2016

Čiastková správa

Verejné financie a majetok zdravotníckych zariadení

Čiastková správa

o výsledku kontroly „Verejné financie a majetok zdravotníckych zariadení“

PREDKLADÁ

Ing. Karol Mitrík, predseda

Najvyšší kontrolný úrad Slovenskej republiky

VEDÚCA KONTROLNEJ AKCIE

Ing. Jozefína Bošanská

Bratislava, september 2016

Obsah

ZOZNAM SKRATIEK 4
ZHRNUTIE 6
1 CIEĽ KONTROLNEJ AKCIE 9
2 RÁMEC KONTROLNEJ AKCIE 9
3 ZISTENIA A ODPORÚČANIA 9
3.1 Analýza hospodárenia 9
3.1.1 Rozpočet a hospodárenie 9
3.1.1.1 Náklady 10
3.1.1.2 Výnosy 14
3.1.2 Úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť 15
3.2 Verejné financie a majetok 17
3.2.1 Pohľadávky a záväzky 17
3.2.2 Investičný rozvoj 19
3.2.2.1 Stavebné investície 19
3.2.2.2 Investície do ZT 20
3.2.3 Zavedenie eHealth a DRG 24
3.3 Plnenie prijatých opatrení 24
4 REAKCIA KONTROLOVANÝCH SUBJEKTOV 25
5 ZÁVER 25

6 PRÍLOHY 26

7 KONTAKT 31

ZOZNAM SKRATIEK

SKRATKA	*VÝZNAM*
DRG systém	Klasifikačný systém „Diagnoses Related Groups“
eHealth	Národný projekt „Elektronické služby zdravotníctva“
EÚ	Európska únia
FNsP B. Bystrica	Fakultná nemocnica s poliklinikou F. D. Roosevelta Banská Bystrica
FN Nitra	Fakultná nemocnica Nitra
FNsP N. Zámky	Fakultná nemocnica s poliklinikou Nové Zámky
FNsP Žilina	Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina
FN Trnava	Fakultná nemocnica Trnava
FN Trenčín	Fakultná nemocnica Trenčín
FNsP Prešov	Fakultná nemocnica s poliklinikou J. A. Reimana Prešov
UN Bratislava	Univerzitná nemocnica Bratislava
UN Košice	Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice
MZ SR	Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky
NCZI	Národné centrum zdravotníckych informácií
NKÚ SR	Najvyšší kontrolný úrad Slovenskej republiky
ÚDZS	Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou
VšZP	Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s.
ŠZM	Špeciálny zdravotnícky materiál
ŠR SR	Štátny rozpočet SR
RI	Register investícií
SARS	Podtlaková jednotka zriadená v Nemocnici akad. L. Dérera (Kramáre), ktorá je určená pre liečbu ťažkých, infekčných, vysoko nákazlivých chorôb
zákon o NKÚ SR	Zákon č. 39/1993 Z. z. o Najvyššom kontrolnom úrade SR v znení neskorších predpisov
zákon o verejnom obstarávaní	Zákon č. 25/2006 Z. z. o verejnom obstarávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov
zákon o rozpočtových pravidlách verejnej správy	Zákon č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov
zákon o účtovníctve	Zákon č. 431/2002 Z. z. o účtovníctve v znení neskorších predpisov

zákon o správe majetku štátu	Zákon č. 278/1993 Z. z. o správe majetku štátu v znení neskorších predpisov
zákon o slobodnom prístupe k informáciám	Zákon č. 211/2000 Z. z. o slobodnom prístupe k informáciám a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších prepisov
príkazy ministra zdravotníctva	Príkaz ministra zdravotníctva SR č. 21/2011 z 22.12.2011 a Príkaz ministerky zdravotníctva SR č. 5/2012 z 31.10.2012
ZT	Zdravotnícka technika

ZHRNUTIE

NKÚ SR vykonal, v zmysle plánu kontrolnej činnosti na rok 2016, kontrolnú akciu „Verejné financie a majetok zdravotníckych zariadení"; jej účelom bolo preveriť dodržiavanie všeobecne záväzných právnych predpisov pri hospodárení s verejnými prostriedkami a majetkom vo vybraných zdravotníckych zariadeniach za roky 2011 až 2015. Kontrola bola vykonaná v deviatich vybraných zdravotníckych zariadeniach – príspevkových organizáciách v zriaďovateľskej pôsobnosti MZ SR.

Kontrolná akcia bola vykonaná v súlade so zákonom o NKÚ SR a so štandardmi, ktoré vychádzajú zo základných princípov kontroly v rámci medzinárodných štandardov najvyšších kontrolných inštitúcií ISSAI.

Pri kontrole bola použitá technika preskúmania relevantných dokladov (rozpočty, zmluvy, účtovné výkazy, účtovné doklady, iné vyžiadané dokumenty), prepočty, rozhovory so zamestnancami kontrolovaných subjektov a obhliadky majetku.

Kontrolou bolo zistené porušovanie zákona o rozpočtových pravidlách, ktoré je pre tento typ organizácií základnou právnou normou v oblasti vynakladania verejných zdrojov a hospodárenia s nimi.

Kontrolované subjekty dosiahli prebytkový rozpočet iba v roku 2011, a to len vďaka finančnej stabilizácii štátnych príspevkových organizácií v celkovej sume 243 mil. eur. V ďalších rokoch, až na malé výnimky, kontrolované subjekty neplnili rozpočty, ktoré nemocniciam schválilo MZ SR. Tieto pravidelne vykazujú vyššie náklady než sú rozpočtované, naopak, výnosy sú v realite nižšie než sú plánované, takže namiesto plánovaných vyrovnaných rozpočtov alebo rozpočtov s miernym prebytkom sú organizácie dlhodobo v strate.

Kumulovaná strata kontrolovaných zdravotníckych zariadení za celé sledované obdobie dosiahla 76,576 mil. eur.

Súčasťou schváleného rozpočtu boli aj investičné plány. Aj tieto súčasti rozpočtu nemocnice neplnia, a tak sa celý rozpočtový proces javí ako nereálny a značne formálny. MZ SR pri schvaľovaní rozpočtu stanovuje plánovanú výšku hospodárskeho výsledku, ktorá nezodpovedá trendu hospodárenia a už pri schvaľovaní je zrejmé, že rozhodujúca väčšina nemocníc takýto výsledok nie je schopná dosiahnuť.

Kontrolou bolo zistené, že neexistuje jednotný systém riadenia rozpočtov, sledovania nákladov a výnosov. Takýto stav neumožňuje získať z tohto typu nemocníc porovnateľné informácie, ktoré by umožnili detailnejšiu analýzu jednotlivých problémov či uvedenie príkladov dobrej praxe.

Z neplnenia rozpočtu doteraz neboli vyvodené také systémové opatrenia, ktoré by tento stav zvrátili.

Doterajší vývoj preukázal, že manažment nemocníc nehľadal rezervy v znižovaní nákladov, pretože náklady v hlavných nákladových položkách za kontrolované obdobie rástli.

Vo všetkých kontrolovaných nemocniciach podstatnú nákladovú položku tvoria osobné náklady, ktoré sa pohybovali v rozmedzí od 44,61 % do 57,59 % na celkových nákladoch a za sledované obdobie narástli o 24 %.

Aj spotreba materiálu, ktorá je ďalšou nemenej podstatnou nákladovou položkou v sledovanom období vzrástla takmer o 18 %.

V rámci analýzy hospodárenia boli zistené aj ďalšie skutočnosti, resp. nedostatky, ktoré vplývali na hospodárenie zdravotníckych zariadení, najmä:

– koncesné zmluvy na stravovacie služby (FNSP B. Bystrica, FN Trenčín, FN Trnava) boli uzatvorené bez súhlasu vlády SR, čo bolo v rozpore so zákonom o rozpočtových pravidlách verejnej správy. Ich zmluvné podmienky boli pre nemocnice nevýhodné a nevyvážené, lebo najmä rozhodujúca časť rizika neplnenia odberu dohodnutého objemu stravných jednotiek bola na nemocnici, o riziko sa nedelí s dodávateľom

– absentovali analýzy uskutočniteľnosti pred uzatvorením zmlúv s externými dodávateľmi, ktoré by minimalizovali riziko nehospodárneho nakladania s finančnými prostriedkami

– jedným z dôvodov stratového hospodárenia niektorých kontrolovaných zdravotníckych zariadení bolo aj odštátnenie ziskových pracovísk a činností zdravotníckych zariadení

– v UN BA prispievali k strate aj náklady na SARS, pretože toto zariadenie, so špeciálnym určením pre celé SR, nebolo v kontrolovanom období v plnej miere financované z prostriedkov ŠR SR
– rezervy na zníženie nákladov sú na druhej strane v tejto nemocnici aj v nehospodárne uzatvorenej zmluve za prenajatie si budovy, za ktorú bolo dohodnuté takmer dvojnásobné nájomné oproti priemernej trhovej cene v danej lokalite.

V kontrolovaných nemocniciach sa rôznia prístupy k sledovaniu výnosov, čo tiež sťažuje dôsledné porovnávanie hospodárenia nemocníc.

Za sledované obdobie nemocnice poskytli zdravotnú starostlivosť vo výške 2,5 mld. eur a tvoria približne 90 % celkových výnosov nemocníc. Z tejto sumy zdravotné poisťovne neuznali nemocniciam poskytnutú zdravotnú starostlivosť vo výške 61 mil. eur (cca 80 % kumulovanej straty nemocníc) a zároveň z uznanej zdravotnej starostlivosti neuhradili 27 mil. eur.

Vykazovanú poskytnutú zdravotnú starostlivosť však nepokrývajú vykazované náklady na túto činnosť. V priemere na 100,00 eur celkovej poskytnutej zdravotnej starostlivosti nemocnice evidujú náklady 122,59 eur. Takýto pomer nákladov a výnosov z hlavnej činnosti považujeme za závažný dôvod stratového hospodárenia nemocníc.

Kľúčovým ukazovateľom zadlženosti kontrolovaných nemocníc je nárast záväzkov. Celkový stav záväzkov k 31. 12. 2015 dosiahol sumu 604 mil. eur, čo je o takmer 27 % viac než je hodnota celého majetku kontrolovaných subjektov.

Najväčší finančný objem záväzkov predstavujú záväzky voči dodávateľom, ktoré vzrástli v roku 2015 v porovnaní s rokom 2011 o takmer 213 % a dosiahli sumu 326 mil. eur. Podstatnú časť záväzkov tvorili záväzky po lehote splatnosti. Tento, už aj tak dosť vysoký objem záväzkov, bol navýšený aj o úroky z návratnej finančnej výpomoci, vyrubené MZ SR, a o penalizačné faktúry, ktoré si vzájomne posielali zdravotnícke zariadenia v zriaďovateľskej pôsobnosti MZ SR.

Najväčšie záväzky voči dodávateľom dosahovala počas celého kontrolovaného obdobia UN Bratislava. Ku koncu roku 2015 to bolo 104 mil. eur.

Percentuálne najviac narástli záväzky FNsP Nové Zámky – o takmer 750 %, ich podiel na majetku je však po FN Nitra najnižší.

Doterajší spôsob riadenia hospodárenia nemocníc poukazuje na dlhodobú neschopnosť nemocníc (s výnimkou FN Nitra) plniť svoje záväzky.

Objem pohľadávok v kontrolovaných nemocniciach k 31. 12. 2015 dosiahol výšku 94 mil. eur, z toho viac ako 95 % predstavovali pohľadávky voči zdravotným poisťovniam. Z nich najväčším dlžníkom nemocníc je VšZP (76 % podiel).

Kontrolou bol zistený nejednotný prístup k riadeniu pohľadávok. UN Bratislava, ktorá zo sledovaných nemocníc eviduje najväčšie pohľadávky, nevytvárala dlhodobo opravné položky k pohľadávkam.

Významným problémom kontrolovaných subjektov je investičná činnosť. Zdravotnícke zariadenia neplnia plán investícií, investičná činnosť za sledované obdobie bola minimálna. Väčšina stavieb, v správe kontrolovaných zariadení, najmä v UN Bratislava, sú vo veľmi zlom stave. Aj z celkového objemu finančných prostriedkov na opravy a údržbu bola jedna tretina uhradená v tejto nemocnici. Na druhej strane, odkladaním aj malých investícií vzniká riziko pre následnú potrebu veľkého objemu finančných prostriedkov.

Taktiež spôsob evidencie a nakladania s majetkom v podobe stavieb vykazoval mnohé nedostatky: zdravotnícke zariadenia nevyužívali všetky stavby a nenakladali s nimi v zmysle zákona o správe majetku štátu; neviedli všetky stavby v účtovnej evidencii a nie všetky stavby boli zapísané v katastri nehnuteľností (FN Nitra, FNsP Žilina, UN Košice, FN Trnava). RI neboli úplné, neobsahovali všetky investičné akcie, príp. boli v nich uvedené nesprávne údaje o investičných akciách, a niektoré zdravotnícke zariadenia dokonca ani nevykonávali zápisy do RI.

Nedostatočná je celková pasportizácia stavieb v správe zdravotníckych zariadení.

Kontrola zistila nedostatky aj v oblasti obstarávania, využívania, opráv a údržby zdravotníckej techniky.

Z celkového počtu ZT v obstarávacej cene nad 200 tis. eur bolo 68 % už odpísaných (s nulovou zostatkovou hodnotou), z nich takmer štvrtina bola takmer 20-ročná (obstaraná pred rokom 1999).

Veková štruktúra ZT si vyžaduje vynakladať vysoké náklady na opravu. Priemerná výška nákladov na opravu ZT dosahuje 18 % z ich obstarávacej ceny.

Najväčší počet opráv si vyžiadali lineárne urýchľovače, avšak najvyššie náklady na opravy boli vynaložené na opravu CT zariadení (od 400 tis. eur do 755 tis. eur.) Obzvlášť kritická situácia bola zistená v UN Bratislava, kde je až 84 % ZT nad 200 tis. eur odpísanej. Aj najväčší počet nefunkčných dní ZT, z dôvodu opráv, bol zistený v UN Bratislava (413 dní), ale počet dní nefunkčnej ZT, prekračujúcej 200 dní, bol aj v ďalších kontrolovaných nemocniciach.

Vo veľkej časti verejných súťaží na ZT bolo kontrolou zistené, že proces obstarávania vykazuje značnú mieru netransparentného konania s možnosťou konania v zhode s nehospodárnym nakladaním s verejnými prostriedkami.

Kontrolou bolo preukázané, že vo viacerých prípadoch verejného obstarávania sa víťazom stala spoločnosť, ktorá bola oslovená zdravotníckym zariadením na účely stanovenia predpokladanej hodnoty zákazky. Takáto spoločnosť bola týmto spôsobom v predstihu informovaná o cenovej úrovni, ako aj o zámere uskutočniť verejné obstarávanie, teda bola v konkurenčnej výhode.

