

Bratislava 31. 1. 2025

Hodnotenie financovania nemocníc podľa všetkých dostupných zdrojov

Slovenské zdravotníctvo čelí dlhodobo pretrvávajúcim výzvam, pričom jedným z najvýraznejších problémov je narastajúca zadlženosť štátnych nemocníc. Aj napriek pravidelnému dofinancovaniu, ktoré v roku 2024 dosiahlo hodnotu 191 miliónov eur, sa celkový dlh nemocníc vyšplhal na približne 165 miliónov eur¹. Tento trend poukazuje na nedostatočnú udržateľnosť súčasného modelu financovania a potrebu systémových zmien. Zároveň je problematické, že pri analýze efektivity sa zohľadňujú predovšetkým zdroje z verejného zdravotného poistenia, pričom ďalšie významné zdroje, ako sú kapitálové výdavky, príspevky zriaďovateľov či financie na oddlženie, sú často ignorované.

Ak do prepočtov zahrnieme všetky zdroje, ktoré nemocnica môže považovať za svoj príjem a ktorých zdrojom sú verejné financie, resp. štátny rozpočet, vidíme v prípade nemocníc v zriaďovateľskej pôsobnosti štátu (koncový užívateľ výhod, „KUV“, je štát) nasledujúcu distribúciu príjmov.

Tabuľka 1: Distribúcia príjmov a prepočítaná efektívna základná sadzba (eZS) v rámci PZS s KUV: Štát

Rok	eZS zo zdrojov VZP	eZS zo štátnych príspevkov (bežné výdavky)	eZS zo štátnych príspevkov (kapitálové výdavky)	eZS z oddlženia dodávateľov a	eZS z oddlženia soc. poisťovňa	Spolu eZS
2022	2 080	180	33	54	0	2 347
2023	2 460	0	30	106	88	2 683
Zmena	380	-180	-3	51	88	336

Majoritným príjmom sú štandardne zdroje VZP, ostatné zdroje však predstavujú nezanedbateľnú časť. V roku 2022 to boli zdroje z tzv. Covidového príspevku a v roku 2023 zdroje z oddlženia (prepočítané proporčne podľa počtu rokov medzi jednotlivými etapami oddlženia).

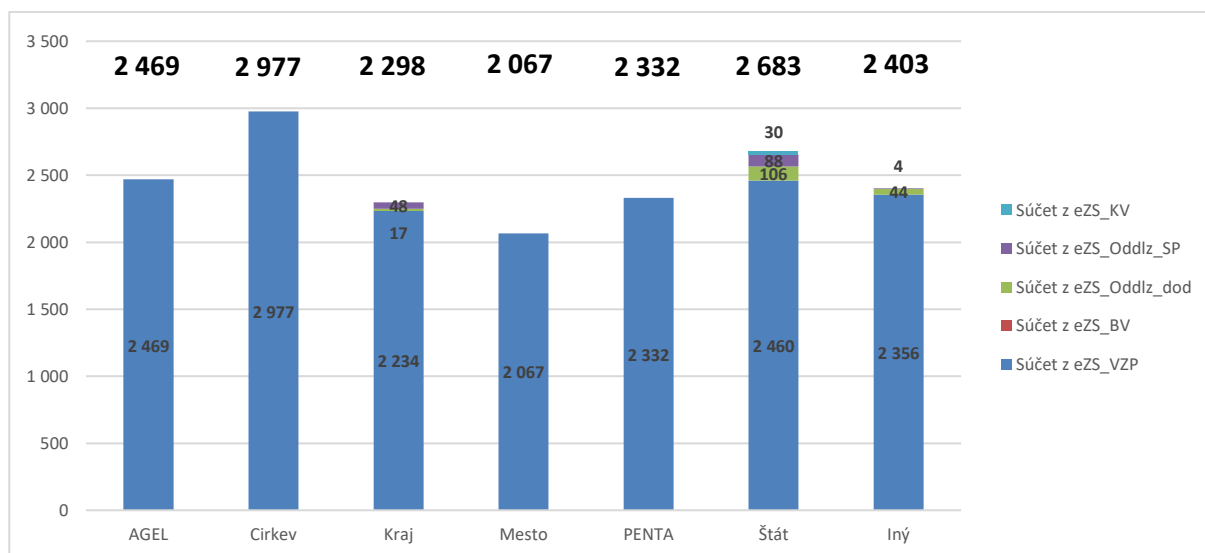
Medzi rokmi 2022 a 2023 došlo k zásadnému navýšeniu zdrojov pre ústavnú zdravotnú starostlivosť. Tento nárast je možné sledovať predovšetkým v rámci verejného zdravotného poistenia. K zmenám však došlo aj v rámci iných zdrojov týchto nemocníc. Kým v roku 2022 išlo o príjmy v rámci štátnych

