

Bratislava 28. 11. 2024

Štátne nemocnice sa musia naučiť fungovať bez dlhov

Financovanie ústavnej zdravotnej starostlivosti je téma rezonujúca už niekoľko rokov a je to opäť téma aj dnešných dní. Porovnávajú sa platby štátnych a neštátnych nemocníc, kladú sa otázky o spravodlivosti a transparentnosti tohto procesu. Prehľad nákupu zdravotnej starostlivosti tromi poisťovňami a hodnotenie efektivity takto vynaložených finančných zdrojov každoročne zverejňuje Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „úrad“) v správe o stave vykonávania verejného zdravotného poistenia, ktorá je dostupná na jeho webom sídle.

Téma disponibilných zdrojov v zdravotníctve je analyzovaná aj rôznymi analytikmi, novinármi, momentálne i odborármi s rôznou mierou účelovej interpretácie údajov či dokonca ich dezinterpretácie.

Pri hodnotení spravodlivosti financovania nemocníc sa zvyčajne analyzujú len zdroje z verejného zdravotného poistenia. Táto metodologická prax môže skresľovať reálne výsledky, keďže štátne nemocnice dostávajú viac dodatočných zdrojov oproti neštátnym poskytovateľom zdravotnej starostlivosti - napríklad vo forme opakovaného oddlžovania, čo sú v úhrne výdavky v stovkách miliónov eur.

Úrad ako nezávislá inštitúcia pri svojich tvrdeniach vychádza z údajov od zdravotných poisťovní, ako aj z údajov Ministerstva zdravotníctva SR. Na ich základe úrad vykonal analýzu všetkých disponibilných zdrojov jednak z verejného zdravotného poistenia (VZP), ako aj z vybraných ostatných zdrojov, určených pre štátnych a neštátnych poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti. Záver je, že nie je možné konštatovať, že štátne nemocnice sú vo všeobecnosti platené menej ako tie neštátne.

Medzi rokmi 2022 a 2023 došlo k zásadnému navýšeniu zdrojov pre ústavnú zdravotnú starostlivosť štátnych nemocníc. Tento nárast je možné sledovať predovšetkým v rámci zdrojov z VZP (pozri tabuľka).

Tabuľka 1: Rozdiel navýšenia zdrojov pre ústavnú zdravotnú starostlivosť štátnych nemocníc v rokoch 2022 a 2023

Rok	eZS zo zdrojov VZP	eZS zo štátnych príspevkov	eZS z oddĺženia dodávateľa	eZS oddĺženia soc. poisťovňa	Spolu eZS
2022	2 080	180	54	0	2 315
2023	2 475	0	106	114	2 695
Zmena	396	-180	51	114	380

Pozn.: **eZS** – efektívna (skutočne hrazená) základná sadzba

Treba poznamenať, že tento spôsob financovania je neefektívny a nesystémový. Nedostatok prostriedkov, ktorý eskaluje do dlhov, je spôsobený nízko nastavenými platbami od poisťovní a/alebo neefektívnosťou manažmentu danej štátnej nemocnice a následne ho vlády riešia cez programy oddĺženia. Efektivitu takto vynaložených zdrojov je veľmi ťažké vyhodnotiť. Úrad považuje za spravodlivejšie, keby sa dofinancovanie štátnych nemocníc uskutočňovalo prostredníctvom VZP, to znamená cez zvýšenie platby za poistencov štátu tak, aby sa objem zdrojov na ústavnú zdravotnú starostlivosť navýšil na úroveň, ktorá korešponduje s ekonomicky oprávnenými nákladmi nemocníc. V prípade konsolidačného roku 2025 by nešlo o navyšovanie zdrojov, ale o kontrolovateľnejší spôsob nákupu ústavnej zdravotnej starostlivosti. Dôraz by sa mal primárne dávať na odbúranie dôvodov zadlžovania, nie na riešenie jeho dopadov.

Úrad opakovane vo svojich analýzach a tlačových správach konštatuje, že **pri financovaní nemocníc** v roku 2023, a to najmä niektorých **nemocníc v kategórii 1 a 2 je nesúladi medzi objemom poskytnutej zdravotnej starostlivosti a paušálnymi platbami od zdravotných poisťovní (v prospech súkromných nemocníc)**. Zabezpečenie súladu platieb a reálneho výkonu je v kompetencii zdravotných poisťovní, osobitne Všeobecnej zdravotnej poisťovne, a. s. (VšZP).

V roku 2024 VšZP z dôvodov zlepšenia hospodárenia aj na základe spolupráce s úradom zmenila spôsob financovania viacerých poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti (PÚZS), ktorí mali vysoké paušálne platby, ale nízku produkciu. Úrad v tejto súvislosti apeluje na zdravotné poisťovne, aby v konsolidačnom roku 2025 pri podpise dodatkov zmlúv s PÚZS

v čo najväčšej miere prihliadali na efektivitu vynaložených finančných prostriedkov, teda vo väzbe na produkciu.

Nemocnice v **kategórii 4** predstavujú zariadenia, poskytujúce vysokošpecializovanú (koncovú) zdravotnú starostlivosť. V tomto segmente je možné vidieť najvyššiu efektívnu základnú sadzbu, na čo má vplyv najmä to, že tento typ nemocníc má najvyšší podiel zdrojov mimo VZP, to znamená, že sú významne dotované priamo cez štátny rozpočet. Porovnanie efektívnej základnej sadzby koncových nemocníc (kategórie 4) a ich základnej sadzby, určenej štátnym Centrom pre klasifikačný systém (CKS), naznačuje, že hoci tieto štátne nemocnice **majú spravidla prístup k väčšiemu objemu zdrojov, efektivita ich využívania je vzhľadom na ich výkonnosť minimálne sporná**. Tento problém úrad považuje za zásadný a na túto tému bude v úvode budúceho roka iniciovať odbornú diskusiu.

Ako už bolo povedané, okrem spravodlivého financovania nemocníc z disponibilných zdrojov VZP, je kľúčové odbúrať dôvody zadlžovania štátnych nemocníc, pretože v opačnom prípade sa riešia len dôsledky. Tie deformujú zdravotnícky trh, z hľadiska verejných financií sú mimoriadne nákladné a namiesto riešenia príčin zadlžovania, prechádzajú do chronických nerovnováh medzi zdrojmi a výdavkami. Stručne povedané, štátne nemocnice sa musia naučiť fungovať v tvrdom rozpočtovom obmedzení tak, ako tie neštátne, súkromné.

V tomto kontexte ako najväčšiu výzvu úrad vníma výber profesionálnych manažérov do vedenia štátnych nemocníc. Manažérov, ktorí budú pracovať v prostredí merateľných kritérií pri posudzovaní ich schopností a úspešnosti. K tomu by významne napomohla zmena právnej formy - napríklad diskutovaná transformácia štátnych nemocníc na štátne akciové spoločnosti. Tá by vytvorila novú kvalitu ekonomických vzťahov nielen v ústavnej zdravotnej starostlivosti, ale aj v celom zdravotníckom sektore. Úrad preto pokladá interpretáciu transformácie ako prípravu na privatizáciu štátnych nemocníc za súčasť politického boja, ktorý sa, žiaľ, už veľmi vzdialil odbornej platforme.

Úrad je presvedčený, že férový a transparentný regulačný rámec v kombinácii s kvalifikovanými manažérskymi rozhodnutiami na úrovni koncových nemocníc prinesú zásadné zlepšenie v poskytovaní zdravotnej starostlivosti obyvateľom na Slovensku, a to v ekonomicky udržateľnom rámci.