V iných prípadoch kontrola zistila niektoré nie celkom štandardné konania potenciálnych záujemcov o verejnú súťaž. Až v 20 prípadoch si súťažné podklady vyžiadali viacerí záujemcovia, avšak ponuku predložil iba jeden. Medzi záujemcami, ktorí si vyžiadali a prevzali súťažné podklady, boli často aj výhradní dodávatelia danej ZT pre SR. Takíto záujemcovia však vo viacerých prípadoch v ďalšom kroku verejného obstarávania ponuku nepredložili, no neskôr sa stali dodávateľom ZT tomu, kto sa stal víťazom súťaže.

Tým, že medzi kupujúceho a výhradného dodávateľa ZT, resp. výrobcu vstupuje medzičlánok, vzniká riziko možného predraženia nakupovanej ZT. V nadväznosti na to bolo zistené možné navýšenie ceny v rozmedzí od 32 % až do 167 %.
Uvedené zistenie poukazuje na potrebu sústavnej aktualizácie a zlepšovania obsahu databázy cien ZT na MZ SR, ktorá bude dostupná a povinná pre všetky podriadené zdravotnícke zariadenia.

Zdravotnícke zariadenia často obstarávali ZT ako súčasť celkovej zákazky spolu s ďalšími časťami (napr. stavebnou časťou), pričom neumožnili, aby každá časť bola predmetom samostatnej zmluvy a aby sa dala jednoznačne špecifikovať a posúdiť cena ZT, ako aj ostatných častí. Je preto nutné, aby MZ SR prostredníctvom metodických usmernení, príp. iných riadiacich aktov zabezpečilo, aby pri nákupe ZT bola osobitne špecifikovaná cena jednotlivých častí prístroja, ale aj stavebných prác, stavebných úprav a i.

Niektoré zdravotnícke zariadenia vykonávali verejné obstarávanie prostredníctvom externých spoločností. Nedostatky zistené v oblasti verejného obstarávania spochybňujú hospodárnosť a efektívnosť finančných prostriedkov uhradených takýmto spoločnostiam za poskytovanie služieb pri zabezpečovaní verejného obstarávania.

Zavedenie eHealth a DRG je považované za hlavné opatrenie na efektívnejšie a hospodárnejšie poskytovanie zdravotnej starostlivosti.

Kontrolami však boli zistené riziká, ktoré môžu oddialiť už aj tak značne posúvaný termín na realizáciu plnej funkčnosti týchto systémov. Je ním najmä nepostačujúce vybavenie informačnými technológiami, ale aj rozdiely v príprave a postupnom plnení úloh spojených so zavádzaním týchto projektov. Riziko pri DRG spočíva aj v odchode vyškolených zamestnancov z daného zdravotníckeho zariadenia, v chýbajúcich vyškolených zamestnancoch na novozriadených oddeleniach, ako aj v personálnom spojení časovej náročnosti vykazovania pri množstve odbornej medicínskej práce.

Kontrolou plnenia 92 opatrení, prijatých kontrolovanými subjektmi na odstránenie nedostatkov zistených predchádzajúcimi kontrolami NKÚ SR, bolo zistené, že z celkového počtu opatrení bolo 69 splnených, resp. priebežne plnených, 8 bolo čiastočne splnených, 6 nebolo splnených a 9 opatrení nebolo hodnotených z dôvodu nedosiahnutia termínu plnenia.

1 CIEĽ KONTROLNEJ AKCIE

Kontrolná akcia bola do plánu kontrolnej činnosti NKÚ SR na rok 2016 zaradená na základe vyhodnotenia identifikovaných rizík v oblasti zdravotníctva. Ako najvýznamnejšie riziká boli vyhodnotené tie, ktoré sa týkajú stratového hospodárenia nemocníc, nehospodárnosti pri zabezpečovaní tovarov a služieb v zdravotníckych zariadeniach, ako aj plnenia povinnosti pri správe majetku štátu.

Cieľom kontrolnej akcie bolo poukázať na nedostatky a problémy v oblasti zdravotníctva, ktoré vplývajú na kvalitu poskytovanej zdravotnej starostlivosti.

Účelom kontrolnej akcie bolo preveriť dodržiavanie všeobecne záväzných právnych predpisov, hospodárnosť, efektívnosť a účinnosť pri nakladaní s verejnými prostriedkami a s majetkom vybraných zdravotníckych zariadení.

Predmetom kontroly vo vybraných zdravotníckych zariadeniach bola analýza hospodárenia – nákladov, výnosov a výsledku hospodárenia, kontrola stavu a vývoja pohľadávok a záväzkov, investičného rozvoja a plnenia opatrení prijatých kontrolovanými subjektmi na odstránenie nedostatkov zistených predchádzajúcimi kontrolami NKÚ SR.

2 RÁMEC KONTROLNEJ AKCIE

Kontrola bola vykonaná v deviatich koncových zdravotníckych zariadeniach – príspevkových organizáciách v zriaďovateľskej pôsobnosti MZ SR. Išlo o sedem fakultných nemocníc, resp. fakultných nemocníc s poliklinikou: FNsP Prešov, FNsP Žilina, FNsP B. Bystrica, FN Nitra, FNsP N. Zámky, FN Trnava a FN Trenčín, a o dve univerzitné nemocnice: UN Bratislava a UN Košice. Kontrolovaným obdobím boli roky 2011 až 2015, v prípade potreby objektívneho posúdenia kontrolovaných skutočností boli kontrolované aj predchádzajúce roky, príp. nasledujúci rok. Kontrola bola vykonaná v rozsahu, ktorý bol definovaný predmetom kontroly.

3 ZISTENIA A ODPORÚČANIA

3.1 ANALÝZA HOSPODÁRENIA

3.1.1 Rozpočet a hospodárenie

Podľa zákona o rozpočtových pravidlách verejnej správy, príspevková organizácia hospodári podľa svojho rozpočtu nákladov, výnosov a výsledku hospodárenia, a je povinná dosahovať výnosy určené svojím rozpočtom.

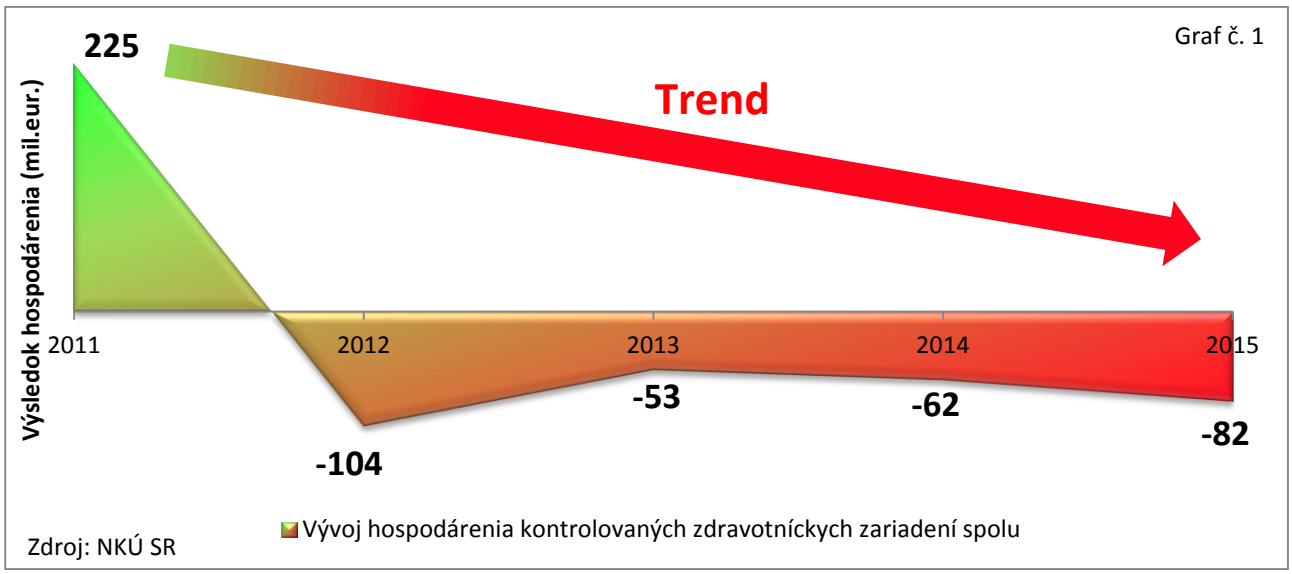
Od roku 2012 mali zdravotnícke zariadenia v súlade s príkazmi ministerstva zdravotníctva dosahovať vyrovnaný rozpočet, ktorého návrh schválilo MZ SR, resp. od roku 2013 manažérsky finančný plán.

Bolo zistené, že všetky kontrolované subjekty dosiahli prebytkové hospodárenie v rámci sledovaného obdobia len v roku 2011, aj to len vďaka uvoľneným finančným prostriedkom zo štátnych finančných aktív na ich finančnú stabilizáciu v celkovej sume 243 mil. eur. V rokoch 2012 až 2015 dosiahla prebytkový rozpočet iba FN Nitra, v roku 2013 aj FNsP Žilina. Celková kumulatívna strata za kontrolované obdobie bola v sume 76,576 mil. eur.

Prevažná časť kontrolovaných subjektov nehospodárila podľa schválených rozpočtov, resp. manažérskych finančných plánov, čo bolo v rozpore so zákonom o rozpočtových pravidlách verejnej správy, ako aj s príkazmi ministra zdravotníctva.

MZ SR s cieľom zabezpečiť vyrovnané hospodárenie nemocníc, v rozpočtoch, resp. manažérskych finančných plánoch, predkladaných nemocnicami na schválenie, upravilo a pevne stanovilo výšku výsledku hospodárenia, ktorú mali nemocnice dosiahnuť. Táto výška výsledku hospodárenia však nezodpovedala ich reálnemu trendu vývoja a už pri schvaľovaní bolo zrejmé, že nemocnice ju nedosiahnu. Je preto potrebné zmeniť prístup k rozpočtovaniu, resp. k jeho zreálneniu, či už v etape jeho zostavovania zdravotníckymi zariadeniami alebo pri schvaľovaní na úrovni MZ SR.

Graf č. 1. *Výsledky hospodárenia kontrolovaných zdravotníckych zariadení spolu (v mil. eur).*



Tabuľka č. 1 . *Výsledky hospodárenia podľa jednotlivých kontrolovaných subjektov (v tis. eur).*

	2011	2012	2013	2014	2015
UN Bratislava	63803	-52212	-28814	-40022	-42509
FNsP B. Bystrica	44504	-12698	-4839	-4657	-3931
UN Košice	47394	-13123	-10489	-9346	-13588
FN Nitra	7218	155	3155	3794	2844
FNsP N. Zámky	345	-2992	-1482	-1329	-938
FNsP Žilina	14183	-4925	163	-192	-3717
FN Trnava	17470	-2467	-963	-401	-2554
FN Trenčín	17103	-3952	-2385	-2898	-4601
FNsP Prešov	13231	-12075	-7607	-7294	-12938

Zdroj : NKÚ SR

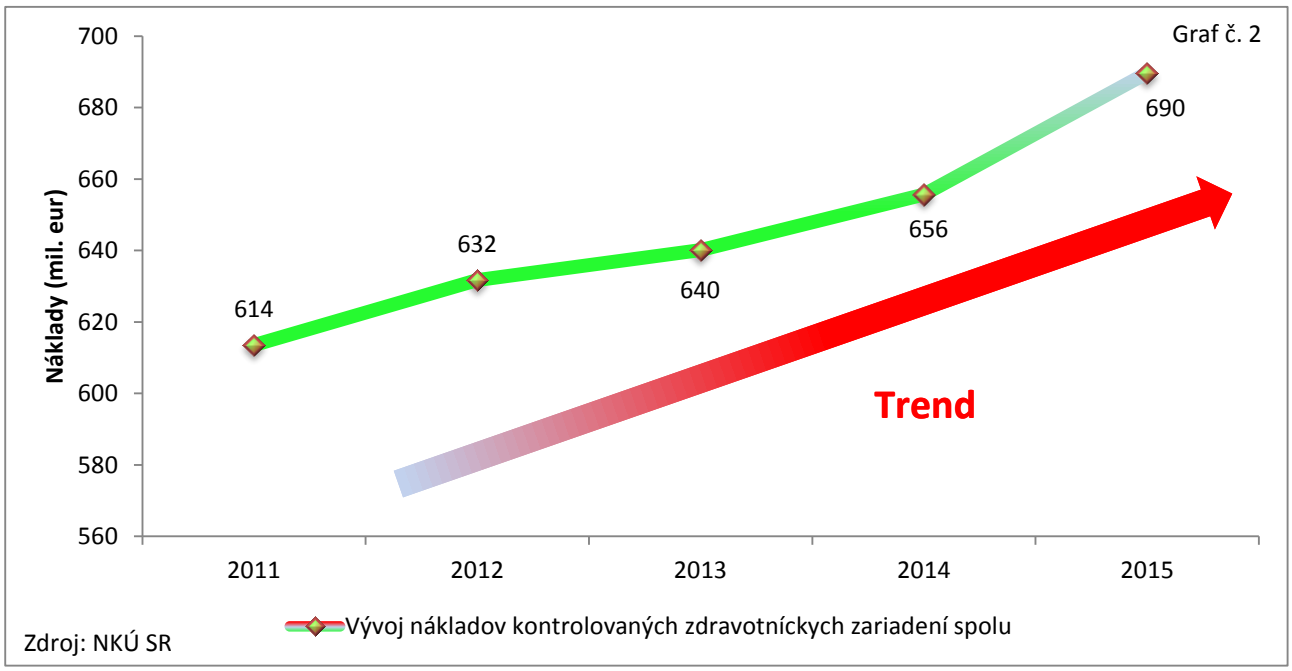
V jednotlivých nemocniciach bolo tiež zistené rozdielne sledovanie vývoja rozpočtu, jednotlivých nákladov a výnosov. Z hľadiska riadenia rozpočtu sa javí ako vhodné – jeho rozpis a sledovanie v rámci jednotlivých stredísk. Tým možno zistiť, ktoré strediská sú ziskové a ktoré stratové a tak robiť strategické rozhodnutia založené prevažne na ekonomických základoch.

3.1.1.1 Náklady

Posúdenie príčin stratového hospodárenia vyžadovalo analyzovať náklady kontrolovaných subjektov.

Celková kumulatívna výška nákladov za kontrolované obdobie bola v sume 3,231 mld. eur. Náklady vzrástli v kontrolovanom období o 12,40 %.

Graf č. 2. *Vývoj nákladov kontrolovaných zdravotníckych zariadení spolu (v mil. eur).*



Náklady podľa jednotlivých kontrolovaných subjektov za kontrolované obdobie sú v grafe č. 3, ktorý je v prílohe tejto správy. V kontrolovaných nemocniciach vzrástli náklady v rozmedzí od 0,83 % (FN Trnava) do 21,71 % (FN Trenčín).

