď tabuľka č. 4).

Z medziročného vývoja záväzkov po lehote splatnosti v jednotlivých kategóriách je zrejmé, že najväčšie odchýlky, nárast alebo pokles zadlženosti, nastáva u zdravotníckych zariadení v pôsobnosti Ministerstva zdravotníctva SR, čo je spôsobené okrem iného aj tým, že v týchto zariadeniach sa uskutočňuje najväčší rozsah finančne náročných výkonov poskytovanej zdravotnej starostlivosti. Pokles v rokoch 2018 a 2019 nastal v dôsledku realizácie procesov v zmysle Koncepcie oddĺženia zdravotníckych zariadení. V roku 2019 bol vykázaný medziročný pokles objemu záväzkov po lehote splatnosti až o 181,30 mil. eur, pričom k poklesu záväzkov tejto kategórie došlo najmä u ZZ v pôsobnosti MZ SR (viď tabuľka č. 4).

Tab. č.4 Prehľad medziročného vývoja záväzkov **po lehote splatnosti** (istina) v rezorte zdravotníctva - zmena

v mil. eur	vývoj dlhu				
	porovnanie r. 2017 k r. 2016 v mil. eur	porovnanie r. 2018 k r. 2017 v mil. eur	porovnanie r. 2019 k r. 2018 v mil. eur	porovnanie r. 2020 k r. 2019 v mil. eur	porovnanie r. 2021 k r. 2020 v mil. eur
Príspevkové organizácie v pôsobnosti MZ SR	+132,08	-12,18	-125,26	+63,74	+113,16
Zdravotnícke zariadenia v pôsobnosti MV SR a MO SR	+1,30	+1,80	-10,20	+3,64	+9,23
Zariadenia delimitované na obce a VÚC a transformované na neziskové organizácie	+10,22	+0,81	-45,84	-0,79	+12,49
Zariadenia transformované na akciové spoločnosti	+0,29	-0,57	0,00	0,00	0,00
Zdravotné poisťovne	0,00	0,00	0,00	+0,35	+0,07
Záväzky po lehote splatnosti spolu	+143,89	-10,14	-181,30	+66,94	+134,95

Vývoj záväzkov v lehote splatnosti

Pre posudzovanie situácie v oblasti záväzkov zdravotníckych zariadení je dôležité sledovať aj vývoj záväzkov v lehote splatnosti, ktoré sú uvedené v tabuľke č. 5. Prehľad vývoja záväzkov v lehote splatnosti je sledovaný ako sumár krátkodobých

a dlhodobých záväzkov v lehote splatnosti a rezerv bez záväzkov zo zúčtovania transferov zo štátneho rozpočtu.

Tab. č.5 Prehľad vývoja záväzkov **v lehote splatnosti** (istina) v rezorte zdravotníctva - **stav**

v mil. eur	k 31.12.2017	k 31.12.2018	k 31.12.2019	k 31.12.2020	k 31.12.2021
Príspevkové organizácie v pôsobnosti MZ SR	154,45	213,29	269,94	305,64	376,88
Zdravotnícke zariadenia v pôsobnosti MV SR a MO SR	13,53	14,61	19,75	24,15	24,44
Zariadenia delimitované na obce a VÚC a transformované na neziskové organizácie	46,11	47,48	69,00	81,55	76,82
Zariadenia transformované na akciové spoločnosti	59,52	69,35	72,56	70,22	77,44
Zdravotné poisťovne	399,00	389,00	361,04	417,05	417,37
Záväzky v lehote splatnosti spolu	672,61	733,73	792,29	898,61	972,95

Tab. č.6 Prehľad medzioročného vývoja záväzkov **v lehote splatnosti** (istina) v rezorte zdravotníctva - **zmena**

v mil. eur	vývoj záväzkov				
	porovnanie r. 2017 k r. 2016 v mil. eur	porovnanie r. 2018 k r. 2017 v mil. eur	porovnanie r. 2019 k r. 2018 v mil. eur	porovnanie r. 2020 k r. 2019 v mil. eur	porovnanie r. 2021 k r. 2020 v mil. eur
Príspevkové organizácie v pôsobnosti MZ SR	-0,51	+58,84	+56,65	+35,70	+71,24
Zdravotnícke zariadenia v pôsobnosti MV SR a MO SR	-1,48	+1,08	+5,14	+4,40	+0,29
Zariadenia delimitované na obce a VÚC a transformované na neziskové organizácie	-4,76	+1,37	+21,52	+12,55	-4,73
Zariadenia transformované na akciové spoločnosti	+2,33	+9,83	+3,21	-2,34	+7,22
Zdravotné poisťovne	-58,10	-10,00	-27,96	+56,01	+0,32
Záväzky v lehote splatnosti spolu	-62,52	+61,12	+58,56	+106,32	+74,34

Z hľadiska vývoja záväzkov v lehote splatnosti došlo k medzioročnému nárastu záväzkov u zdravotníckych zariadení v pôsobnosti MZ SR oproti roku 2020 o 71,24 mil. eur, u ZZ v pôsobnosti MV SR a MO SR o 0,29 mil. eur. U delimitovaných

a transformovaných zdravotníckych zariadení došlo k poklesu záväzkov v lehote splatnosti o 4,73 mil. eur a u akciových spoločností k nárastu o 7,22 mil. eur.

Stav záväzkov v lehote splatnosti za zdravotné poisťovne je 417,37 mil. eur. Evidujeme tu medziročný nárast záväzkov vo výške 0,32 mil. eur.

Celkovo tak možno konštatovať, že v rezorte zdravotníctva došlo medziročne k nárastu záväzkov v lehote splatnosti o 74,34 mil. eur, v percentuálnom vyjadrení nárast o 8 %.

1. Dlh zdravotníckych zariadení v pôsobnosti Ministerstva zdravotníctva SR

Stav záväzkov spolu na úrovni istiny v zdravotníckych zariadeniach v pôsobnosti Ministerstva zdravotníctva SR bol k 31. 12. 2021 vo výške 1 095,59 mil. eur, z toho záväzky po lehote splatnosti boli vo výške 718,70 mil. eur a záväzky v lehote splatnosti vo výške 376,88 mil. eur. Na stabilizáciu a zamedzenie rastu zadlženosti týchto zdravotníckych zariadení prijalo Ministerstvo zdravotníctva SR opatrenia, ktoré postupne realizuje.

