

Bratislava 10. 8. 2026

Stanovisko Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou k diskusii o financovaní nemocníc

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou víta diskusiu o financovaní nemocníc. Ide o jednu z najdôležitejších tém slovenského zdravotníctva, ktorá si vyžaduje otvorenú odbornú debatu postavenú na úplných a porovnateľných údajoch.

Úrad aj z tohto dôvodu podporuje princíp spravodlivého financovania, ktorého cieľom je postupné približovanie sadzieb a úhrad za porovnateľnú zdravotnú starostlivosť bez ohľadu na typ zriaďovateľa. Tento cieľ úrad považuje za správny a potrebný.

Za problematické však považuje, ak sa pri hodnotení financovania nemocníc vychádza len z čiastkových analýz alebo z vybraných segmentov úhradového systému. Financovanie zdravotnej starostlivosti je komplexná oblasť a jej hodnotenie si vyžaduje zohľadnenie všetkých relevantných zdrojov financovania.

Úrad pod terajším vedením je pripravený prevziať širšiu zodpovednosť za kultiváciu DRG systému na Slovensku. Očakávame väčšiu flexibilitu v konflikte záujmu, ktorý momentálne na strane Ministerstva zdravotníctva SR pretrváva, keď má ako centrálny regulátor dosah na náklady a výdavky zdravotníctva a zároveň ako vlastník kľúčových nemocníc nesie v konečnom dôsledku zodpovednosť za ich ekonomickú situáciu vrátane dlhov.

Čo v prezentovaných údajoch chýba

Porovnávanie nemocníc výlučne prostredníctvom úhrad realizovaných v systéme DRG neposkytuje úplný obraz o financovaní ústavnej zdravotnej starostlivosti. DRG predstavuje významnú časť úhradového mechanizmu, avšak nezahŕňa všetky finančné prostriedky, ktoré nemocnice získavajú, tzv. disponibilné zdroje.

Štátne nemocnice, podľa revidovaných údajov úradu, získali mimo systému DRG dodatočné zdroje vo výške 191 miliónov eur. Súčasne viaceré nemocnice čerpali ďalšie prostriedky prostredníctvom segmentov SValZ, ambulantnej zdravotnej starostlivosti, jednodňovej zdravotnej starostlivosti alebo za vzdelávanie medikov. V mnohých

prípadoch išlo o reakciu na vyčerpanie výdavkových limitov definovaných programovou vyhláškou pre ústavnú zdravotnú starostlivosť.

Pri hodnotení finančnej situácie nemocníc je preto potrebné zohľadniť celkový objem zdrojov smerujúcich do jednotlivých zariadení. Súčasne treba otvorene priznať, že existencia dodatočných zdrojov sama osebe ešte neznamená, že financovanie nemocníc bolo dostatočné. Je preto nevyhnutné posudzovať celkový obraz financovania a nielen jeho časť.

Systém DRG

Zavádzanie DRG úhradového mechanizmu je výsledkom dlhodobého reformného úsilia viacerých vlád a inštitúcií. DRG je významným nástrojom smerujúcim k transparentnejšiemu a výkonovo orientovanému financovaniu zdravotnej starostlivosti.

Skúsenosti zo zahraničia však ukazujú, že samotný systém DRG nemožno považovať za univerzálne riešenie všetkých problémov financovania nemocníc. Každý úhradový mechanizmus vytvára určité ekonomické motivácie, ktoré môžu ovplyvňovať správanie poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.

Pri nastavovaní systému je preto potrebné dbať na to, aby podporoval efektívnu a medicínsky odôvodnenú hospitalizačnú starostlivosť a nevytváral motivácie k nadmernému zvyšovaniu počtu hospitalizácií bez primeraného prínosu pre pacienta. Z pohľadu bezpečnosti pacienta je potrebné zdôrazniť, že nemocničná starostlivosť má byť poskytovaná najmä v prípadoch, keď ju zdravotný stav pacienta objektívne vyžaduje. Moderné zdravotné systémy preto okrem zdokonaľovania kontrolných mechanizmov, ktoré majú zachytiť neodôvodnené hospitalizácie a nesprávnu diagnostiku, smerujú k posilňovaniu ambulantnej a komunitnej starostlivosti, ktorá je pre mnohé diagnózy vhodnejším a efektívnejším riešením.