Najvýznamnejšími nákladovými položkami boli osobné náklady (mzdové náklady a odvody), náklady na spotrebu materiálu a náklady na služby. Ich kumulatívne objemy a podiely na celkových nákladoch sú uvedené v tabuľke č. 2.

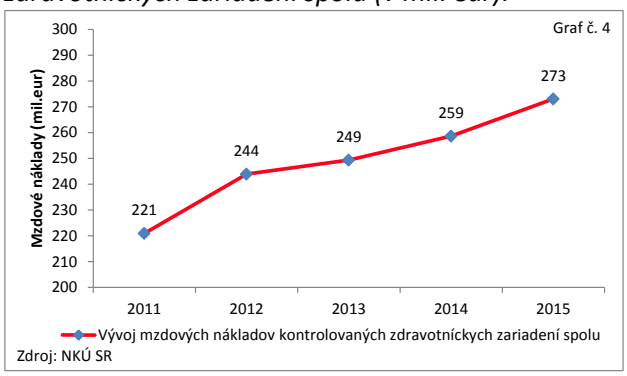
Tabuľka č. 2. *Rozdelenie nákladov za kontrolované zdravotnícke zariadenia spolu podľa kategórií.*

Náklady (v tis. eur)	**Obdobie**					**Spolu**	**Podiel na celkových nákladov (%)**
	2011	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**		
Osobné náklady	303 511	333 744	342885	356034	376451	**1 712 625**	**53,01**
Spotreba materiálu	160313	167073	166122	170552	189131	**853191**	**26,41**
z toho: lieky	56681	57232	49339	43019	55712	**261983**	**8,11**
ŠZM	56545	60839	68185	77823	83920	**347312**	**10,75**
Služby	41887	37756	38474	43203	45261	**206581**	**6,39**

Zdroj: NKÚ SR

Osobné náklady za sledované obdobie v kontrolovaných nemocniciach vzrástli o 24,03 %. Tento nárast bol spôsobený najmä nariadením vlády SR, ktorým bola stanovená mzda lekára.

Graf č. 4. *Vývoj osobných nákladov kontrolovaných zdravotníckych zariadení spolu (v mil. eur).*



Osobné náklady tvorili najpodstatnejšiu nákladovú položku vo všetkých nemocniciach. V jednotlivých zariadeniach v kontrolovanom období vzrástli osobné náklady v rozmedzí od 13,03 % (UN Košice) do 35,55 % (FN Trenčín).

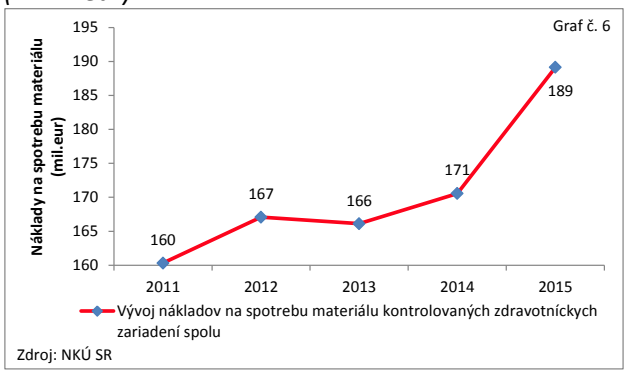
Osobné náklady podľa jednotlivých kontrolovaných subjektov sú v grafe č. 5 (príloha tejto správy).

Pokles osobných nákladov bol zaznamenaný len v roku 2013 v porovnaní s rokom 2012, a to vo dvoch zdravotníckych zariadeniach: vo FNsP B. Bystrica o 0,54 %, v UN Košice o 4,60 %.

Podiel osobných nákladov na celkových nákladoch za sledované obdobie bol v kontrolovaných nemocniciach v rozmedzí od 57,59 % (FNsP N. Zámky) do 44,61 % (FNsP B. Bystrica).

Druhou najväčšou nákladovou položkou je **spotreba materiálu**, ktorá za kontrolované obdobie vzrástla o 17,98 %.

Graf č. 6. *Vývoj nákladov na spotrebu materiálu kontrolovaných zdravotníckych zariadení spolu (v mil. eur).*



Najväčší nárast bol zaznamenaný v roku 2015, kedy tieto náklady vzrástli o 18,579 mil. eur.

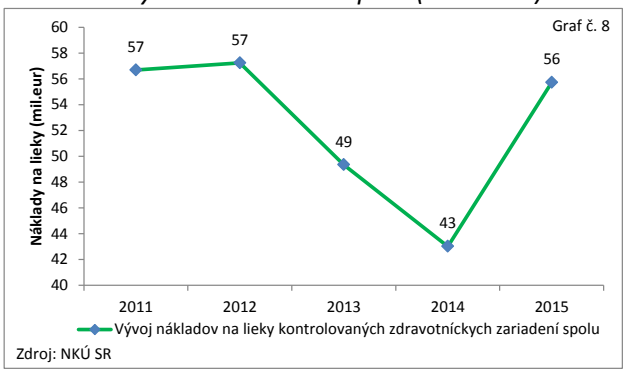
Náklady na spotrebu materiálu podľa jednotlivých kontrolovaných subjektov sú v grafe č. 7, ktorý je v prílohe tejto správy.

Rast tejto položky bol v rámci jednotlivých nemocníc za sledované obdobie značne diferencovaný – v rozmedzí od 6,27 % (FNsP B. Bystrica) do 37,86 % (FNsP Žilina).

V rámci tejto položky majú významné miesto náklady na lieky a ŠZM.

Náklady na lieky v roku 2015 boli v porovnaní s rokom 2011 nižšie o 1,71 %.

Graf č. 8. *Vývoj nákladov na lieky v kontrolovaných zdravotníckych zariadeniach spolu (v mil. eur).*



Celkový vývoj tejto nákladovej položky bol však v jednotlivých rokoch značne kolísavý: 2012/2013 pokles o takmer 14 %, 2014/2015 nárast o 29,51 %.

Náklady na lieky podľa jednotlivých kontrolovaných subjektov zobrazuje graf č. 9, ktorý je v prílohe tejto správy.

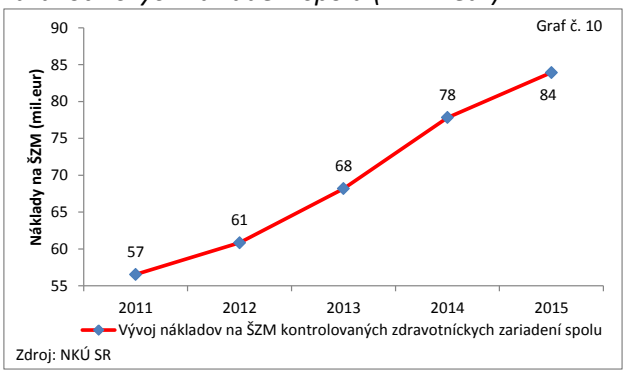
Rovnako ako celkový vývoj bol veľmi rozdielny vývoj aj v jednotlivých kontrolovaných subjektoch – od takmer 47 % nárastu vo FNsP Žilina až po pokles o 31,36 % v UN Košice.

Zníženie spotreby liekov ovplyvnili najmä opatrenia, ktoré kontrolované zdravotnícke zariadenia prijali na základe príkazov ministra zdravotníctva na zabezpečenie vyrovnaného hospodárenia, podľa ktorého súčasťou návrhu ročného rozpočtu, resp. manažérskeho finančného plánu bol aj plán spotreby liekov a zdravotníckeho materiálu.

Diferencovaný vývoj poklesu tejto nákladovej položky, v jednom prípade dokonca výrazný nárast, poukazuje na rozdielnu účinnosť opatrení v jednotlivých nemocniciach, ktoré môžu mať objektívne, ale aj subjektívne dôvody.

Náklady na ŠZM sa v rámci kontrolovaného obdobia zvýšili o viac ako 48 %.

Graf č. 10. *Vývoj nákladov na ŠZM kontrolovaných zdravotníckych zariadení spolu (v mil. eur).*



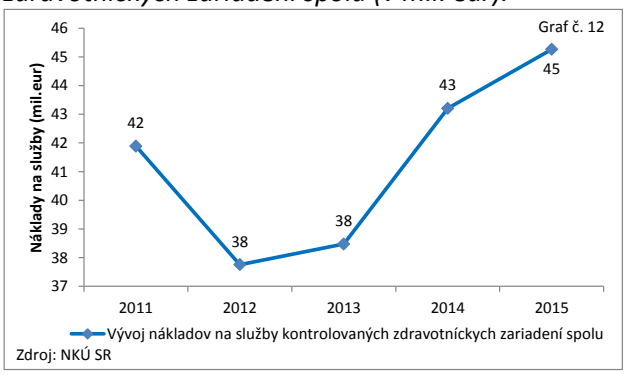
Náklady na ŠZM podľa jednotlivých kontrolovaných subjektov sú v grafe č. 11, ktorý je v prílohe tejto správy.

Tieto náklady sa v rámci kontrolovaného obdobia zvýšili vo všetkých zdravotníckych zariadeniach; percentuálne zvýšenie bolo od 23,41 % (FNsP N. Zámky) do 88,60 % (FN Trnava). Podľa vyjadrení kontrolovaných subjektov, jedným z dôvodov zvýšenia bol nárast v kategórii osobitne hradené zdravotnícke pomôcky (hradené v osobitnom režime), a to v dôsledku využívania trendov modernej medicíny a moderných zdravotných pomôcok podporujúcich bezpečnosť zdravotníckeho personálu a pacientov.

Zvýšenie nákladov však bolo ovplyvnené aj nezrealizovaním transparentného a nediskriminačného verejného obstarávania na dodanie tovaru, vrátane liekov a ŠZM.

Náklady na služby kontrolovaných subjektov za sledované obdobie vzrástli o 8,06 %.

Graf č. 12. *Vývoj nákladov na služby kontrolovaných zdravotníckych zariadení spolu (v mil. eur).*



Pokles nákladov na služby bol zaznamenaný iba v roku 2012 (o 9,86 %), avšak v ostatných rokoch tieto náklady rástli. Najväčší nárast bol zistený v roku 2014, keď tieto náklady vzrástli až o 12,29 %.

Náklady na služby podľa jednotlivých kontrolovaných subjektov sú v grafe č. 13, ktorý je v prílohe tejto správy.

V rámci kontrolovaných subjektov bol vývoj nákladov na služby veľmi rozdielny – od takmer 61% nárastu vo FN Trnava až po takmer 50% pokles vo FNsP Žilina.

Tieto rozdiely mohli ovplyvniť aj zistené nesprávne postupy či porušenia všeobecne záväzných právnych predpisov, ktoré boli zistené detailnou kontrolou na vybranej vzorke v rámci nákladov.

Kontrolou nákladov na služby bolo zistené, že v troch zdravotníckych zariadeniach (FNsP B. Bystrica, FN Trenčín a FN Trnava) boli na poskytovanie komplexných stravovacích služieb pre pacientov a zamestnancov uzatvorené koncesné zmluvy. Zmluvy boli uzatvorené na 10 rokov a koncesionár sa v nich zaviazal vykonať nevyhnutné stavebné práce a realizovať dodávku a sprevádzkovanie nových zariadení. V zmluvách bola, okrem iného, dohodnutá odplata za neodobraté stravné jednotky. Zmluvné podmienky možno považovať za nevyvážené a nevýhodné pre nemocnice, pretože rozhodujúca časť rizika neplnenia odberu dohodnutého objemu stravných jednotiek bola na nemocniciach, riziko neznášal aj dodávateľ.

FNsP B. Bystrica, v čase výkonu kontroly NKÚ SR rokovala s koncesionárom o uzatvorení dodatku k zmluve, ktorý by upravoval odoberanie a odplatu za stravné jednotky. V koncesnej zmluve, ktorú mala uzatvorenú FN Trenčín, chýbal rozpočet stavebných prác a nebol správne vyčíslený počet odobranej stravy zamestnancami ani pacientmi.

Okrem toho boli koncesné zmluvy uzatvorené bez predchádzajúceho súhlasu vlády SR, čo bolo v rozpore so zákonom o rozpočtových pravidlách verejnej správy.

FNsP Prešov uzatvorila koncesnú zmluvu na zabezpečenie modernizácie, rekonštrukcie, prevádzky, údržby a správy energetického hospodárstva. Zmluva bola uzatvorená na 15 rokov a upravená 17 dodatkami; vypovedanie zmluvy bolo naviazané na zmluvnú pokutu. Takýto dlhý zmluvný vzťah neumožňoval sledovať a zvyšovať efektivitu vložených zdrojov (v rámci uvedených rokov nemohol byť vybraný iný dodávateľ, príp. vykonávaná správa vo vlastnej réžii).

S cieľom zabezpečenia hospodárnosti je potrebné na úrovni zdravotníckych zariadení pred uzatvorením zmlúv s externými dodávateľmi vypracovať analýzy uskutočniteľnosti.

Okrem toho bolo zistené porušenie všeobecne záväzných právnych predpisov aj v ďalších prípadoch v nasledovných nemocniciach.

Vo FNsP Prešov od roku 2007 do obdobia výkonu kontroly NKÚ SR boli poskytované externé právne služby. Kontrolou bolo zistené porušenie zákona o verejnom obstarávaní pri uskutočnení cenového prieskumu trhu na právne služby v roku 2013 a pri absencií spôsobu výpočtu stanovenia predpokladanej hodnoty zákazky k verejnému obstarávaniu na právne služby v roku 2009. Tiež nebolo dostatočne preukázané zvýšenie mesačnej odmeny v roku 2009 a nezverejnením dodatku k zmluve z roku 2011 bol porušený zákon o slobodnom prístupe k informáciám.

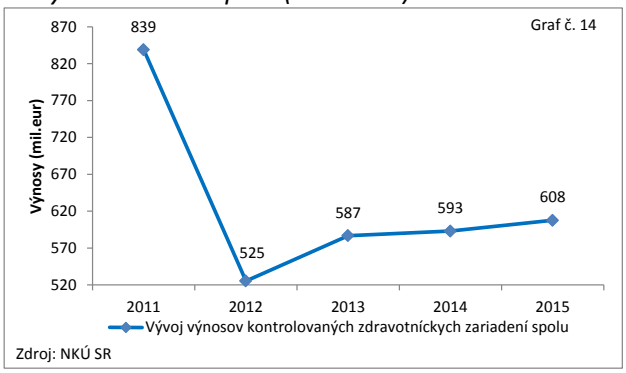
Na vybranej vzorke siedmich zákaziek na dodanie vybavenia – nábytku na urgentný príjem v UN Košice, bolo zistené nadhodnotenie ceny obstaraného tovaru v celkovej sume minimálne o 87-tis. eur, čím nebola zachovaná hospodárnosť a efektívnosť použitia finančných prostriedkov a došlo k porušeniu finančnej disciplíny podľa zákona o rozpočtových pravidlách verejnej správy.