¹ <https://rokovania.gov.sk/RVL/Material/30053/1>

príspevkov, v roku 2023 išlo predovšetkým o zdroje z oddĺženia vrátane dlhu voči Sociálnej poisťovni.

Porovnávanie efektívnych základných sadziieb nemocníc naznačuje, že štátne nemocnice teda majú spravidla prístup k vyšším zdrojom, no ich efektivita v kontexte využitia týchto financií zostáva predmetom diskusie. Výrazné rozdiely sú viditeľné aj medzi nemocnicami rôznych typov a zriaďovateľov, čo ukazuje na nejednotnosť a systémovú nerovnováhu vo financovaní zdravotnej starostlivosti. Táto situácia podčiarkuje potrebu hlbšieho hodnotenia efektivity a transparentnosti, ako aj zavedenia opatrení na optimalizáciu výdavkov a zvýšenie kvality zdravotných služieb.

Graf 1: Prehľad základných sadziieb podľa KUV (2023)²



² Skratky použité v legende grafov znamenajú nasledovné:

eZS_VZP - efektívna sadzba zo zdrojov VZP

eZS_BV - efektívna sadzba zo štátnych príspevkov - bežné výdavky

eZS_KV - efektívna sadzba zo štátnych príspevkov - kapitálové výdavky

eZS_Oddlz_dod - efektívna sadzba z oddĺženia dodávateľa

eZS_Oddlz_SP - efektívna sadzba z oddĺženia soc. poisťovňa



Hlavné zistenia:

1. Zadlženosť štátnych nemocníc

- Dlh štátnych nemocníc narastá každoročne, a to aj napriek značným finančným intervenciám. V roku 2024 sa očakáva celkový dlh vo výške približne 165 miliónov eur (približne 357 miliónov eur bez dofinancovania).
- Z tejto sumy pochádza 191 miliónov eur z mimoriadneho dofinancovania, ktoré malo slúžiť na stabilizáciu systému, minimalizáciu vzniku nových dlhov a implementáciu opatrení na zvýšenie úspor a efektívnosti.
- Napriek tomu sa dlh neustále prehľbuje, čo naznačuje potrebu nielen dofinancovania, ale aj systémových zmien v hospodárení a fungovaní nemocníc.

2. Financovanie a efektívnosť nemocníc

- Pri hodnotení financovania štátnych nemocníc sa zvyčajne analyzujú len zdroje z verejného zdravotného poistenia (VZP).
- Zohľadňovanie ďalších zdrojov, ako sú kapitálové výdavky, príspevky zriaďovateľov (napr. Covidové príspevky od MZ SR), dofinancovanie zo štátneho rozpočtu a financie na oddĺženie je často opomínané alebo sa od nich abstrahuje.
- Táto metodologická prax môže skresľovať reálne výsledky financovania, keďže štátne nemocnice dostávajú podstatne viac dodatočných zdrojov oproti neštátnym poskytovateľom zdravotnej starostlivosti.
- Porovnania efektívnych sadzieb jednotlivých nemocníc sa sústreďujú na tzv. case-mix, ktorý očisťuje výsledky od rôznorodých nákladov spojených s liečbou pacientov s rozdielnou závažnosťou diagnóz.