Ministerstvo zdravotníctva SR prioritne sústreďuje svoje aktivity najmä na 13 najväčších zdravotníckych zariadení vo svojej pôsobnosti - Univerzitnú nemocnicu Bratislava, Univerzitnú nemocnicu L. P. Košice, Univerzitnú nemocnicu Martin, Národný ústav detských chorôb Bratislava, Detskú fakultnú nemocnicu s poliklinikou Banská Bystrica, Detskú fakultnú nemocnicu Košice, Fakultnú nemocnicu s poliklinikou F. D. R. Banská Bystrica, Fakultnú nemocnicu Trnava, Fakultnú nemocnicu Trenčín, Fakultnú nemocnicu s poliklinikou J. A. R. Prešov, Fakultnú nemocnicu Žilina, Fakultnú nemocnicu Nitra a Fakultnú nemocnicu s poliklinikou Nové Zámky.

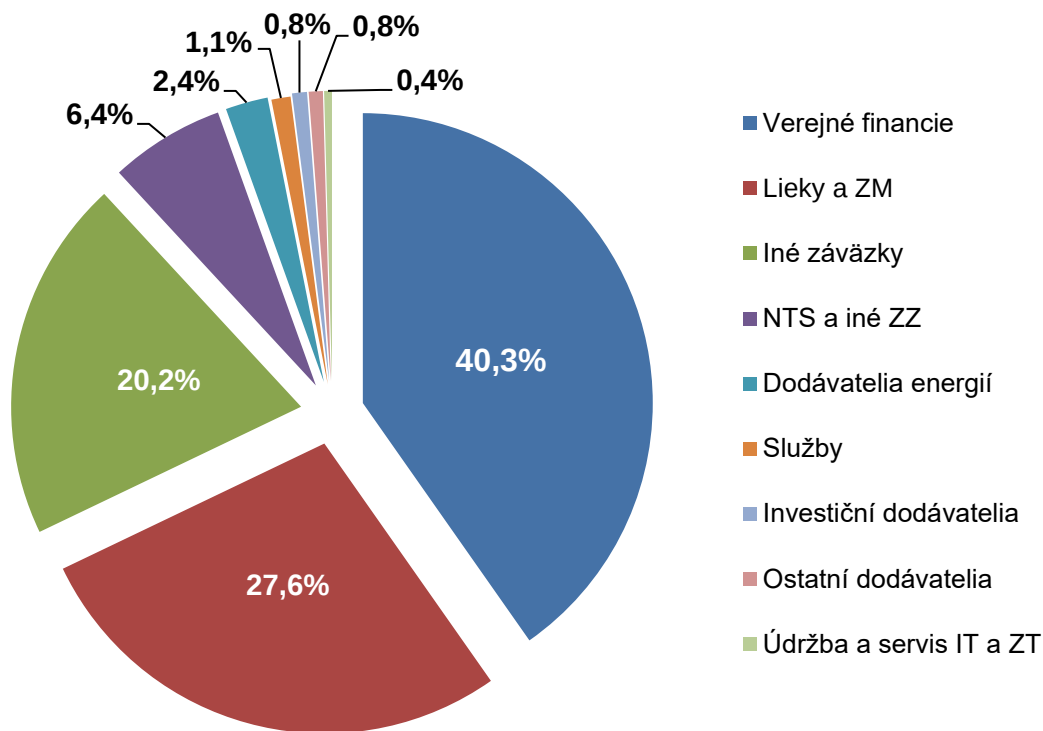
Stav záväzkov spolu na úrovni istiny za univerzitné a fakultné nemocnice bol k 31. 12. 2021 vo výške 1 000,70 mil. eur, z toho v lehote splatnosti 306,08 mil. eur a po lehote splatnosti 694,61 mil. eur. Celkové záväzky týchto 13 zdravotníckych zariadení v roku 2021 stúpili o 165,79 mil. eur.

V období od januára do decembra 2021 záväzky spolu na úrovni istiny rástli priemerným mesačným tempom 13,82 mil. eur. V porovnateľnom období január - december 2020 išlo o priemerný mesačný nárast o 8,24 mil. eur. Záväzky po lehote splatnosti v roku 2021 rástli priemerným mesačným tempom 8,45 mil. eur, v roku 2020 to bol priemerný mesačný nárast o 5,29 mil. eur.

Záväzky po lehote splatnosti 13 fakultných a univerzitných nemocníc tvoria 86,7 % z celkovej hodnoty záväzkov po lehote splatnosti v celom sektore zdravotníctva.

Z hľadiska štruktúry záväzkov po lehote splatnosti vysoký podiel na celkovom dlhu zdravotníckych zariadení v pôsobnosti Ministerstva zdravotníctva SR má už dlhodobo dlh voči dodávateľom liekov a zdravotníckeho materiálu, čo v súčasnosti predstavuje **27,6 %** podiel z celkového dlhu. Dlh voči verejným financiám (záväzky voči Sociálnej poisťovni, daňovým úradom a zdravotným poisťovniam) je za obdobie roka 2021 najvyšší a predstavuje **40,3 %** podiel z celkového dlhu. Dlh voči ostatným zdravotníckym zariadeniam a Národnej transfúznej službe tvorí **6,4 %** podiel na celkovom dlhu, voči dodávateľom energií, t. j. dodávateľom plynu, energií a vody je vo výške **2,4 %**, dlh voči dodávateľom služieb tvorí **1,1 %** z celkového dlhu, dlh voči ostatným dodávateľom tovarov a služieb je **0,8 %**, dlh voči investičným dodávateľom je **0,8 %**, dlh voči dodávateľom servisných služieb zdravotníckych zariadení a informačnej techniky tvorí **0,4 %**. Kategória Iné záväzky, ktorá zahŕňa aj skupinu záväzkov, ktoré boli postúpené veriteľmi zdravotníckych zariadení na iný subjekt, ktorý nie je banková inštitúcia, tvorí **20,2 %** z celkového dlhu. Percentuálne podiely jednotlivých kategórií záväzkov v dlhu znázorňuje nasledujúci graf:

Štruktúra záväzkov po lehote splatnosti v zdravotníckych zariadeniach v pôsobnosti Ministerstva zdravotníctva SR k 31. 12. 2021



Za hlavné dôvody neustáleho rastu zadlženosti zdravotníckych zariadení možno považovať pokračujúce generovanie prevádzkových strát v nemocniciach. V týchto zariadeniach sa uskutočňuje najväčší rozsah finančne náročných výkonov poskytovanej zdravotnej starostlivosti, pretože sú koncovými nemocnicami, pričom poskytovateľ zaradený v tejto sieti musí poskytnúť konečnú zdravotnú starostlivosť. V tejto súvislosti sa podiel medicínsky a ekonomicky najnáročnejších výkonov presúva do týchto zariadení s osobitným postavením univerzitných nemocníc.

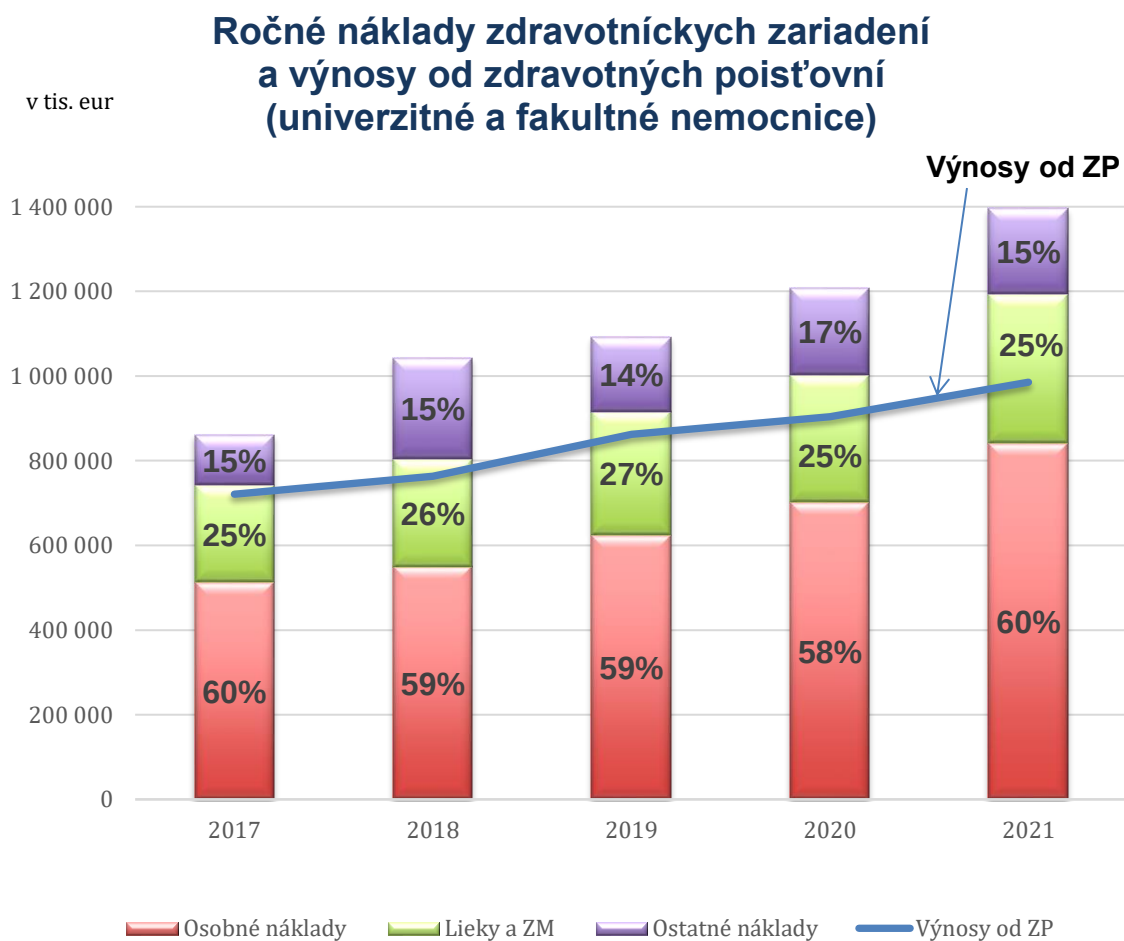
V roku 2021 dosiahlo 13 najväčších univerzitných a fakultných nemocníc kumulatívne hospodársky výsledok -95,14 mil. eur. Prevádzkový výsledok hospodárenia na úrovni EBITDA bol -69,11 mil. eur. V roku 2020 bol kumulatívny hospodársky výsledok -76,52 mil. eur a prevádzkový výsledok hospodárenia na úrovni EBITDA bol -50,84 mil. eur. Príčinou zhoršenia hospodárskeho výsledku tejto skupiny

zdravotníckych zariadení boli zvýšené prevádzkové náklady predovšetkým v oblasti osobných nákladov.

Napriek skutočnosti, že výnosy od zdravotných poisťovní boli medziročne o 81,30 mil. eur vyššie, nepostačovali ani na pokrytie nárastu osobných nákladov, ktoré spotrebovali 141,67 mil. eur medziročne viac. Vyššia bola taktiež spotreba liekov a zdravotníckeho materiálu o 49,04 mil. eur, z čoho je jasne viditeľný nedostatok pokrytia prevádzkových nákladov nemocníc výnosmi od zdravotných poisťovní.