Kontrolou dokladov bolo ďalej zistené porušenie zákona o verejnom obstarávaní tým, že subjekt nevedel preukázať, akým spôsobom bola určená predpokladaná hodnota zákaziek; že nesprávne určil predpokladané hodnoty zákaziek; že rozdelil zákazku na niekoľko samostatných zákaziek; že nebol uplatnený princíp nediskriminácie, hospodárnosti a efektívnosti. Pritom proces verejného obstarávania bol realizovaný externou spoločnosťou PT, s. r. o., Košice. Keďže kontrola nákupu vybavenia urgentného príjmu bola vykonaná na vybranej vzorke, je riziko, že finančné prostriedky boli nehospodárne a neefektívne vynaložené aj pri nákupe ostatného vybavenia.

3.1.1.2 Výnosy

Celková kumulatívna výška výnosov za kontrolované obdobie bola v sume 3,152 mld. eur. Najvyššie výnosy dosiahli zdravotnícke zariadenia v roku 2011, a to v sume 839 mil. eur. Dosiahnutie vyšších výnosov bolo dôsledkom už spomínaného poskytnutia finančných prostriedkov zo štátnych finančných aktív. V roku 2015 suma výnosov dosiahla výšku 608 mil. eur, čo bol pokles o 27,56 %.

Graf č. 14. *Vývoj výnosov kontrolovaných zdravotníckych zariadení spolu (v mil. eur).*



Výnosy podľa jednotlivých kontrolovaných subjektov za kontrolované obdobie sú v grafe č. 15, ktorý je v prílohe tejto správy.

V rámci sledovaného obdobia v jednotlivých nemocniciach výnosy klesali v rozmedzí od 0,59 % (FN Nitra) do 35,74 % (FN Trnava). Najvyšší podiel na dosiahnutých výnosoch mali výnosy za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, ktoré v roku 2015 dosiahli sumu 548,1 mil. eur a predstavovali 90,21 %

z celkových výnosov. V porovnaní s rokom 2011 sa zvýšili o 29,78 %.

Výnosy z kapitálových transferov zo ŠR SR klesli v rámci kontrolovaného obdobia takmer o 35 %.

Podnikateľská činnosť

Všetky zdravotnícke zariadenia, s výnimkou FNsP N. Zámky, vykonávali počas celého kontrolovaného obdobia aj podnikateľskú činnosť. FNsP N. Zámky začala vykonávať podnikateľskú činnosť až v roku 2015.

Aj v tejto činnosti sa kontrolou zistili nedostatky v podobe porušenia zákona. FNsP B. Bystrica na vykonávanie podnikateľskej činnosti v období rokov 2011 až 2014 nemala písomný súhlas zriaďovateľa – MZ SR, čo bolo v rozpore so zákonom o rozpočtových pravidlách verejnej správy.

V rámci tejto činnosti bolo zistené, že kontrolované zdravotnícke zariadenia prenajímali priestory súkromným spoločnostiam na účely poskytovania zdravotníckych výkonov. Často išlo o odštátnené ziskové pracoviská zdravotníckych zariadení, ktoré neboli nikdy uvoľnené, zostali v nich tie isté činnosti, avšak vykonávané súkromnými spoločnosťami.

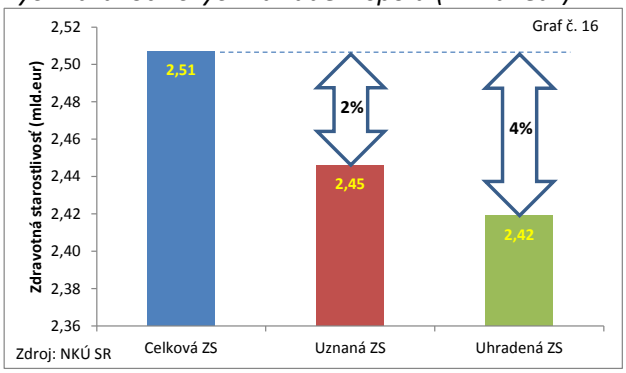
3.1.2 Úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť

Z operatívnej evidencie zdravotníckych zariadení vyplynulo, že za kontrolované obdobie poskytli celkovú zdravotnú starostlivosť v hodnote 2, 507 mld. eur.

Z uvedenej sumy zdravotné poisťovne uznali zdravotnú starostlivosť v sume 2,446 mld. eur, čo predstavovalo 97,55 %. **Zvyšných 61 mil. eur zdravotné poisťovne neuznali.** Išlo o medicínsky neuznanú zdravotnú starostlivosť podľa posúdenia revíznych pracovníkov zdravotných poisťovní, príp. vykázané omyly.

Z uznanej zdravotnej starostlivosti zdravotné poisťovne uhradili zdravotnú starostlivosť v sume 2,419 mld. eur, čo predstavovalo 98,92 % z uznanej zdravotnej starostlivosti a 96,49 % z celkovej zdravotnej starostlivosti. Znamená to, že nebola uhradená uznaná zdravotná starostlivosť v sume 27 mil. eur. V tomto prípade išlo o zdravotnú starostlivosť poskytnutú poistencom nad rámec zmluvne dohodnutého rozsahu so zdravotnými poisťovňami.

Graf č. 16. *Objem celkovej poskytnutej, uznanej a uhradenej zdravotnej starostlivosti kontrolovaných zdravotníckych zariadení spolu (v mld. eur).*



Niektoré nemocnice fakturovali poskytnutú zdravotnú starostlivosť poisťovni v celkovej výške bez ohľadu na uznanie a dohodnutie so zdravotnými poisťovňami, iné zase vo výške uznanej a zmluvne dohodnutej s poisťovňami.

Z uvedeného vyplývajú rozdielne prístupy k vykazovaniu a účtovaniu výkonov/výnosov za poskytovanú zdravotnú starostlivosť v rovnakom type zdravotníckeho zariadenia zriadeného štátom. Najvyšší objem zdravotnej starostlivosti poskytla počas celého kontrolovaného obdobia UN Bratislava (718 mil. eur).

Celková poskytnutá zdravotná starostlivosť, uznaná a uhradená zdravotnými poisťovňami podľa jednotlivých zdravotníckych zariadení, je v grafoch č. 17, č. 18 a č. 19, v prílohe tejto správy.

Najvyššie percento z uznanej zdravotnej starostlivosti (takmer 100 %) bolo uhradené: v rokoch 2011 a 2012 FN Trnava, v roku 2013 UN Košice, v roku 2014 UN Bratislava a v roku 2015 FN Trenčín.

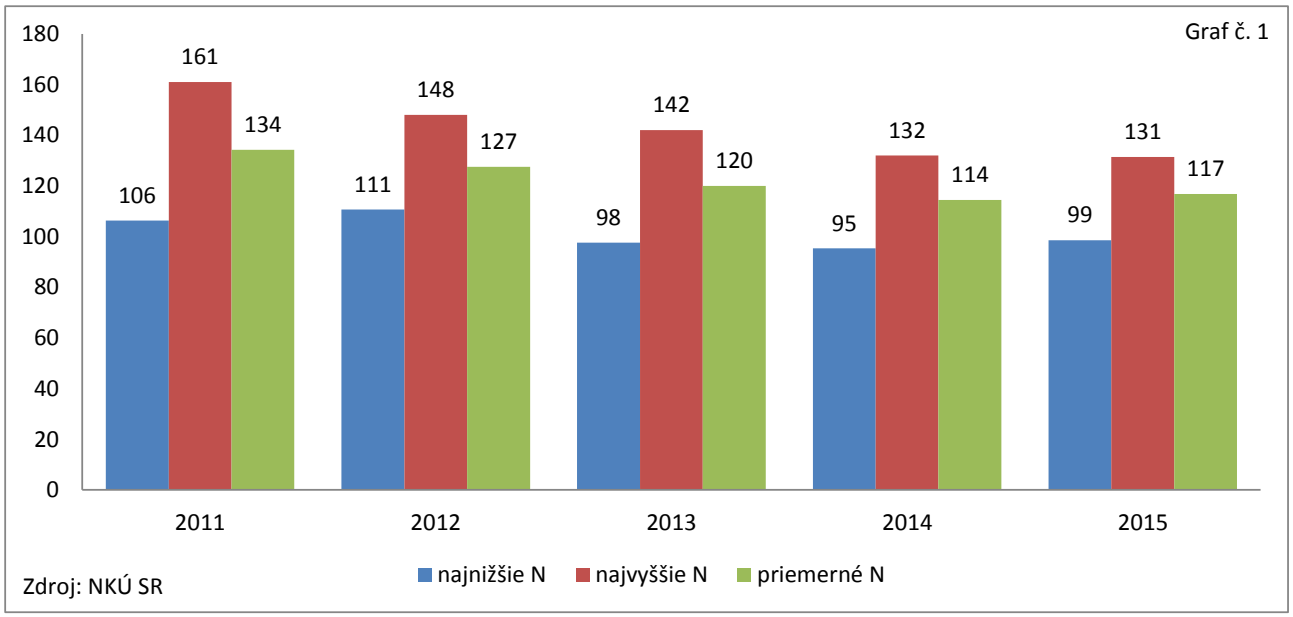
Rozsah poskytnutej zdravotnej starostlivosti, ktorý garantuje štát na základe povinného zdravotného poistenia, bol vyšší ako finančné zdroje uhradené

zdravotnými poisťovňami, čo súvisí so zvyšovaním zadlženosti a stratového hospodárenia kontrolovaných zdravotníckych zariadení**.**

V rámci kontroly bola vypočítaná a vzájomne porovnaná aj výška nákladov na 100,00 eur celkovej poskytnutej zdravotnej starostlivosti v jednotlivých zdravotníckych zariadeniach.

Priemerné náklady na 100,00 eur celkovej poskytnutej zdravotnej starostlivosti v rámci kontrolovaného obdobia boli v sume až 122,59 eur.

***Graf č. 20**. Najnižšie, najvyššie a priemerné náklady na 100,00 eur celkovej poskytnutej zdravotnej starostlivosti v kontrolovaných zdravotníckych zariadeniach (v eur).*



Náklady na 100,00 eur celkovej poskytnutej zdravotnej starostlivosti podľa jednotlivých zdravotníckych zariadení sú znázornené v grafe č. 21, v prílohe tejto správy.

Vývoj tohto ukazovateľa je v jednotlivých kontrolovaných zariadeniach výrazne diferencovaný.

Náklady na 100,00 eur sa v sledovanom období v jednotlivých nemocniciach pohybovali v rozmedzí od 161 eur (rok 2011 vo FN Trnava) až po 95,32 eur (rok 2014 vo FN Nitra).

Aj tieto veľké rozdiely poukazujú jednak na rozdielny prístup jednotlivých zdravotníckych zariadení v zriaďovateľskej pôsobnosti MZ SR, ale aj na hľadanie rezerv v tejto oblasti.

Celkové zhodnotenie rozpočtového hospodárenia

V rámci analýzy hospodárenia boli zistené nasledovné skutočnosti či nedostatky, ktoré vplývali na rozpočtové hospodárenie jednotlivých nemocníc:

– celý rozpočtový proces sa javí ako formálny, pretože už pri jeho zostavovaní na úrovni zdravotníckych zariadení, ako aj pri schvaľovaní na úrovni MZ SR bolo zrejmé, že podľa trendu jeho vývoja je nereálny
– rozdielne sledovanie vývoja nákladov a výnosov neumožňuje porovnanie jednotlivých nemocníc v zriaďovateľskej pôsobnosti MZ SR a následné vykonanie strategických rozhodnutí na zlepšenie daného stavu
– jedným z dôvodov stratového hospodárenia niektorých kontrolovaných zdravotníckych zariadení bolo aj odštátnenie ziskových pracovísk a činností zdravotníckych zariadení, pričom niektoré odštátnené priestory neboli nikdy uvoľnené, naďalej v nich zostali tie isté činnosti, avšak vykonávané súkromnými spoločnosťami
– absentujú analýzy uskutočniteľnosti pred uzatvorením zmlúv s externými dodávateľmi, ktoré by zabezpečovali hospodárnosť pri vynakladaní finančných prostriedkov a tým aj vyrovnané rozpočtové hospodárenie
– závažným dôvodom stratového hospodáre-

nia nemocníc je aj nepokrytie nákladov na vykazované výkony poskytnutej zdravotnej starostlivosti, keď vyčíslené priemerné náklady boli v sume 122,59 eur na 100,00 eur vykazovaných poskytnutých výkonov

– v UN BA zväčšovali stratu aj náklady na SARS, pretože toto zariadenie, so špeciálnym určením pre celé SR, nebolo v kontrolovanom období v plnej miere financované z prostriedkov ŠR SR. SARS je podtlaková jednotka zriadená v Nemocnici akad. L. Dérera (Kramáre), ktorá je určená na liečbu ťažkých, infekčných, vysoko nákazlivých chorôb. Počas kontrolovaného obdobia, t. j. 2011 až 2015, boli náklady na prevádzku a pohotovostný režim SARS v celkovej sume 2,584 mil. eur, pričom príspevok od MZ SR bol iba v sume 963 tis. eur.

3.2 VEREJNÉ FINANCIE A MAJETOK

3.2.1 Pohľadávky a záväzky

Pohľadávky

Celkový stav pohľadávok voči odberateľom za kontrolované zdravotnícke zariadenia dosiahol k 31.12.2015 sumu 94 mil. eur, čo predstavuje takmer 20 % z celkovej hodnoty majetku zdravotníckych zariadení.

Pohľadávky voči odberateľom mali rastúci trend. V rámci kontrolovaného obdobia vzrástli o 22,25 %.

Všetky zdravotnícke zariadenia, s výnimkou UN Bratislava, vytvárali počas celého kontrolovaného obdobia opravné položky k pohľadávkam voči odberateľom; UN Bratislava ich začala vytvárať až v roku 2015. Aj tento postup svedčí o nejednotnom prístupe k vedeniu a vykazovaniu.

Súčasťou pohľadávok voči odberateľom boli aj pohľadávky voči zdravotným poisťovniam; k 31.12.2015 predstavovali sumu 89 mil. eur, t. j. 95,52 %.

Hlavný, až takmer 76% podiel predstavovali pohľadávky voči štátnej VšZP. Pohľadávky voči Dôvere zdravotnej poisťovni, a. s., boli 17,00 %, a voči Union zdravotnej poisťovni, a. s., 6,17 %.

Zvyšné pohľadávky boli voči Európskej zdravotnej poisťovni, a. s. Pohľadávky v sume 906 tis. eur voči tejto poisťovni, ktorá je v likvidácii, sa javia ako problematické. Konkurzné konanie nebolo do ukončenia kontroly uzatvorené.