Otázka dlhodobej udržateľnosti

Úrad považuje za nesporné, že zdravotnícki pracovníci si za svoju odbornú a spoločensky nenahraditeľnú prácu zaslúžia primerané finančné ohodnotenie.

Pri hodnotení ekonomickej situácie v zdravotníctve však nemožno opomenúť ani štruktúru výdavkov. Na mzdy zdravotníckych pracovníkov smeruje viac ako 60 %



z celkového medziročného rozpočtovaného nárastu zdrojov a ďalších približne 20 až 25 % predstavujú výdavky na lieky. Priestor na financovanie modernizácie, investícií a rozvojových projektov nemocníc je preto významne obmedzený.

Zároveň je potrebné pripomenúť, že dôležitou súčasťou diskusie je aj otázka efektívneho využívania personálnych kapacít. Dlhodobu sa vedie odborná debata o možnostiach zvyšovania produktivity práce, nastavovaní výkonových ukazovateľov a hodnotení efektivity poskytovanej zdravotnej starostlivosti. Úrad s mnohými odborníkmi z praxe zdieľa názor, že v súčasnej mzdovej politike, ktorú určuje zákon č. 578/2004 Z. z., absentujú motivačné činitele, teda odmeňovanie za výkon.

Významný vplyv na náklady nemocníc majú aj personálne normatívy a požiadavky na materiálno-technické zabezpečenie. Slovenská republika sa v minulosti zaviazala tieto štandardy neznižovať, čo z pohľadu bezpečnosti pacienta predstavuje dôležitý princíp. Súčasne však ide o faktor, ktorý výrazne ovplyvňuje potrebu personálneho zabezpečenia a s tým súvisiace náklady. Tento problém je vypuklý najmä pri štátnych nemocniciach, ktoré nie vždy sledujú svoju produkciu cez prizmu nákladov.

Na celkové náklady zdravotníckych zariadení vplyvajú aj opatrenia prijaté v oblasti organizácie pracovného času a zabezpečenia odpočinku zdravotníckych pracovníkov. Ide o opatrenia, ktoré majú význam z pohľadu kvality a bezpečnosti poskytovanej zdravotnej starostlivosti, avšak zároveň zvyšujú požiadavky na počet personálu potrebného na zabezpečenie nepretržitej prevádzky nemocníc. V podmienkach pretrvávajúceho nedostatku lekárov a rastúceho dopytu po zdravotníckych pracovníkoch vytvára tento vývoj dodatočný tlak na rast mzdových nákladov zdravotníckych zariadení. Podľa názoru úradu je potrebné na základe skúseností z terénu tieto normy prispôbiť reálnym personálnym i ekonomickým podmienkam a súčasne zlepšiť organizáciu práce tak, aby sa nedostatok personálu nepremietal do nadčasov.

Otázka do budúcnosti

Diskusia o financovaní nemocníc by nemala byť obmedzená len na ústavnú zdravotnú starostlivosť. Rovnako dôležité je vytvárať podmienky pre rozvoj ambulantného sektora, keďže práve ambulantná starostlivosť predstavuje základný pilier moderných zdravotných systémov.

Z dlhodobého hľadiska bude nevyhnutné diskutovať nielen o financovaní nemocníc, ale aj o motiváciách zdravotníckych pracovníkov pôsobiť v ambulantnom sektore, ako aj o celkovej rovnováhe medzi jednotlivými segmentmi zdravotnej starostlivosti.

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou je pripravený podporovať odbornú diskusiu založenú na úplných dátach, transparentných pravidlách a objektívnom posudzovaní všetkých relevantných skutočností. Cieľom musí byť systém, ktorý bude dlhodobo udržateľný, ekonomicky zodpovedný, výkonný a predovšetkým bezpečný pre pacientov.