3. Efektívne základné sadzby nemocníc

- Štátne nemocnice dosahujú v priemere vyššie efektívne základné sadzby oproti neštátnym poskytovateľom zdravotnej starostlivosti.
- Táto základná sadzba zahŕňa príjmy nielen z VZP, ale aj z kapitálových investícií, príspevkov zriaďovateľov a oddĺženia. Štátne nemocnice tak môžu operovať s vyššími zdrojmi, čo však nemusí vždy znamenať vyššiu efektívnosť ich hospodárenia.

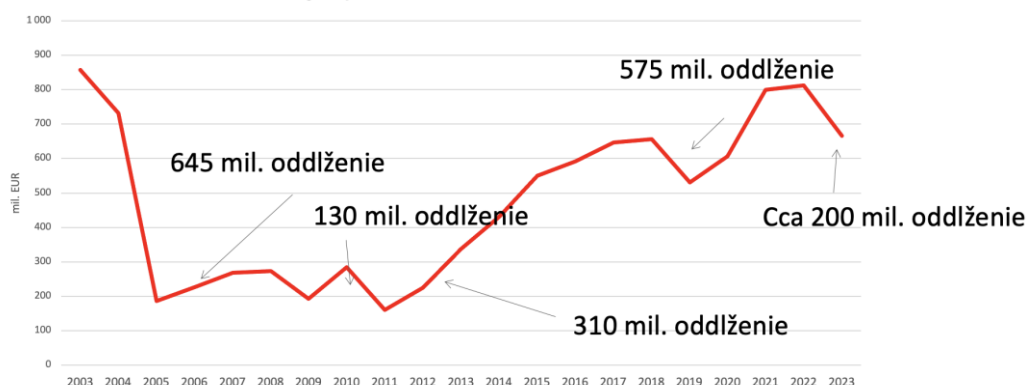
Celkový pohľad

- Zadlženosť a finančné rozdiely medzi nemocnicami pod rôznymi zriaďovateľmi poukazujú na nevyhnutnosť reformy financovania a merania efektivity zdravotnej starostlivosti.
- Výsledky naznačujú potrebu transparentného zahrnutia všetkých dostupných zdrojov do analýz financovania a zohľadnenia ich vplyvu na výslednú kvalitu poskytovanej zdravotnej starostlivosti.

Detail:

1. Dlh štátnych nemocníc sa každoročne prehĺbuje. V roku 2024 bude aj napriek dofinancovaniu na úrovni 191 mil. eur v rozsahu približne 165 mil. eur (celkovo hovoríme teda o približne 357 mil. eur)³. 191 mil. eur sa takýmto spôsobom vo výdavkoch VZP objavilo po prvýkrát. Cieľom bola minimalizácia nového dlhu a nastavenie nových opatrení smerujúcich k úsporám a efektivite.
2. Avšak, to neznamená, že by štátne nemocnice nemali v čase kompenzované vyššie náklady. Štátne nemocnice sa priebežne oddlžujú. Zdrojom týchto financií je štátny rozpočet. Pri sledovaní efektivity štátnych nemocníc sa na tieto zdroje dlhodobo zabúda.