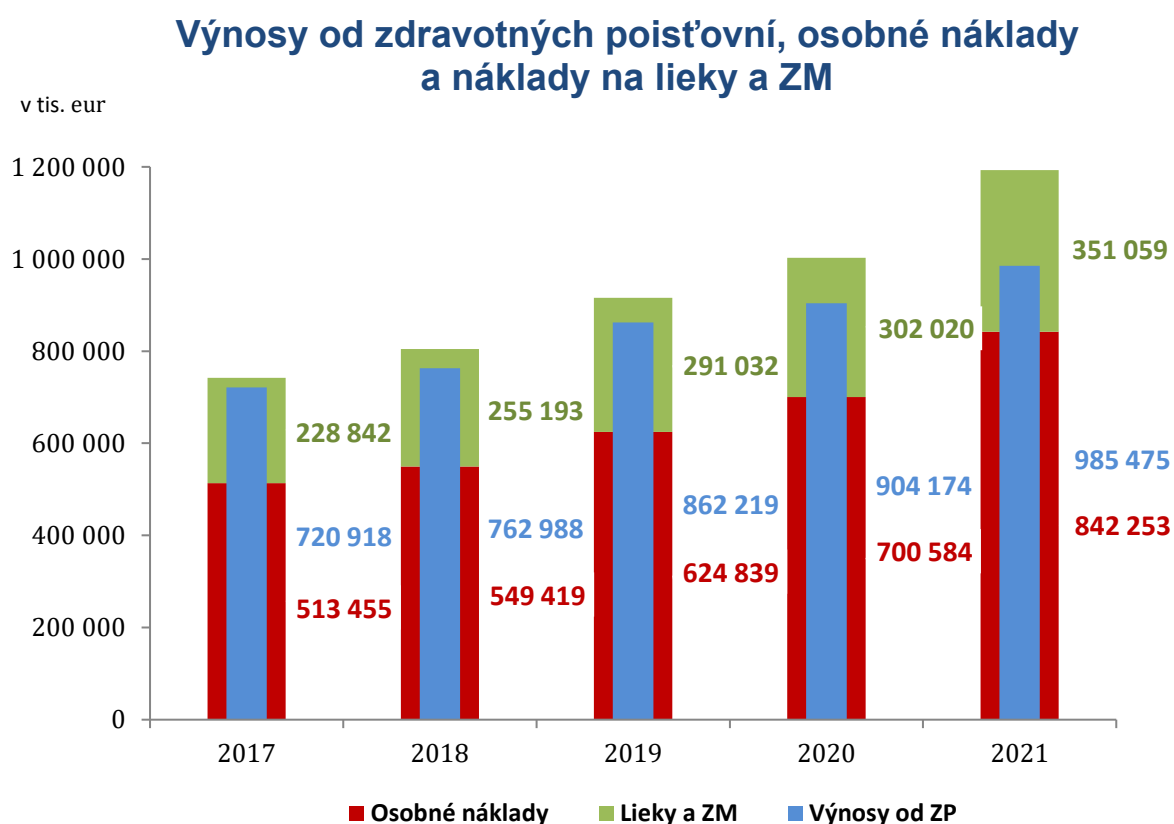
Podiel osobných nákladov v pomere k výnosom od zdravotných poisťovní, ktorý sa medziročne neustále zvyšuje, značne komplikuje situáciu pri zlepšovaní finančnej kondície nemocníc. Tento podiel v roku 2021 predstavoval v priemere 85 %, pre porovnanie v roku 2020 to bolo v priemere 77 %.

Tieto fakty prezentuje nasledujúci graf, ktorý zobrazuje náklady a výnosy 13 fakultných a univerzitných nemocníc v korelácii k výnosom od zdravotných poisťovní.



Z grafu vyplýva, že výnosy od zdravotných poisťovní nedokážu pokryť prevádzkové náklady 13 najväčších univerzitných a fakultných nemocníc. V roku 2021 výnosy od zdravotných poisťovní opäť nepokryli ani skupinu osobných nákladov a skupinu spotreby liekov a zdravotníckeho materiálu.

Mieru pokrytia osobných nákladov a nákladov na lieky a zdravotnícky materiál výnosmi od zdravotných poisťovní číselne ilustruje nasledujúci zjednodušený graf:



Medzi hlavné príčiny rastu nákladov fakultných a univerzitných nemocníc možno zaradiť najmä:

- ❖ Pokračujúce generovanie prevádzkových strát v nemocniciach
- ❖ Zvyšovanie osobných nákladov v dôsledku vykrytia zvýšených platov hlavne lekárov a sestier (nielen z titulu platového automatu, ale aj kolektívneho vyjednávania)

- ❖ Skryté investičné dlhy; nevyhnutné rekonštrukcie a stavebno-technické úpravy predstavujú investičný dlh, ktorý často skokom zvyšuje náklady v prípade častých havárií
- ❖ Náklady na opravu a udržiavanie spôsobené zastaranou a značne poruchovou zdravotníckou technikou
- ❖ V istej miere systém úhrad zdravotnej starostlivosti vytvára disproporciu medzi skutočnými nákladmi na poskytovanie zdravotnej starostlivosti a výnosmi zo zdravotných poisťovní. K tomuto javu dochádza z titulu výpočtu základnej sadzby úhrad z dát dva roky predchádzajúcich roku, v ktorom sa používajú (napr. v roku 2021 je základná sadzba vypočítaná z úhrad roka 2019). Tieto úhrady nepokrývajú náklady vznikajúce aktuálne v roku (súvislosť s postupnou implementáciou DRG)
- ❖ Zoznam pripočítateľných položiek zdravotníckeho materiálu, kde implementácia aktuálne používaného zdravotníckeho materiálu sa z veľkým časovým odstupom dostáva do zoznamu a nemocniciam generuje deficit v platbách.