Všetky kontrolované zdravotnícke zariadenia, s výnimkou FN Trenčín, si prihlásili pohľadávky v konkurznom konaní. FN Trenčín tým, že pohľadávku vo výške 12 tis. eur voči Európskej zdravotnej poisťovni, a. s., do konkurzu neprihlásila, porušila zákon o správe majetku štátu.

Najvyššie pohľadávky voči zdravotným poisťovniam vykazovala počas celého kontrolovaného obdobia UN Bratislava, v priemere 22 mil. eur.

UN Bratislava, v súlade so zákonom o pohľadávkach štátu, postúpila zmluvou o postúpení pohľadávok štátu z roku 2016 odplatne v sume 0,87 eur za pohľadávky v sume 281 tis. eur na Slovenskú konsolidačnú, a. s., Bratislava. Odstupovaním pohľadávok na túto spoločnosť dochádza k zníženiu celkovej sumy pohľadávok štátu a tým k nedodržaniu zákona o správe majetku štátu, čo poukazuje na nesúlad príslušných právnych noriem.

Záväzky

Celkový stav záväzkov k 31. 12. 2015 dosiahol sumu 604 mil. eur, čo je takmer o 27 % viac než je hodnota celého majetku kontrolovaných subjektov.

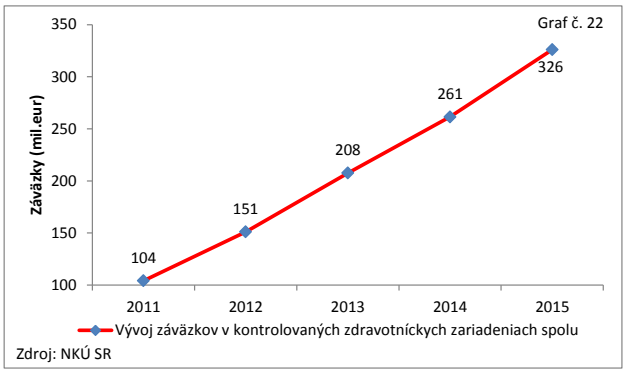
Najväčší finančný objem záväzkov predstavujú záväzky voči dodávateľom.

Záväzky voči dodávateľom

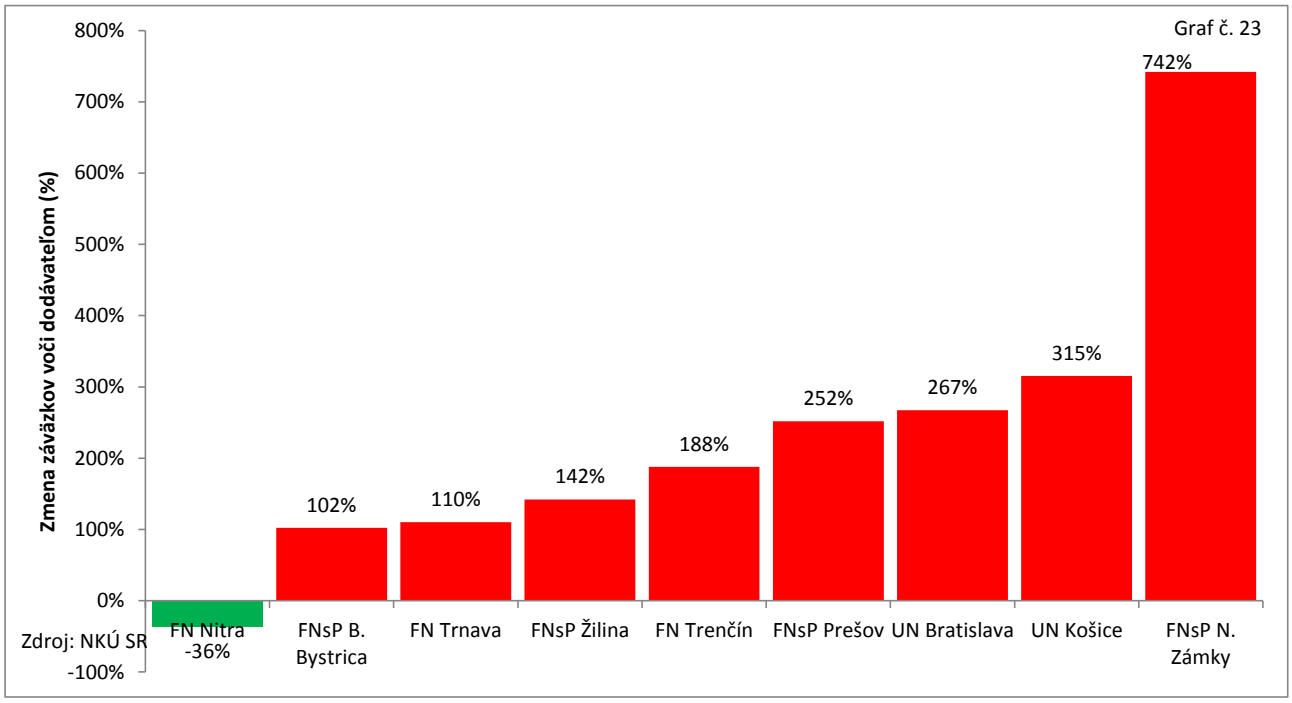
Celkový stav záväzkov voči dodávateľom za zdravotnícke zariadenia dosiahol k 31. 12. 2015 sumu 326 mil. eur, čo predstavuje 68,34% podiel záväzkov na celkovom majetku.

Okrem tohto vysokého podielu **je výrazný aj ich nárast, ktorý bol v rámci kontrolovaného obdobia až 213 %.**

Graf č. 22. *Vývoj záväzkov v kontrolovaných zdravotníckych zariadeniach spolu (v mil. eur).*



Graf č. 23. *Zmena záväzkov voči dodávateľom za kontrolované obdobie (v %).*



Najvyšší percentuálny nárast bol zaznamenaný vo FNsP N. Zámky, kde záväzky voči dodávateľom v roku 2015 vzrástli oproti roku 2011 o 741,79 %; k 31. 12. 2015 dosiahli sumu 7,9 mil. eur, z toho záväzky po lehote splatnosti boli v sume 6,0 mil. eur. Avšak ich podiel na celkovom majetku nemocnice predstavuje iba 34,78 %.

Druhý najvyšší percentuálny nárast bol zaznamenaný v UN Košice, kde záväzky v roku 2015 vzrástli oproti roku 2011 o 315,16 %. K 31. 12. 2015 tieto záväzky dosiahli sumu 68,3 mil. eur, z toho záväzky po lehote splatnosti boli v sume 60,4 mil. eur. Zároveň bol vysoký aj ich podiel na majetku – takmer 88 %.

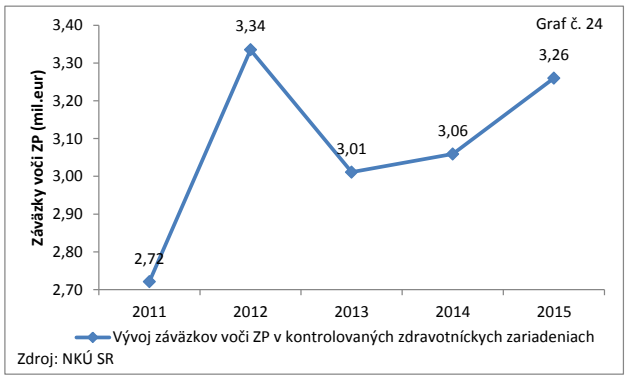
Vysoký percentuálny nárast týchto záväzkov bol aj v UN Bratislava, kde v roku 2015 vzrástli oproti

roku 2011 o 267,33 %; záväzky tak dosiahli k 31.12.2015 sumu 104 mil. eur, z toho záväzky po lehote splatnosti boli v sume 90 mil. eur. UN Bratislava vykazovala najvyššie záväzky voči dodávateľom počas celého kontrolovaného obdobia. Podiel týchto záväzkov na majetku predstavoval 73 %.

Záväzky voči poisťovniam

Voči zdravotným poisťovniam vykazovali kontrolované subjekty k 31. 12. 2015 celkové záväzky v sume 3, 3 mil. eur, z toho voči VšZP v sume 2,5 mil. eur, čo predstavovalo 76,90 %.

Graf č. 24. *Vývoj záväzkov voči zdravotným poisťovniam v kontrolovaných zdravotníckych zariadeniach spolu (v tis. eur).*



Zdroj: NKÚ SR

Záväzky voči Sociálnej poisťovni prestavovali k 31. 12. 2015 sumu 106 mil. eur; najväčšie záväzky boli vykazované v UN Bratislava v sume 88 mil. eur (82,62 %). Táto nemocnica z dôvodu nedostatku finančných prostriedkov dlhodobo (celé kontrolované obdobie) neuhrádzala odvody poistného za zamestnávateľa, vyplývajúce z pracovnoprávnych vzťahov so zamestnancami.

Iné záväzky

Už aj tak dosť rizikový objem záväzkov bol navýšený úrokmi z návratnej finančnej výpomoci, ako aj úrokmi z omeškania neuhradených faktúr medzi jednotlivými zdravotníckymi zariadeniami v rámci rezortu zdravotníctva.

UN Košice evidovala voči MZ SR záväzok – neuhradené úroky z návratnej finančnej výpomoci v sume 609 tis. eur. MZ SR v júni 2015 podalo žalobu na Okresný súd Košice II; následne v júli 2015 okresný súd vydal platobný rozkaz, voči ktorému UN Košice podala odpor z dôvodu premlčania nároku navrhovateľa.

Podobne, MZ SR v roku 2015 podalo na Okresný súd Bratislava II žalobu, ktorou zažalovalo UN Bratislava o zaplatenie sumy 1,091 mil. eur (neuhradené úroky). UN Bratislava vzniesla námietku premlčania navrhovateľom. Podľa rozsudku súdu z roku 2016 je UN Bratislava povinná MZ SR uhradiť sumu 647 tis. eur do 3 dní od právoplatnosti rozsudku. UN Bratislava sumu neuhradila a voči rozsudku sa odvolala.

V čase výkonu kontroly NKÚ SR súdne spory neboli ukončené.

Ostatné zdravotnícke zariadenia úroky z poskytnutej návratnej finančnej výpomoci uhradili, najmä z dôvodu čerpania finančných prostriedkov z EÚ, pretože jednou z podmienok čerpania je splnenie záväzkov voči štátnym inštitúciám.

UN Bratislava vo svojom účtovníctve evidovala aj penalizačné faktúry od Národnej transfúznej služby SR v sume 1,7 mil. eur, vystavené za neuhradené dodávateľské faktúry z rokov 2013 až 2016. Národná transfúzna služba SR je tiež štátna príspevková organizácia, ktorej zriaďovateľom je MZ SR.

Vzájomné penalizovanie subjektov v pôsobnosti MZ SR, ako aj vyrubenie a vymáhanie úrokov samotným zriaďovateľom zvyšuje už aj tak dosť vysokú zadlženosť a stratové hospodárenie zdravotníckych zariadení.

Zdravotnícke zariadenia väčšiu časť záväzkov uhrádzali až po lehote splatnosti a často po lehote 60 dní, tzn. v rozpore s Obchodným zákonníkom. Faktúry neboli uhrádzané postupne ako prichádzali, ale, na základe vyjadrenia nemocníc, podľa dôležitosti komodít; prednostne tie, ktoré boli potrebné na zabezpečenie plynulého chodu nemocnice.

Na základe neuhrádzaných faktúr hrozí riziko z úrokov z omeškania, ktoré pri uvedenom objeme záväzkov po lehote splatnosti môže už aj tak vysoký stav záväzkov v ďalšom období ešte zvýšiť.

3.2.2 Investičný rozvoj

V rámci schvaľovania rozpočtu kontrolované nemocnice predkladali MZ SR aj plán investícií, resp. do roku 2013 plán verejného obstarávania. Plány investícií však neboli kontrolovanými zdravotníckymi zariadeniami vyhodnocované a kontrolou nebolo možné zistiť, aká časť z plánov, resp. aký finančný objem bol zrealizovaný.

FNsP Žilina, v rozpore s príkazmi ministra zdravotníctva, tieto plány investícií nemala ani len vypracované.

3.2.2.1 Stavebné investície

Obstarávacia cena stavieb zdravotníckych zariadení k 31. 12. 2011 bola 350 mil. eur. K 31. 12. 2015 dosiahla sumu 400 mil. eur, t. j. obstarávacia cena stavieb vzrástla o 14,11 %. Tento nízky nárast sved-

čí o minimálnom investovaní finančných prostriedkov do stavieb a budov jednotlivými nemocnicami.

Mnohé stavby v správe kontrolovaných zdravotníckych zariadení sú vo veľmi zlom stave. Ide hlavne o UN Bratislava, pri ktorej obstarávacia cena stavieb vzrástla v kontrolovanom období len o 0,48 %.

Bez promptného rozhodnutia, do ktorých stavieb investovať, a bez potrebných finančných zdrojov hrozí znehodnotenie aj tých stavieb, ktoré v súčasnosti nepotrebujú až také rozsiahle rekonštrukcie.

Od veku stavieb sa odvíja aj výška prevádzkových nákladov; čím je stavba staršia, tým si vyžaduje vyššie náklady na opravu a údržbu, čo negatívne ovplyvňuje výsledok hospodárenia.

Za sledované obdobie boli náklady na opravu a údržbu stavieb za všetky kontrolované zariadenia vo výške takmer 11,6 mil. eur. Jednotlivé zdravotnícke zariadenia vynaložili na opravu náklady v rozmedzí od 286 tis eur (UN Košice) do 3,8 mil. eur (UN Bratislava).

Na investičný rozvoj mohli zdravotnícke zariadenia (okrem UN Bratislava) čerpať aj finančné prostriedky z EÚ.

Keďže niektoré zdravotnícke zariadenia neevidovali investovanie finančných prostriedkov do stavieb štruktúrovane, podľa zdrojov, nebolo možné zistiť, aký objem investovali zdravotnícke zariadenia z vlastných zdrojov, aký zo ŠR SR a aký z EÚ. Uvedené svedčí o ďalšom nejednotnom postupe nemocníc v zriaďovateľskej pôsobnosti MZ SR.

Objem stavebných investícií zvyšujú aj dlhodobo rozostavané stavby. Varovným príkladom takéhoto prístupu sú rozostavané Rázsochy a pavilón Veľké Leváre (UN Bratislava), na ktorých sa už od roku 2004 nepokračovalo v prácach.

Tieto neproduktívne stavby UN Bratislava nepoužívala na plnenie úloh v rámci predmetu činnosti alebo v súvislosti s ním; zvyšovali cenu jej majetku, pričom každoročne jej vznikali neefektívne náklady spojené so správou týchto stavieb.