Dlh nemocníc ostal taktiež chronickým problémom

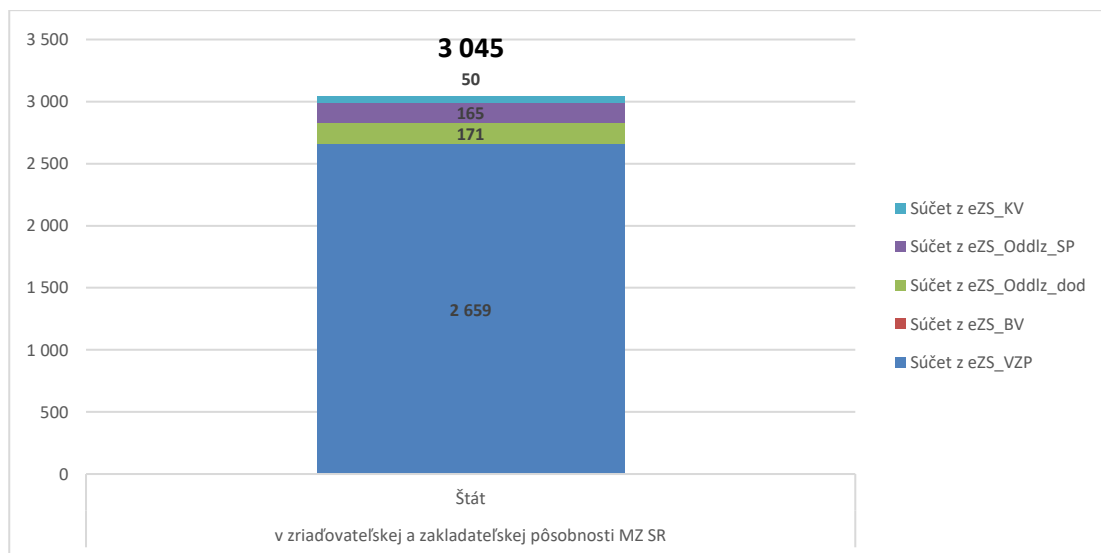


3. Verejná diskusia často prebieha predovšetkým ohľadne porovnávania efektívnych sadzieb jednotlivých nemocníc na jednotku case-mixu. Práve orientácia na case-mix očistí výstupy o rôznorodú nákladovosť jednotlivých pacientov. Platí však, že aj na základe princípov DRG (zariadenia nemocníc do jednotlivých skupín základných sadzieb a konvergenzie) je nevyhnutné porovnávať jednotlivých PZS len v rámci príslušných skupín.
4. Reálna efektívna základná sadzba predstavuje všetky zdroje, ktorými jednotliví PZS disponujú a ktoré pramenia z verejných zdrojov. Ide predovšetkým o príjmy z VZP, kapitálové výdavky,

³ <https://rokovania.gov.sk/RVL/Material/30053/1>

príspevky zriaďovateľa (e.g. Covidové príspevky MZ SR) a príjmy z oddĺženia (vrátane dlhu voči Sociálnej poisťovne).

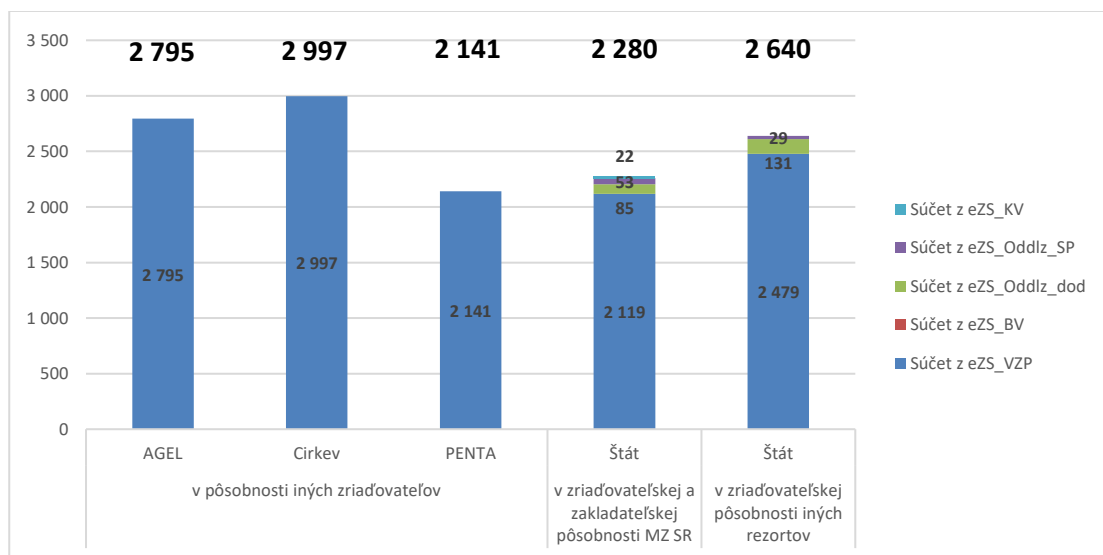
5. eZS nemocníc kategórie 4 podľa zriaďovateľa a koncového užívateľa výhod