2. Dlh zdravotníckych zariadení v pôsobnosti MV SR a MO SR

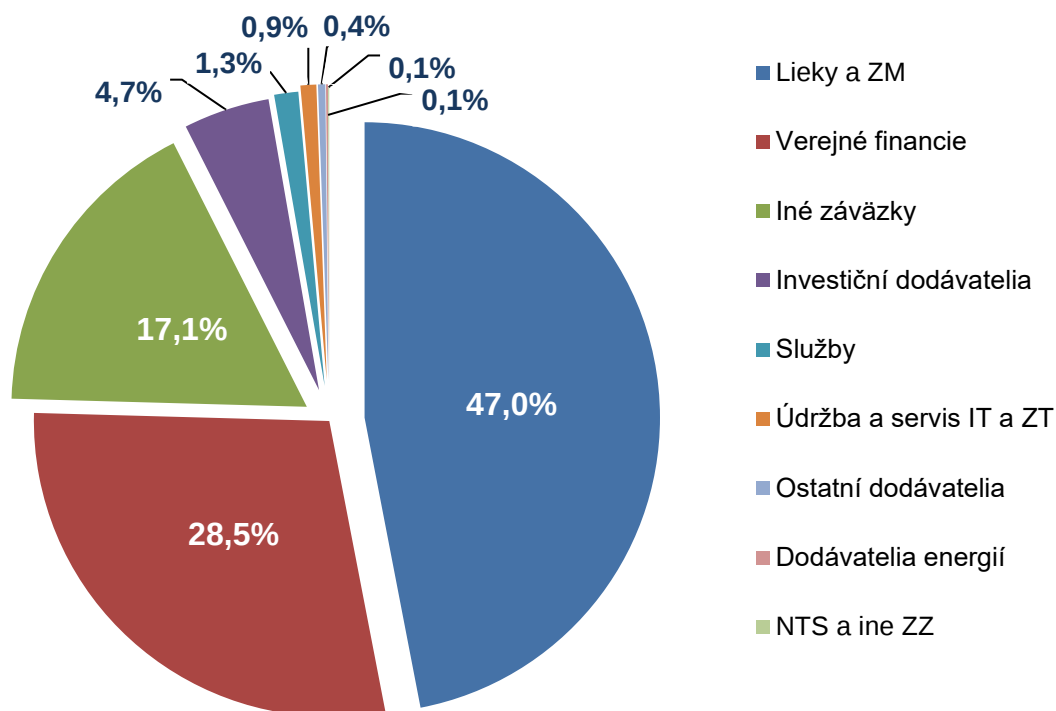
Zdravotnícke zariadenia v pôsobnosti MV SR a MO SR vykazujú záväzky po lehote splatnosti k 31. 12. 2021 kumulatívne vo výške 30,66 mil. eur. V porovnaní s rokom 2020 došlo k nárastu tejto kategórie záväzkov o 9,23 mil. eur.

Záväzky v lehote splatnosti sú v celkovej výške 24,44 mil. eur, čo oproti roku 2020 predstavuje nárast o 0,29 mil. eur.

Najvyšší podiel na celkovom dlhu tejto kategórie zdravotníckych zariadení z hľadiska štruktúry záväzkov po lehote splatnosti má dlh voči dodávateľom liekov a zdravotníckeho materiálu, čo predstavuje **47,0 %**. Záväzky vo vzťahu ku verejným financiám tvoria **28,5 %** z celkového dlhu. Dlh voči investičným dodávateľom tvorí **4,7 %** z celkového dlhu, dlh za údržbu a servis IT a zdravotnej techniky predstavuje **0,9 %**, dlh voči dodávateľom služieb predstavuje **1,3 %**. Iné záväzky tvoria **17,1 %** z celkového dlhu.

Štruktúru záväzkov po lehote splatnosti voči jednotlivým subjektom v tejto kategórii zdravotníckych zariadení znázorňuje nasledujúci graf:

**Štruktúra záväzkov po lehote splatnosti
v zdravotníckych zariadeniach v pôsobnosti
MV SR a MO SR k 31. 12. 2021**



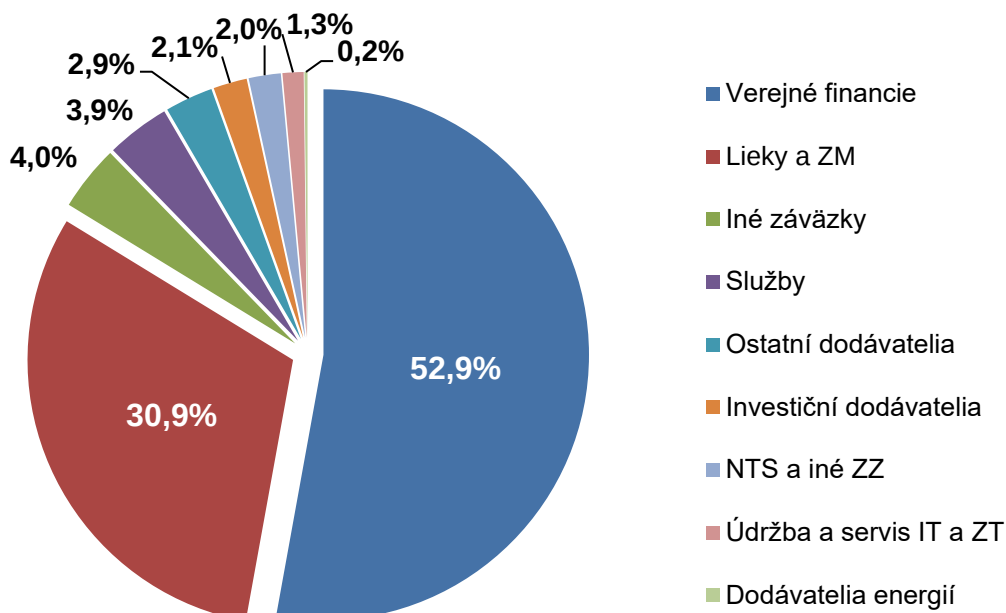
3. Dlh zdravotníckych zariadení delimitovaných na obce a vyššie územné celky a transformovaných na neziskové organizácie

V zdravotníckych zariadeniach, ktoré boli v zmysle zákona č. 416/2001 Z. z. v znení neskorších predpisov delimitované z pôsobnosti Ministerstva zdravotníctva SR na obce a vyššie územné celky (ďalej aj „ZZ delimitované na obce a VÚC“) a v zdravotníckych zariadeniach, ktoré boli transformované podľa zákona č. 13/2002 Z. z. na neziskové organizácie poskytujúce všeobecne prospešné služby podľa zákona č. 213/1997 Z. z. (ďalej aj „ZZ transformované na n. o.“) sa sleduje dlh od obdobia delimitácie, resp. transformácie.