V rámci kontroly v tejto oblasti bolo zistené aj porušenie zákona o správe majetku štátu v šiestich zdravotníckych zariadeniach tým, že:

– FN Nitra dve spravované budovy nevyužívala od roku 2012 na plnenie svojich úloh a nenaložila s nimi podľa uvedeného zákona
– FNsP Žilina neviedla v účtovnej evidencii dve stavby, ktoré mala v správe, a ďalšie tri stavby, ktoré mala v správe, neboli zapísané v katastri nehnuteľností
– UN Košice neviedla v účtovnej evidencii stavbu, ktorú mala v správe
– FN Trenčín a UN Bratislava viedli v účtovnej evidencii projektové dokumentácie, ktoré už neplánovali využiť
– FN Trnava od roku 2011 nevyužívala spaľovňu nebezpečného odpadu na plnenie svojich úloh a nenaložila s ňou podľa príslušného zákona.

Kontrolou stavieb vo FNsP Prešov bolo zistené, že pri realizácii diela „Internistický monoblok“ nebolo vykonané verejné obstarávanie na zdravotnícky nábytok a časť výstavby, čo bolo v rozpore so zákonom o verejnom obstarávaní.

V rámci kontroly stavieb bola preverená aj správnosť spracovania RI zdravotníckych zariadení a bolo zistené, že RI neboli spracovávané v súlade s metodickým pokynom MF SR „zásady spracovania registra investícií“. Predložené RI neboli úplné, neobsahovali všetky investičné akcie, prípadne v nich boli uvedené nesprávne údaje o akciách. Niektoré zdravotnícke zariadenia nevykonávali zápisy do RI z dôvodu nedostatku informácií, resp. absencie akéhokoľvek usmernenia.

Aj v tejto oblasti sa odráža nejednotný prístup k evidencii a vykazovaniu.

3.2.2.2 Investície do ZT

Obstarávacia cena ZT zdravotníckych zariadení k 31. 12. 2011 bola 351 mil. eur. K 31. 12. 2015 dosiahla sumu 391 mil. eur, t. j. obstarávacia cena ZT vzrástla o 11,40 %. Uvedený nárast obstarávacej ceny však nevyjadruje čistý objem finančných prostriedkov investovaných do ZT, keďže v priebehu kontrolovaného obdobia došlo aj k vyradeniu ZT.

Z obstarávacích cien ZT a vykazovaných oprávok možno konštatovať, že najviac zastaranej techniky bolo v UN Bratislava. Na jej opravu a údržbu bolo v sledovanom období vynaložených 13, 1 mil. eur.

Pre plynulé zabezpečenie zdravotnej starostlivosti v zdravotníckych zariadeniach je nevyhnutné systémové riešenie investovania do ZT.

Aj na investovanie do ZT mohli zdravotnícke zariadenia (okrem UN Bratislava) čerpať finančné prostriedky z EÚ.

Podobne ako pri stavbách, niektoré zdravotnícke zariadenia však neevidovali ani financovanie ZT štruktúrovane, podľa zdrojov financovania.

V rámci kontroly ZT bolo zistené aj porušenie všeobecne záväzných právnych predpisov:

– v niektorých prípadoch obstaraná ZT nebola zaradená do užívania včas, čím bol porušený zákon o správe majetku štátu

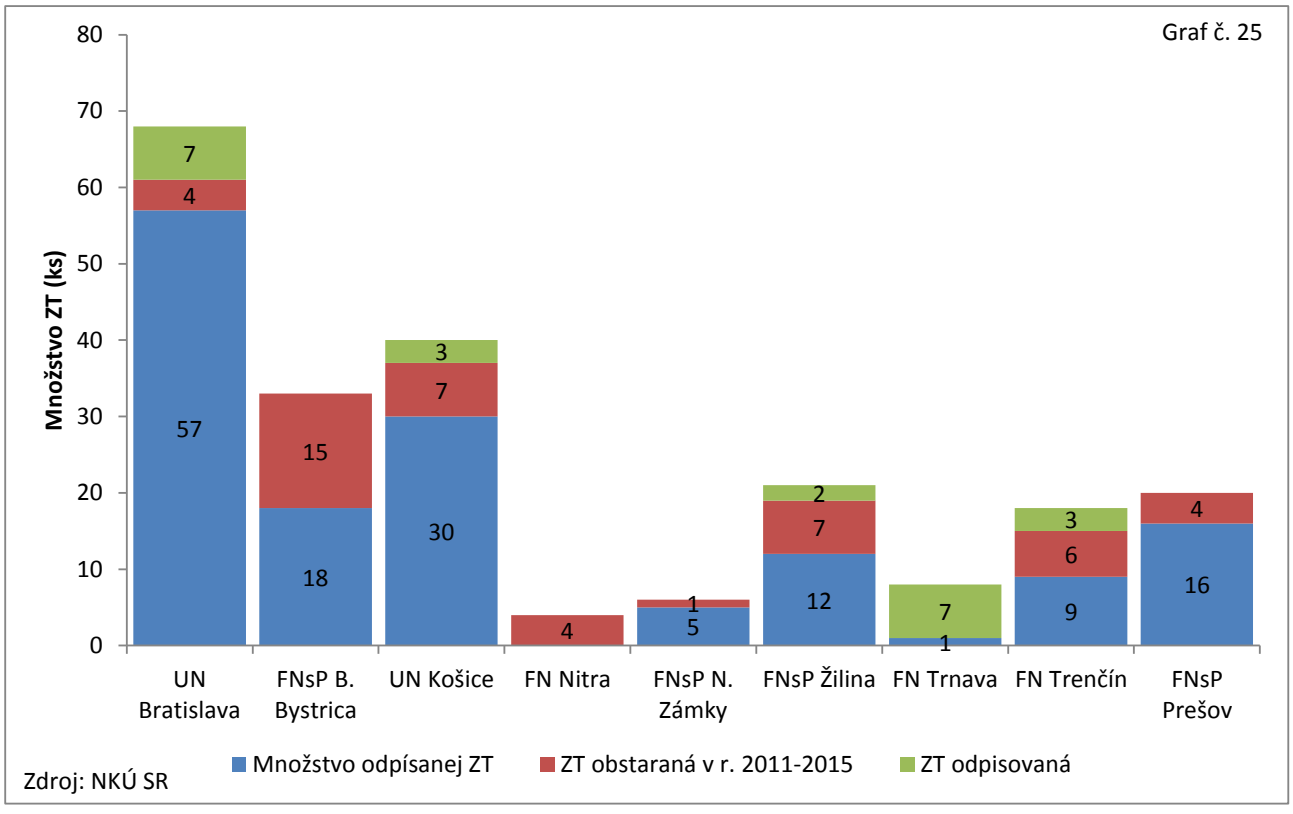
– FN Trnava zakúpila prenajatý zdravotnícky prístroj (koagulačný oftalmologický laser) bez verejného obstarávania, čím porušila zákon o verejnom obstaraní.

Zdravotnícka technika nad 200 tis. eur

Kontrolované zdravotnícke zariadenia k 31. 12. 2015 evidovali a mali v prevádzke celkom 218 ks predmetnej ZT. Ich celková obstarávacia cena bola 144,743 mil. eur (37,01 % z celkovej ceny ZT).

Z celkového počtu ZT bolo 148 ks (67,89 %) už odpísaných, resp. s nulovou zostatkovou hodnotou. Z nich takmer štvrtina (35 ks) bola obstaraná ešte pred rokom 1999, tzn. že v prevádzke je minimálne 17 rokov. Iba 48 ks (22,02 %) bolo obstaraných v sledovanom období rokov 2011 až 2015. Z toho len 7 ks bolo obstaraných v roku 2015.

Graf č. 25. *Stav ZT nad 200 tis. eur v jednotlivých kontrolovaných zdravotníckych zariadeniach (v ks).*



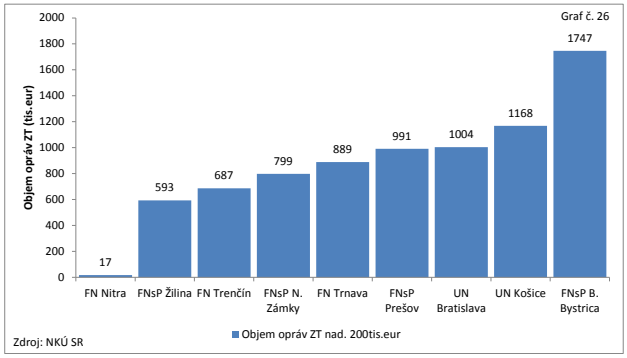
Najväčšie percento odpísanej danej ZT sa nachádzalo v UN Bratislava (83,82 %), nasledovala FNsP N. Zámky (83,33 %), ktorá však mala v správe podstatne menej takejto ZT (6 ks).

V kontrolovanom období bolo na tejto ZT vykonaných celkom 1 829 opráv v celkovej sume 7,894 mil. eur.

Priemerné náklady na opravu jedného prístroja počas celého kontrolovaného obdobia boli vo výške

36 tis. eur. Náklady na opravu predmetnej ZT podľa jednotlivých zdravotníckych zariadení sú uvedené v nasledujúcom grafe.

Graf č. 26. *Náklady na opravu ZT nad 200 tis. eur, vynaložené jednotlivými zdravotníckymi zariadeniami (v tis. eur).*



Najväčší počet opráv (od 67 do 117 na 1 prístroj) si vyžiadali lineárne urýchľovače, ktoré boli obstarané v rokoch 1993 až 2008, a to vo FNsP Prešov, FNsP B. Bystrica a FN Trenčín. Z dôvodu opráv boli tieto prístroje nefunkčné od 34,5 dňa do 104 dní.

Najvyššie náklady na opravy však boli vynaložené na opravu CT zariadení, ktoré boli obstarané v rokoch 2003 až 2009, a to vo FNsP N. Zámky, FNsP B. Bystrica, FN Trnava a UN Košice; náklady boli vo výške od 400 tis. eur do 755 tis. eur a predstavovali od 17,64 % do 43,34 % z ich obstarávacej ceny. Z dôvodu opráv boli tieto prístroje, až na jeden prístroj, nefunkčné od 35 dní do 64 dní; jeden prístroj obstaraný v roku 2009 v UN Košice bol trvale v prevádzke, nebol z dôvodu opráv mimo prevádzky.

Najväčší počet nefunkčných dní tejto ZT, z dôvodu opráv, bol zistený v UN Bratislava; napr. z dôvodu opráv bola sklopná stena „ADVANTX“, obstaraná v roku 2010, nefunkčná 413 dní; RTG prístroj diagnostický, obstaraný v roku 1998, bol nefunkčný 339 dní; RTG digitálny, diagnostický, obstaraný v roku 2010, bol nefunkčný 261 dní; RTG, obstaraný v roku 1982, bol nefunkčný 240 dní.

Uvedené opravy boli vykonané na odpísanej ZT, len 1 CT prístroj, obstaraný v roku 2008, vo FN Trnava, mal zostatkovú hodnotu.

Verejné obstarávanie zdravotníckej techniky nad 200 tis. eur

V období rokov 2011 až 2015 zrealizovali kontrolované zdravotnícke zariadenia na výber predmetnej ZT celkom 45 verejných obstarávaní.

Verejné obstarávania **vykazovali znaky účastníkov v zhode, resp. v dohode**, keď

– v 20 verejných súťažiach si súťažné podklady vyžiadali viacerí záujemcovia (v jednom prípade dokonca až 30 záujemcov), avšak ponuku predložil len jeden uchádzač

– v 11 verejných súťažiach si súťažné podklady vyžiadali viacerí záujemcovia, avšak ponuku predložili dvaja uchádzači.

Z celkového počtu vykonaných verejných obstarávaní v piatich prípadoch predložilo ponuku menej než päť uchádzačov a prejavilo záujem o účasť vo verejnom obstarávaní menej než päť záujemcov; týkalo sa to FNsP B. Bystrica, FN Nitra, FNsP Žilina, FN Trenčín. Vzhľadom na uvedené možno podmienky účasti na verejných obstarávaniach, v zmysle zákona o verejnom obstarávaní, považovať za diskriminačné.

Kontrolou bolo tiež zistené, že v 14 prípadoch (FNsP B. Bystrica, FN Trenčín, FNsP N. Zámky, FNsP Prešov) sa víťazným uchádzačom stala spoločnosť, ktorá bola oslovená zdravotníckym zariadením na účely stanovenia predpokladanej hodnoty zákazky; oslovená spoločnosť bola takýmto spôsobom zvýhodnená, lebo bola v predstihu informovaná o cenovej úrovni, ktorú mohla ovplyvniť, ako aj o zámere uskutočniť verejné obstaranie na danú zákazku.

V 15 prípadoch bolo zistené, že medzi záujemcami, ktorí si vyžiadali a prevzali súťažné podklady, bol aj výhradný dodávateľ danej ZT pre SR. Tento záujemca však ponuku v 13 prípadoch nepredložil, avšak neskôr sa stal dodávateľom ZT tomu uchádzačovi, ktorý sa stal víťazom verejného obstarávania.

Nakoľko víťaz verejného obstarávania nebol výrobcom ani výhradným dodávateľom danej ZT pre SR, ale ju od týchto nakupoval, vzniklo tým riziko navýšenia ceny zakúpenej ZT.

V nadväznosti na uvedené skutočnosti a na základe vyžiadaných relevantných dokladov a informácií bolo zistené **možné navýšenie ceny obstaranej ZT**

v rozmedzí od 32 % pri multidetektorovom počítačovom tomografe (UN Bratislava) **až po 167 %** pri angiografickom prístroji (FNsP Prešov).

Porovnaním cien obstaranej ZT v rámci SR bolo zistené, že cena RTG prístroja pre skiagrafiu, za ktorú ju zakúpila FNsP Prešov (683 tis. eur s DPH), **bola najvyššia v porovnaní s ďalšími 5 zdravotníckymi zariadeniami v rámci SR** (rozdiel bol od 96 tis. eur až do 380 tis. eur). Podobne cena mobilného RTG prístroja (576 tis. eur) bola najvyššia v porovnaní s ďalšími 2 zdravotníckymi zariadeniami (rozdiel bol 199 tis. eur a 288 tis. eur).

Vzhľadom na uvedené zistenia je potrebné zverejniť zoznam ZT, v ktorom budú nielen ceny ZT, ale aj jej komponentov.

Bolo tiež zistené, že **nemocnice obstarávali ZT ako súčasť celej zákazky** (spolu s inou ZT, stavebnými prácami a i.) a neumožňovali predložiť ponuku, resp. uzatvoriť zmluvu na každú časť zákazky samostatne.

Takto napríklad dodávka CT prístroja vo FN Trenčín bola súčasťou zákazky spolu s ďalšími 5 prístrojmi. Kritériom na vyhodnotenie ponúk bola najnižšia cena za predmet zákazky ako celku, čo umožnilo víťaznému uchádzačovi zvýšiť cenu CT prístroja o 110 tis. eur v porovnaní s cenou poskytnutou pri stanovení predpokladanej hodnoty zákazky. Vo FN Trenčín bolo tiež zistené, že výhradný dodávateľ ZT pre SR, Siemens, pri zisťovaní predpokladanej hodnoty zákazky na dodanie angiografického prístroja poskytol cenu o 160 tis. eur nižšiu, ako bola cena víťaznej ponuky po elektronickej aukcii. Výhradný dodávateľ cenovú ponuku nepredložil. Dodávka ZT bola realizovaná spolu so stavebnými prácami, ktoré však boli bez cenovej špecifikácie.