Priemerná eZS z VZP 2 659 eur, priemerná celková eZS 3 045 eur, CKS základná sadzba 2 592 eur.

U nemocníc 4 kategórie, teda koncových nemocníc, je možné vidieť najvyššiu eZS, na čom má podiel hlavne najvyšší podiel zdrojov mimo VZP zo všetkých kategórií. Porovnávanie eZS koncových nemocníc (kategórie 4) a ich základnej sadzby určenej CKS naznačuje, že tieto štátne nemocnice majú spravidla prístup k vyšším zdrojom, no ich efektivita v kontexte využitia týchto financií zostáva predmetom diskusie.

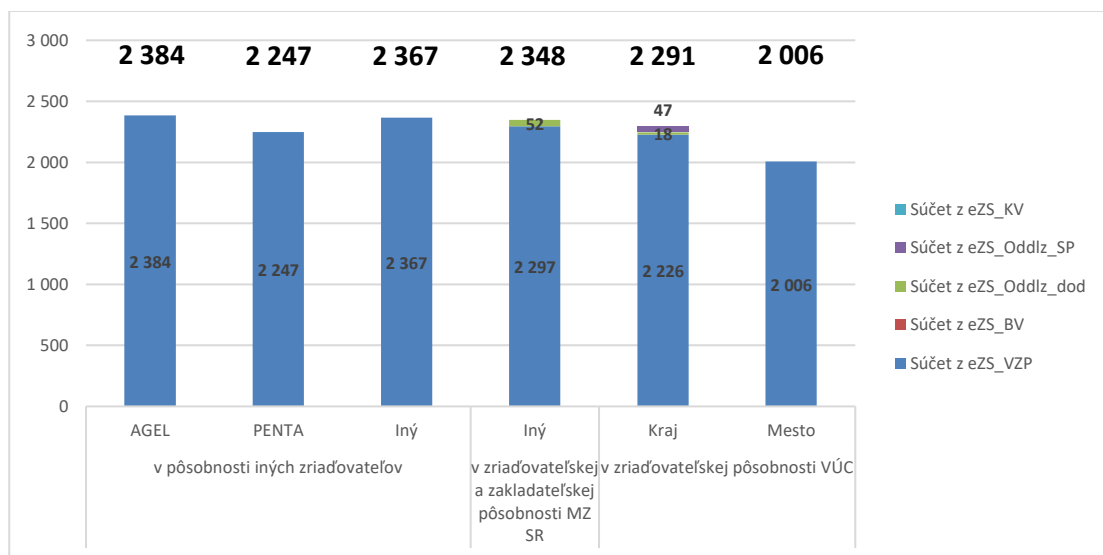
6. eZS nemocníc kategórie 3 podľa zriaďovateľa a koncového užívateľa výhod



Priemerná eZS z VZP 2 208 eur, priemerná celková eZS 2 345 eur, CKS základná sadzba 2 252 eur.