Z podkladov, ktoré boli Ministerstvu zdravotníctva SR zaslané k 31. 12. 2021 zdravotnícke zariadenia delimitované na obce a VÚC a zdravotnícke zariadenia transformované na neziskové organizácie majú záväzky po lehote splatnosti vo výške 51,80 mil. eur. Výška záväzkov v lehote splatnosti je pre túto kategóriu zariadení 76,82 mil. eur. Oproti roku 2020 došlo k nárastu záväzkov po lehote splatnosti o 12,49 mil. eur, záväzky v lehote splatnosti zaznamenali pokles o 4,73 mil. eur.

Štruktúra dlhu voči jednotlivým subjektom je v tejto kategórii zdravotníckych zariadení nasledovná: zo záväzkov po lehote splatnosti sú najvyššie záväzky voči verejným financiám a tvoria **52,9 %** podiel, dlhy voči dodávateľom liekov a zdravotníckeho materiálu celkovo tvoria **30,9 %** z celkového dlhu a iné záväzky tvoria **4,0 %** z celkového dlhu tejto kategórie nemocníc. Dlh voči dodávateľom služieb je **3,9 %** celkového dlhu, dlh voči investičným dodávateľom tvorí **2,1 %**, dlh voči ostatným dodávateľom je **2,9 %**, nevyrovnané záväzky voči ostatným zdravotníckym zariadeniam a Národnej transfúznej službe majú **2,0 %** podiel na celkovom dlhu, dlh voči dodávateľom servisných služieb zdravotníckych zariadení a informačnej techniky je **1,3 %** a dlh voči dodávateľom energií tvorí **0,2 %** celkového dlhu. Uvedené údaje, ktoré bližšie znázorňuje nasledujúci graf, sa týkajú len istiny záväzkov po lehote splatnosti.

Štruktúra záväzkov po lehote splatnosti delimitovaných a transformovaných zdravotníckych zariadení k 31. 12. 2021



4. Dlž zdravotníckych zariadení transformovaných na akciové spoločnosti

Zdravotnícke zariadenia transformované na akciové spoločnosti v roku 2021 nevykazovali záväzky po lehote splatnosti. Záväzky v lehote splatnosti boli k 31. 12. 2021 v celkovej výške 77,44 mil. eur, čo predstavuje nárast o 7,22 mil. eur oproti predchádzajúcemu roku.

5. Dlž zdravotných poisťovní

Zdravotné poisťovne v roku 2021 vykázali mierny nárast záväzkov po lehote splatnosti vo výške 0,07 mil. eur. Záväzky v lehote splatnosti k 31. 12. 2021 vykazujú vo výške 417,37 mil. eur, kde taktiež došlo k miernemu nárastu oproti roku 2020 o 0,32 mil. eur.

Záver

Z analýzy vývoja záväzkov po lehote splatnosti a v lehote splatnosti vyplýva, že na celkovom objeme dlhu sa najvýznamnejšie podieľajú najmä zdravotnícke zariadenia v pôsobnosti Ministerstva zdravotníctva SR a zdravotnícke zariadenia delimitované na obce a vyššie územné celky a transformované na neziskové organizácie.

Celkový stav záväzkov spolu na úrovni istiny v rezorte zdravotníctva k 31. 12. 2021 bol 1,77 mld. eur. V porovnaní s rokom 2020 došlo k nárastu záväzkov o 209,28 mil. eur. Za problematické možno považovať existenciu záväzkov po lehote splatnosti, ako aj negatívne trendy v oblasti záväzkov v lehote splatnosti.

Najväčší nárast záväzkov zaznamenali ZZ v pôsobnosti Ministerstva zdravotníctva SR, predovšetkým v univerzitných a fakultných nemocniciach, kde záväzky spolu na úrovni istiny narástli v roku 2021 o 184,40 mil. eur.

Ministerstvo zdravotníctva SR monitoruje vývoj obchodných záväzkov zdravotníckych zariadení a realizuje opatrenia na zníženie zadlženosti. Všeobecne dlhodobým problémom je, že náklady najväčších fakultných a univerzitných nemocníc nie sú v dostatočnej miere pokryté výnosmi od zdravotných poisťovní. Aj napriek skutočnosti, že lehota na úhradu záväzkov zdravotníckych zariadení je najviac 60 dní, záväzky v lehote splatnosti sa dynamicky presúvajú do kategórie záväzkov po lehote splatnosti. Generovanie prevádzkových strát v nemocniciach negatívne ovplyvňuje verejné financie, čo aj v strednodobom výhľade predstavuje objektívne významné riziká pre verejné financie.

Ministerstvo zdravotníctva SR v roku 2021 použilo v rozpočte vyčlenené prostriedky na dofinancovanie zdravotníckych zariadení v zmysle „Metodického usmernenia k použitiu finančných zdrojov v rozpočte kapitoly MZ SR na rok 2021 účelovo určených ako príspevok na prevádzku ZZ“ číslo Z051500-2021-SF.

Uvedené finančné zdroje boli použité najmä pre fakultné a univerzitné nemocnice, ktorých záväzky po lehote splatnosti predstavovali najvyšší podiel z celkového objemu záväzkov po lehote splatnosti zdravotníckych zariadení v sektore verejnej správy. Finančné zdroje boli účelovo určené na financovania prevádzkových nákladov, ktoré nie sú vykryté zo zdrojov z verejného zdravotného poistenia.

Nemocnice čelia aj skrytému dlhu vo forme nevyhovujúcej infraštruktúry, keďže investície do tejto oblasti sú z dlhodobého hľadiska poddimenzované.

Situáciu by mohla zlepšiť vyššia miera alokácie kapitálových prostriedkov do nemocníc. K optimalizácii nákladovej štruktúry majú prispieť opatrenia v oblasti centrálneho obstarávania liekov, zdravotníckeho materiálu a ostatných tovarov a služieb, ako aj posudzovanie aktuálnych zmlúv nemocníc z hľadiska ich opodstatnenia a cien, dôsledné dodržiavanie systému sledovania spotreby liekov s prihliadnutím na efektivitu liečby a zefektívnenie vnútorných procesov v nemocniciach. Zefektívnenie prevádzky nemocníc by sa malo v budúcnosti prejavíť v hospodárení a zlepšení ich platobnej disciplíny.