Kontrolou vo FNsP Prešov bolo zistené, že v rámci zmluvy o dielo na výstavbu internistického monobloku uhradila aj vybavenie (transportné ležadlo, lôžko, vyplachovač a dezinfikátor) viac než uhradila za rovnaké vybavenie FNsP B. Bystrica. Podľa vyjadrenia nemocnice, dôvodom bolo kritérium na vyhodnotenie ponúk, a to najnižšia celková zmluvná cena za predmet zákazky ako celku (stavebné práce, ZT a i.) a neumožnenie predložiť ponuku na jednotlivé časti.

Vo FNsP B. Bystrica bolo zistené, že podľa zmluvy o poskytnutí nenávratného finančného príspevku na komplexnú rekonštrukciu vo FNsP B. Bystrica, uzatvorenej s MZ SR v rámci operačného programu „Zdravotníctvo“, prijímateľ mohol realizovať maximálne dve verejné obstarávania, a to jedno na stavebný dozor (ak bol zabezpečovaný externou firmou) a druhé na ostatné aktivity.

Aj na základe neumožnenia predložiť ponuku, resp. uzatvoriť zmluvu na každú časť zákazky samostatne, vzniká riziko možného navýšenia ceny zákazky.

Kontrolou bolo ďalej zistené porušenie zákona o verejnom obstarávaní vo dvoch zdravotníckych zariadeniach tým, že:

– UN Košice nezverejňovala na svojej webovej stránke povinné správy a informácie; nestanovila správne predpokladanú hodnotu zákazky; nepoužila správny postup pri obstarávaní ZT; uskutočnila 3 verejné obstarávania prostredníctvom obchodnej spoločnosti PT, s. r. o., Košice, pričom výber tejto spoločnosti nebol realizovaný prostredníctvom verejného obstarávania
– FN Nitra vybrala víťazného uchádzača, ktorý nepreukázal finančné a ekonomické postavenie podľa príslušného citovaného zákona.

Vo FNsP Prešov bolo zistené porušenie zákona o rozpočtových pravidlách verejnej správy, keď sa v bežnom rozpočtovom roku zaviazala na úhradu záväzkov vyplývajúcich z kúpnej zmluvy na dodanie ZT, ktoré nemala zabezpečené v rozpočte na bežný rok, ako aj porušenie zákona o účtovníctve pri zaradení projektovej dokumentácie k tejto ZT do majetku.

Proces verejného obstarávania si zdravotnícke zariadenia zabezpečovali rôznym spôsobom; niektoré len vo vlastnej réžii (FNsP N. Zámky, FNsP Žilina a FNsP Prešov), iné prostredníctvom externých spoločností a niektoré kombinovaným spôsobom. Externé spoločnosti v kontrolovanom období vyfakturovali zdravotníckym zariadeniam poskytovanie služieb verejného obstarávania v celkovej hodnote 430 tis. eur, pričom najvyšší objem (366 tis. eur) bol vyfakturovaný spoločnosťou PT, s. r. o., Košice (UN Bratislava, UN Košice, FN Trnava a FN Trenčín).

Nedostatky zistené v oblasti verejného obstarávania spochybňujú hospodárnosť a efektívnosť finančných prostriedkov, uhradených externým spoločnostiam za poskytovanie služieb v oblasti verejného obstarávania.

NKÚ SR sa pri kontrole verejného obstarávania zameral aj na efektívnosť použitia elektronickej aukcie.

Kontrolou nebola zistená úspora, resp. bola zistená veľmi malá úspora obstarávacej ceny zákazky použitím elektronickej aukcie; napr. v UN Košice v siedmich prípadoch pri obstarávaní ZT bola dosiahnutá úspora obstarávacej ceny len 0,16 %. Je potrebné však upozorniť na skôr uvedenú skutočnosť, že pri verejných súťažiach predložil ponuku len 1 uchádzač, resp. 2 uchádzači.

V UN Košice bola vyhodnotená efektívnosť používania elektronickej aukcie počas celého kontrolovaného obdobia a bolo zistené, že výsledná cena bola len o 0,11 % nižšia než cena v ponuke a o 0,12 % nižšia než predpokladaná hodnota zákazky.

3.2.3 Zavedenie eHealth a DRG

Zavedenie eHealth a DRG je považované za hlavné opatrenie na efektívnejšie a hospodárnejšie poskytovanie zdravotnej starostlivosti.

Kontrolou zavedenia **eHealth** bola v jednotlivých nemocniciach zistená veľmi rozdielna úroveň prípravy na tento projekt. Rozdiely sa týkali najmä prípravy zamestnancov zdravotníckych zariadení na elektronické zdravotníctvo. Veľkým rizikom sú aj existujúce informačné systémy, ktoré majú umožniť, aby sa projekt realizoval, ako aj individuálny prístup k zabezpečovaniu komunikačných systémov s národným zdravotníckym informačným systémom a s tým spojené nedostatočné pokrytie finančnými zdrojmi.

Tieto skutočnosti môžu oddialiť už aj tak značne posúvaný termín na realizáciu plnej funkčnosti a využívania efektívnejšieho poskytovania zdravotníckych služieb.

Do procesu implementácie **DRG** systému boli zapojené všetky kontrolované zdravotnícke zariadenia, a to vzdelávaním budúcich užívateľov systému v rámci projektu, ktorý v kontrolovanom období realizoval ÚDZS.

Aj v rámci tohto projektu boli zistené rozdiely v príprave a postupnom plnení úloh spojených so zavádzaním tohto systému. Rovnako aj tu existuje riziko posúvania plnej funkčnosti a jeho implementácie. Riziko spočíva v odchode vyškolených zamestnancov z daného zdravotníckeho zariadenia, chýbajúcimi kódermi na novozriadených oddeleniach, ako aj časová náročnosť vykazovania pri množstve odbornej medicínskej práce.

Aj pri tomto projekte bolo zaznamenané nepostačujúce vybavenie informačnými technológiami (UN Bratislava).

Uvedené skutočnosti predstavujú rovnako ďalšie neplánované výdavky zdravotníckych zariadení na plynulú a plne funkčnú realizáciu tohto systému.

3.3 PLNENIE PRIJATÝCH OPATRENÍ

Na základe výsledkov z 13 kontrol NKÚ SR, vykonaných v kontrolovanom období, prijali zdravotnícke zariadenia celkom 92 opatrení na odstránenie zistených nedostatkov.

Kontrolou plnenia týchto opatrení bolo zistené, že z celkového počtu opatrení bolo 70 splnených, resp. priebežne plnených, 8 bolo čiastočne splnených, 8 nebolo splnených a 6 opatrení nebolo hodnotených z dôvodu nedosiahnutia termínu plnenia.

Nesplnené opatrenia boli zistené:

– vo FN Trenčín (3), ktorá nepreukázala vykonané stavebné práce a nesprávne ich zaúčtovala, ani nevykonala predbežnú finančnú kontrolu

– v UN Košice (1), ktorá nepostupovala v súlade so zákonom o verejnom obstarávaní a príslušným interným predpisom pri určovaní predpokladanej hodnoty zákazky

– vo FNsP N. Zámky (1), ktorá pri obstarávaní liekov a ŠZM nepostupovala v súlade so zákonom o verejnom obstarávaní

– v UN Bratislava (1), ktorá za nájom budovy riaditeľstva vynakladala nehospodárne finančné prostriedky

– vo FNsP Žilina (2) v oblasti informačných systémov.

Čiastočne splnené opatrenia boli zistené:

– vo FN Trnava (1), ktorá do plánu kontrolnej činnosti na príslušný rok nezapracovala kontrolu dodržiavania zákona o verejnom obstarávaní a príslušného interného predpisu
– vo FNsP B. Bystrica (1), ktorá v jednom prípade obstarala lieky bez použitia postupov verejného obstarávania
– v UN Bratislava (6), a týkali sa nedostatkov v oblasti evidencie, využívania, zaraďovania a nakladania so ZT, a využívania a prenajímania nebytových priestorov.

4 REAKCIA KONTROLOVANÝCH SUBJEKTOV

Zdravotnícke zariadenia v rámci kontroly poskytovali kontrolórom potrebnú súčinnosť. Nebolo zaznamenané marenie výkonu kontroly.

Po oboznámení kontrolovaných subjektov so zisteniami uvedenými v protokoloch o výsledku kontroly, dva subjekty (UN Košice a FN Trnava) vzniesli písomné námietky proti pravdivosti, úplnosti a preukázateľnosti kontrolných zistení. Na základe preverenia opodstatnenosti vznesených námietok, jedna námietka (v UN Košice) bola akceptovaná a bol vypracovaný dodatok k protokolu o výsledku kontroly, s ktorým bol subjekt oboznámený.

Následne boli všetky protokoly o výsledku kontroly, vrátane jedného dodatku, prerokované a boli spísané zápisnice o prerokovaní, v ktorých bolo štatutárnemu orgánu kontrolovaného subjektu uložené prijať opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov a v stanovenom termíne ich predložiť NKÚ SR. Podobne bol v zápisnici stanovený termín predloženia správy o plnení prijatých opatrení.

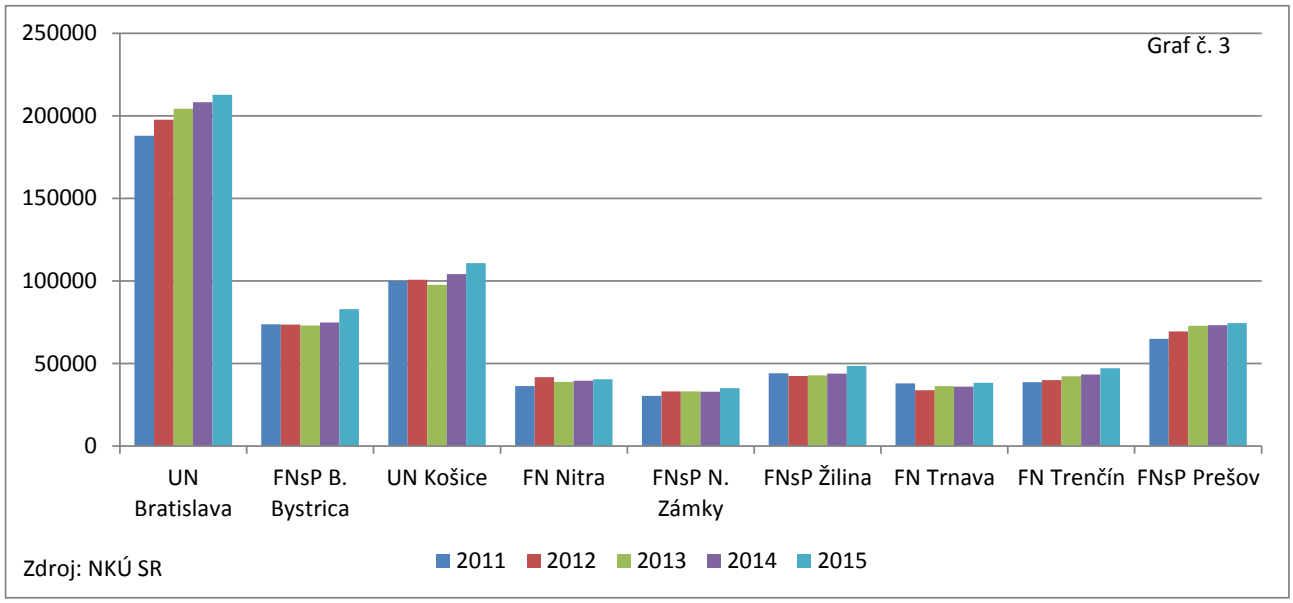
5 ZÁVER

Kontrolné skupiny vykonali analýzu hospodárenia, skontrolovali stav a vývoj pohľadávok a záväzkov, ako aj investovanie do stavieb a ZT. Bolo skontrolované aj plnenie opatrení na odstránenie nedostatkov z predchádzajúcich kontrol NKÚ SR. Kontrola zistila nedostatky v oblasti prípravy a schvaľovania rozpočtu, uzatvárania zmlúv na poskytovanie služieb; poukázala na systémové nedostatky v oblasti vykazovania poskytnutej zdravotnej starostlivosti; na problémy so zavádzaním eHealth a DRG, ako aj na nedostatky v oblasti správy majetku štátu a verejného obstarávania ZT; boli preukázané aj nesplnené a čiastočne splnené prijaté opatrenia.

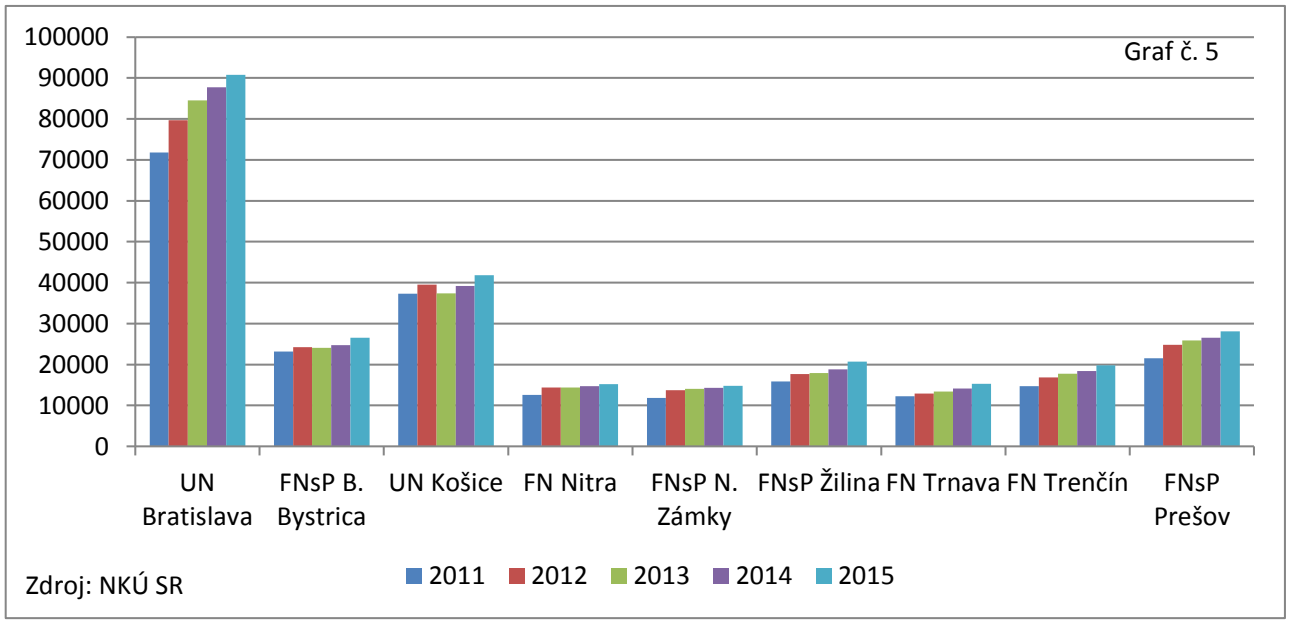
Vzhľadom na niektoré závažné zistenia v oblasti verejného obstarávania ZT, budú výsledné materiály z piatich kontrolovaných subjektov odstúpené orgánom činným v trestnom konaní a Protimonopolnému úradu SR.