V kategórii 3 je najlepšie platená nemocnica Milosrdní bratia (zaradená ako KUV Cirkev). V tejto kategórii má výrazne vyššie platby aj AGEL, pričom má v kategórii 3 iba jednu nemocnicu (Košice Šaca). Na opačnom konci môžeme vidieť nemocnice patriace Penta Hospitals (Bory a Michalovce) a štátne nemocnice zriaďované MZ SR, ktorým eZS nad úroveň Penta Hospitals navyšujú zdroje mimo VZP. U nemocnice Bory však treba upozorniť na dôvod výrazne nižších platieb v roku 2023, ktorým sú limity vo VŠZP. Niekde uprostred sa nachádzajú nemocnice iných rezortov, a to nemocnica Sv. Michala (ministerstvo vnútra) a nemocnica v Ružomberku (ministerstvo obrany), u ktorých zdroje mimo VZP znova predstavovali nezanedbateľnú časť ich príjmov.

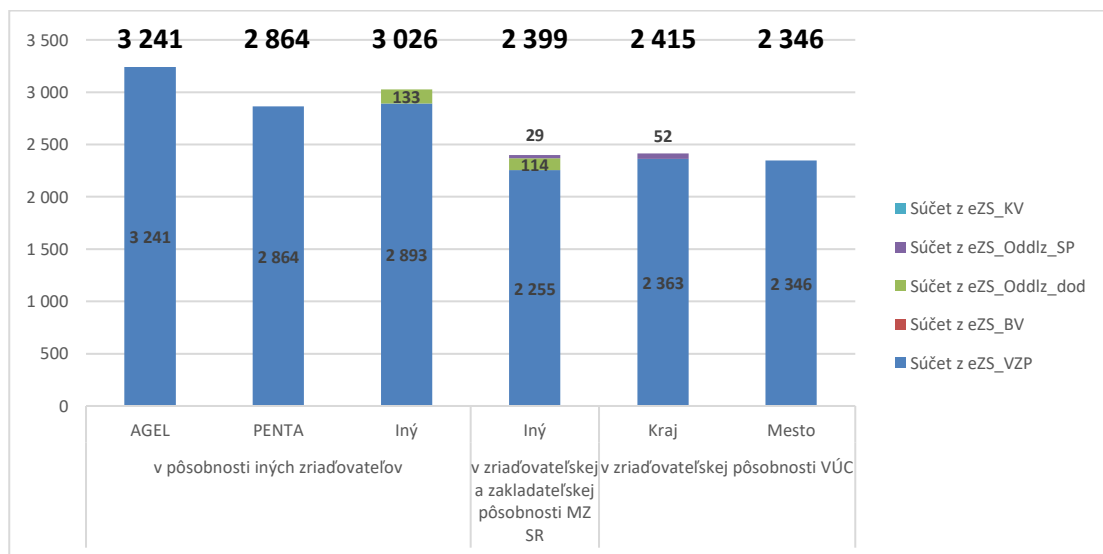
7. eZS nemocníc kategórie 2 podľa zriaďovateľa a koncového užívateľa výhod



Priemerná eZS z VZP 2 280 eur, priemerná celková eZS 2 302 eur, CKS základná sadzba 2 160 eur.

Pri nemocniciach kategórie 2 je možné až na mestskú nemocnicu Snina, ktorá je platená menej, vidieť minimálne rozdiely v celkovej eZS v rozmedzí 2 248 až 2 351 eur. Dá sa tak povedať, že tieto nemocnice sú v rámci svojej kategórie platené pomerne spravodlivo. Do pozornosti však dávame fakt, že eZS tejto kategórie je vyššia ako ich základná sadzba (2 160 eur) a zároveň vyššia ako eZS u nemocníc Penta Hospitals a MZ SR v kategórii 3, ktoré tvoria väčšinu nemocníc danej skupiny.

8. eZS nemocníc kategórie 1 podľa zriaďovateľa a koncového užívateľa výhod



Priemerná eZS z VZP 2 656 eur, priemerná celková eZS 2 730 eur, CKS základná sadzba 2 160 eur.

V kategórii 1 je možné vidieť, že nemocnice patriace všetkým súkromným zriaďovateľom majú zásadne vyššie sadzby ako nemocnice zriaďované VÚC alebo MZ SR. Najvyššie sadzby v tejto kategórii majú nemocnice siete AGEL.