Nepriaznivú situáciu v sektore zdravotníctva by jednoznačne zlepšila vyššia miera dofinancovania v kombinácii s optimalizáciou ich nákladovej štruktúry a efektivity, ktorú majú priniesť už spomínané opatrenia. Aj keby sa nemocniciam darilo postupne zlepšovať ukazovateľ EBITDA, pretrvávajúci problém s hotovosťou naďalej existuje, pretože zdroje z priaznivého trendu vývoja v oblasti výnosov nedokážu v krátkom časovom úseku vyriešiť problém s likviditou.

V priebehu rokov 2020 - 2021 boli nemocnice vo veľmi zložitej finančnej situácii aj z dôvodu vysokých a zároveň ťažko predpokladateľných nákladov súvisiacich so zabezpečením zdravotnej starostlivosti počas pandémie. Pandémia významne ovplyvnila poskytovanie preventívnej aj plánovanej zdravotnej starostlivosti. Pokles počtu hospitalizačných prípadov v priebehu rokov 2020 a 2021 nepriaznivo ovplyvnil výnosy v oblasti ústavnej zdravotnej starostlivosti. Pre lepšiu ilustráciu tejto skutočnosti prikkladáme v prílohe č. 1 k tejto informácii graf vývoja počtu hospitalizačných prípadov v rokoch 2019, 2020 a 2021 na mesačnej báze.

Vzhľadom na preukázateľne vyššie náklady v zdravotníckych zariadeniach a nevyhnutnosť ich finančnej stabilizácie bol uznesením vlády SR č. 757 z 2. decembra 2020 schválený materiál Návrh finančnej stabilizácie zdravotníckych zariadení.

Ďalším krokom bolo predloženie materiálu Národnej rade SR. Národná rada SR uznesením č. 500 z 8. decembra 2020 súhlasila s použitím štátnych finančných aktív na realizáciu finančnej stabilizácie zdravotníckych zariadení.

Pre realizáciu procesov opísaných v Návrhu finančnej stabilizácie je nevyhnutne potrebný vhodný informačný systém. Rozhodovací proces „nový informačný systém verzus Elektronický aukčný systém v rámci EKS prebiehal na

úrovni generálnych tajomníkov Ministerstva zdravotníctva SR a trval od decembra 2020 do augusta 2021.

V rámci predchádzajúcej etapy oddĺženia bol v rámci služieb technickej, softvérovej a komunikačnej podpory pre Ministerstvo zdravotníctva SR pri konsolidovaní a oddĺžovaní zdravotníckych zariadení, so zameraním na oddĺženie istiny pohľadávok po splatnosti, využívaný EAS (Elektronický Aukčný Systém), podsystém EKS. Tento informačný systém s internetovým rozhraním pre poskytnutie uvedených služieb bol použitý so súhlasom Ministerstva vnútra SR. O možnostiach využitia tohto systému aj v tejto etape oddĺženia prebiehali rokovania na najvyššej úrovni a rozhodovací proces trval od decembra 2020 do augusta 2021.

Proces prípravy a podpisovania dodatku k Rámcovej zmluve o EKS na Ministerstve vnútra SR prebiehal od augusta 2021 do 03. 11. 2021, následne bol zverejnený v Centrálnom registri zmlúv 10. 11. 2021 a účinný 11. 11. 2021.

Nevyhnutnou podmienkou pre začatie procesov Finančnej stabilizácie je uzatvorenie Určovacej dohody medzi MPSVaR SR a MF SR pre postúpenie pohľadávok Sociálnej poisťovne. Dňa 27. 10. 2021 bol MZ SR doručený rovnopis tejto dohody, ktorý bol pánom ministrom financií podpísaný 25. 10. 2021.

V nadväznosti na tieto procesy a zmluvné dojednania Ministerstvo zdravotníctva SR začalo s prípravou podkladov pre implementáciu parametrov z Návrhu finančnej stabilizácie do EAS. Elektronický aukčný systém bolo potrebné aktualizovať o nové parametre, ktoré sú v schválenom materiáli a zároveň importovať pripravené údaje o záväzkoch do informačného systému. Príprava právnych dokumentov, ktoré sú potrebné v rámci procesu finančnej stabilizácie prebiehala od augusta 2021 do januára 2022. Právne dokumenty predstavujú vzory zmlúv, dohôd o novácii a obchodné podmienky pre vstup a obchodovanie v elektronickom aukčnom systéme. Právne dokumenty boli na stránke MZ SR zverejnené v januári 2022. Implementácia podmienok, ktoré ukladá materiál do mandátnych zmlúv pre zdravotnícke zariadenia a následné podpísanie bol veľmi náročný proces. Mandátne zmluvy boli podpísané a zverejnené v CRZ v priebehu marca a apríla 2022.

Neodkladne po nadobudnutí účinnosti mandátnych zmlúv boli údaje importované do informačného systému a v priebehu apríla 2022 boli prekontrolované dlžníkmi a verifikované veriteľmi zdravotníckych zariadení.

V priebehu mesiaca máj predpokladáme uzatvorenie Dohôd o novácii na základe obchodu o fixnom diskonte alebo o elektronickej aukcii. Na základe reálne uzatvorených dohôd budú alokované finančné zdroje zo štátnych finančných aktív pre Ministerstvo zdravotníctva SR a na základe mandátnych zmlúv budú zrealizované úhrady veriteľom. Predpokladaný časový rámec úhrad je jún 2022, za predpokladu, že budú na depozitný účet Ministerstva zdravotníctva SR presunutú zdroje.

Procesy pre postúpenie pohľadávok Sociálnej poisťovne sú pripravené tak, aby mohli byť v júni 2022 posúdené a schválené dozornou radou Sociálnej poisťovne. Následne po podpise zmluvy uhradené spoločnosťou Debitum a.s., pričom predpokladom pre tieto procesy je taktiež uvoľnenie finančných zdrojov Ministerstvom financií SR.

Riešenie situácie v oblasti finančnej stabilizácie nemocníc spočíva v realizovaní úsporných opatrení, zvýšením ich efektivity, pri ich súčasnom dofinancovaní ako predpokladu pre realizáciu úsporných opatrení.

Popri projektoch smerujúcich k optimalizácii nákladov, ako aj zlepšovaní procesov v nemocniciach, je nevyhnutné navýšenie výnosov zo zdravotných poisťovní za poskytovanú zdravotnú starostlivosť predovšetkým v univerzitných a fakultných nemocniciach na takú úroveň, ktorá pokryje reálne oprávnené náklady na poskytovanie zdravotnej starostlivosti. Jednou z podstatných príčin, prečo sa doposiaľ nepodarilo ďalšie zadlžovanie eliminovať, je nenaplnenie vyššie uvedených predpokladov.

Nakoľko samotné oddlženie nemôže nahradiť komplexné opatrenia na systémové riešenie nahromadených príčin nepriaznivého hospodárenia zdravotníckych zariadení, boli definované opatrenia na úrovni vlády Slovenskej republiky a súčasne na úrovni Ministerstva zdravotníctva SR s cieľom obmedzenia tvorby ďalšieho dlhu.

Na úrovni Ministerstva zdravotníctva SR sú pre obdobie rokov 2021 až 2025 realizované a plánované opatrenia v podobe:

a) definovania a implementácie úhradového mechanizmu, ktorý bude vychádzať z platieb za DRG prípady. Ministerstvo zdravotníctva SR sa zasadí o prepočet a úpravu relatívnych váh zohľadňujúcich reálne podmienky ekonomickej a klinickej náročnosti hospitalizačných prípadov, aktualizáciu klasifikačného

mechanizmu zohľadňujúcu aktuálne trendy v medicíne a pokračovanie konvergenzie základných sadzieb

b) optimalizácie siete nemocníc, ktorej cieľom bude zadefinovanie typológie a hierarchie poskytovania nemocničnej starostlivosti. Pri tejto optimalizácii siete sa zohľadní početnosť a náročnosť poskytovaných medicínskych služieb a ich optimálne geografické rozloženie, ktoré bude zohľadňovať dostatočnú kapacitu, dostupnosť a centralizáciu špecializovanej starostlivosti pre potreby zabezpečenia kvality a bezpečnosti pacienta

c) definovanie štandardov a metodiky pre jednotné postupy manažérskeho riadenia v organizáciách v pôsobnosti Ministerstva zdravotníctva SR

d) implementácia konceptu centrálneho ekonomického systému, ako aj centra zdieľaných služieb pre riadenie vybraných služieb pre zabezpečenie efektivity v riadení medicínskych a prevádzkových procesov s cieľom znižovania fixných a variabilných nákladov v nemocniciach.

V súvislosti s nákladovou optimalizáciou a kvantifikáciou nedostatkov paralelne platných úhradových mechanizmov vo väzbe na špecifiká koncových nemocníc, Ministerstvo zdravotníctva SR pokračuje v implementácii centrálneho kontrolingového systému, v ktorom je aktuálne zapojených 13 vyššie uvedených najväčších príspevkových organizácii a zároveň 5 akciových spoločností (Národný ústav srdcových a cievnych chorôb, Stredoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb, Východoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb, Nemocnica Poprad a Východoslovenský onkologický ústav). Systém pracuje s kópiami hlavných kníh, čím odľahčuje administratívne kapacity poskytovateľov, eliminuje vplyv ľudského faktora, zrýchľuje proces zberu údajov a zároveň umožňuje identifikovať rozdiely v spôsobe účtovania u jednotlivých poskytovateľov, čím sa spresňuje báza pre nákladový a výnosový kontroling až na úroveň jednotlivých nákladových stredísk. Pre najbližšie obdobie je plánované agregovať nákladové strediská do funkčných celkov, ktoré poskytnú reálny obraz o hospodárení vzájomne prepojených oblastí poskytovania zdravotnej starostlivosti.

Ministerstvo zdravotníctva SR aktívne spolupracuje s najstratovejšími nemocnicami a pracuje na optimalizácii už existujúceho jednotného účtovného rozvrhu a zároveň zjednocuje účtovné postupy. Identifikáciou kľúčových medicínskych a personálnych dát sa vytvára báza pre porovnávanie výkonnosti, resp.

efektivity jednotlivých zdravotníckych zariadení. Postupne sa predmetné ukazovatele budú používať aj na porovnávanie nižších organizačných celkov ako sú napr. odbornosti.

Výstupy budú predstavovať výraznú podporu pre manažérske rozhodnutia jednak na strane zriaďovateľa a zároveň na strane manažmentu jednotlivých poskytovateľov. Taktiež môžu identifikovať dôležité informácie pre negociačné procesy so zdravotnými poisťovňami.

V priebehu roku 2022 je plánovaná aktualizácia opatrení Revízie výdavkov na zdravotníctvo II. Na základe nových výsledkov budú aktualizované tak hodnotové, ako aj úsporné opatrenia.

V oblasti reformy liekovej politiky bude aplikovaná novelizácia Zákona 363/2011 o podmienkach úhrady liekov so zameraním na:

- 1) podporu inovatívnej liečby v zmysle PVV
- 2) nastavenie celkových výdavkov na lieky v súlade s dobrou zahraničnou praxou
- 3) objektívne a transparentné pravidlá pre lieky na výnimku
- 4) Zpracovanie úsporných opatrení Revízie výdavkov na zdravotníctvo II.

Dosiahnutie vyrovnaného hospodárenia a postupná eliminácia zadlžovania nemocníc je možná za predpokladu racionalizácie nákladov na nákladovej strane a dofinancovania na strane výnosov. Ministerstvo zdravotníctva SR pokračuje v konsolidačnom úsilí v nemocniciach tak, aby boli dosiahnuté stanovené výsledky v oblasti finančného riadenia a zároveň zlepšenia stavu v oblasti zadlžovania.

Príloha č.1