6 PRÍLOHY

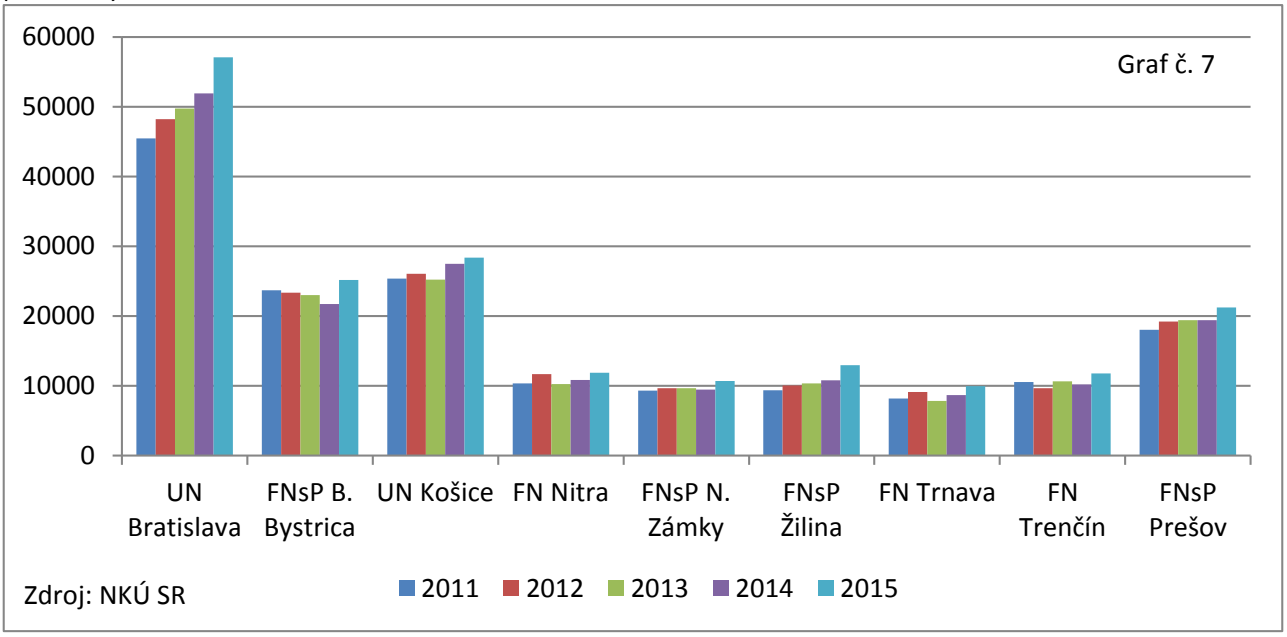
Graf č. 3. *Náklady jednotlivých kontrolovaných subjektov za kontrolované obdobie (v tis. eur).*



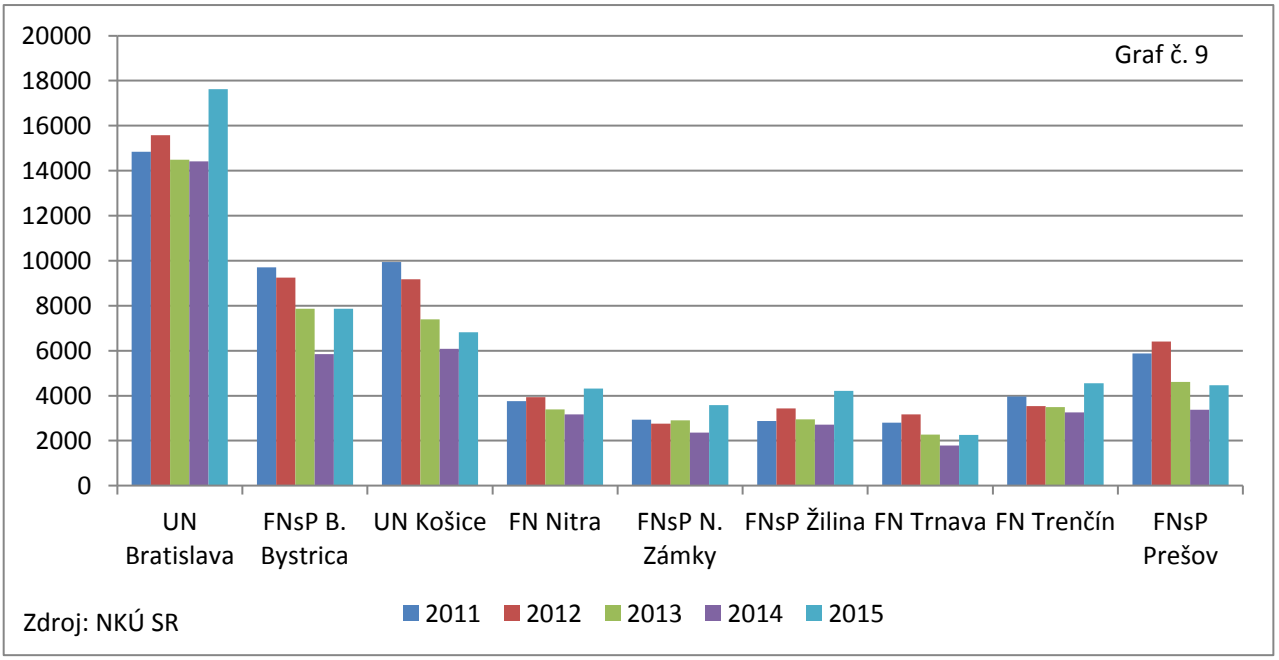
Graf č. 5. *Osobné náklady jednotlivých kontrolovaných subjektov za kontrolované obdobie (v tis. eur).*



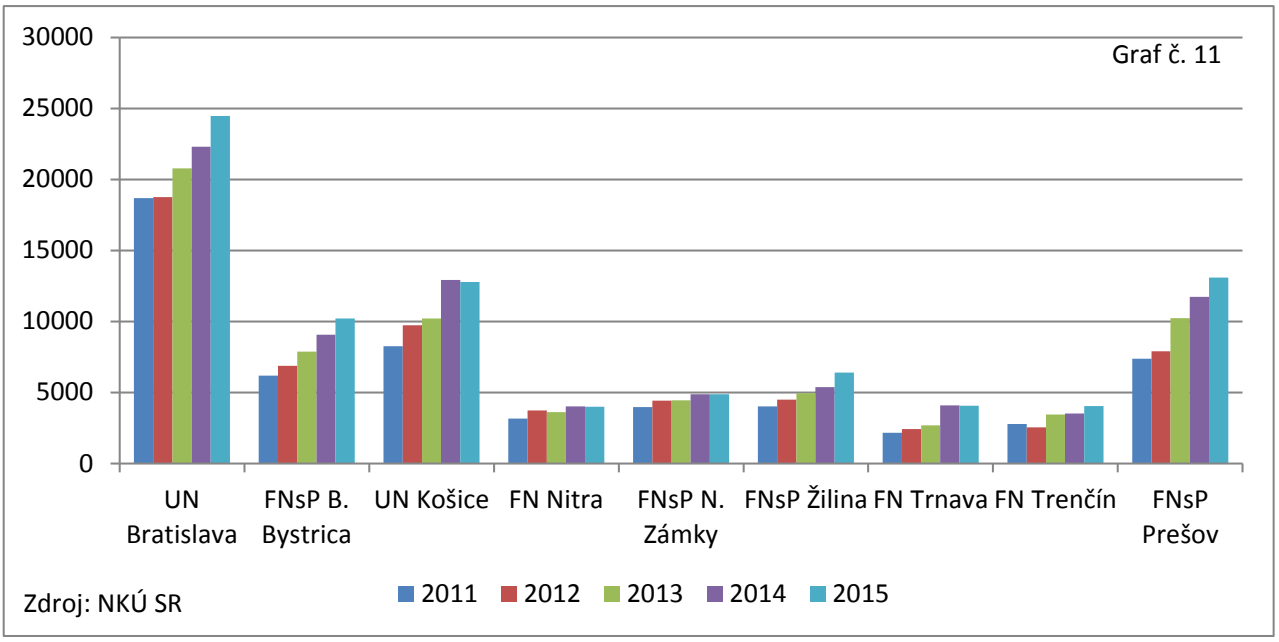
Graf č. 7. *Náklady na spotrebu materiálu jednotlivých kontrolovaných subjektov za kontrolované obdobie (v tis. eur).*



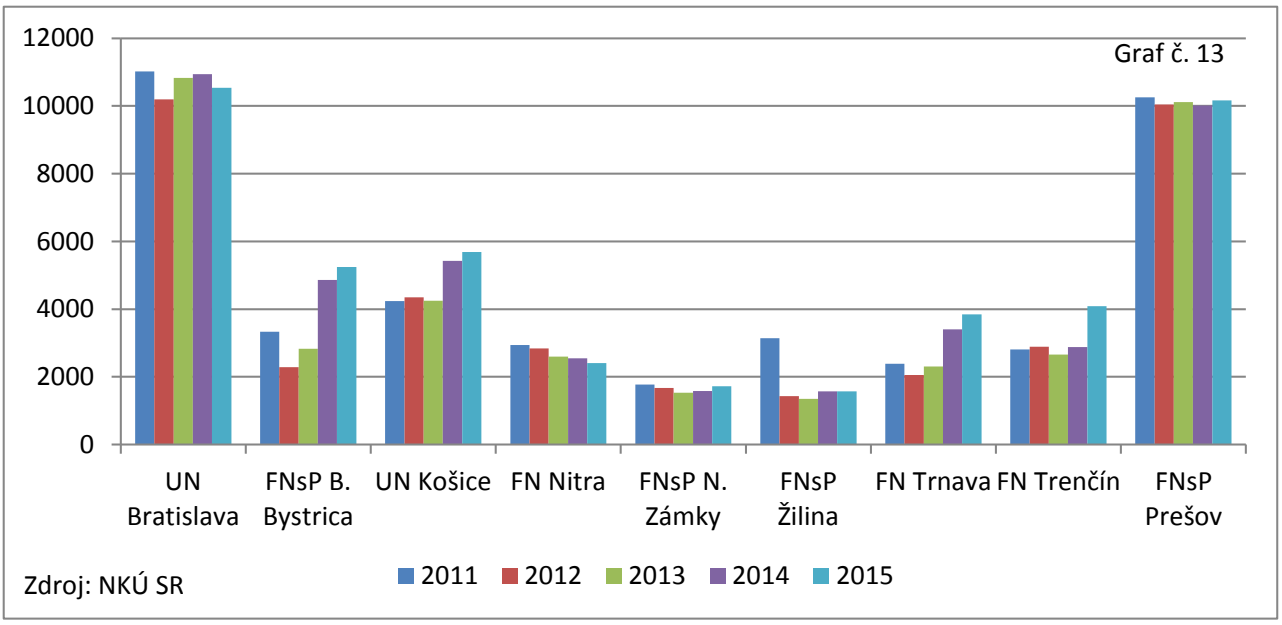
Graf č. 9. *Náklady za lieky jednotlivých kontrolovaných subjektov za kontrolované obdobie (v tis. eur).*



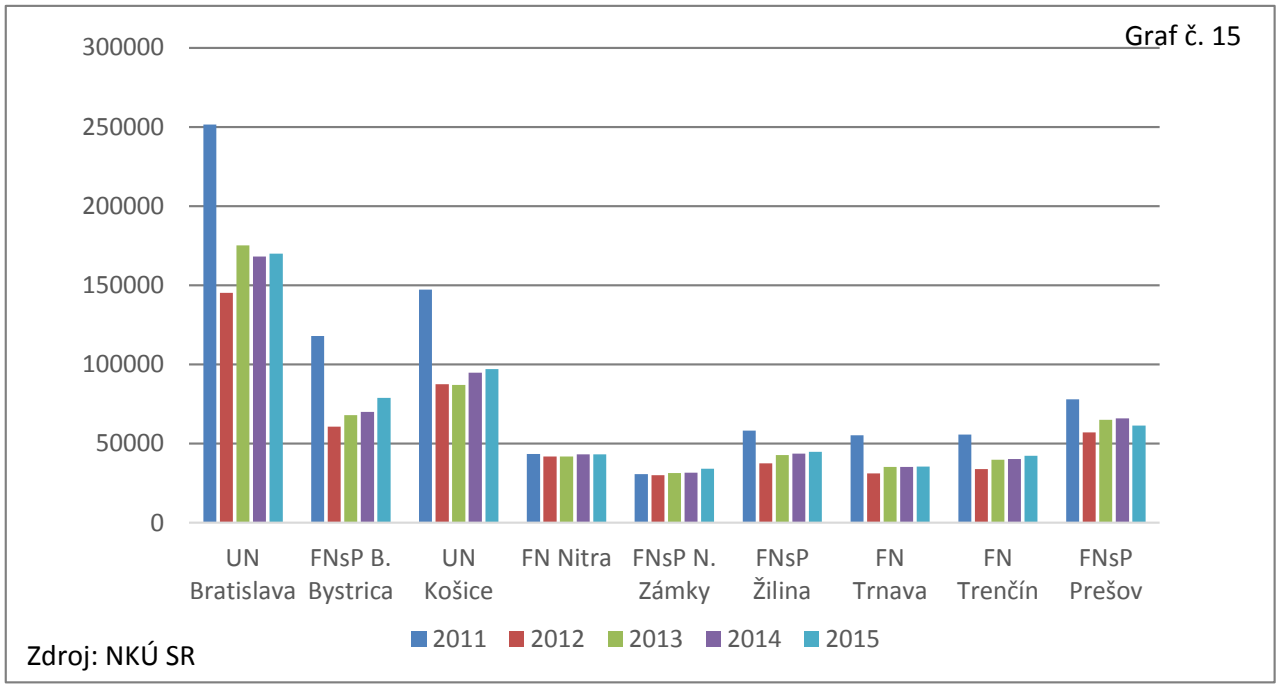
Graf č. 11. *Náklady na ŠZM jednotlivých kontrolovaných subjektov za kontrolované obdobie (v tis. eur).*



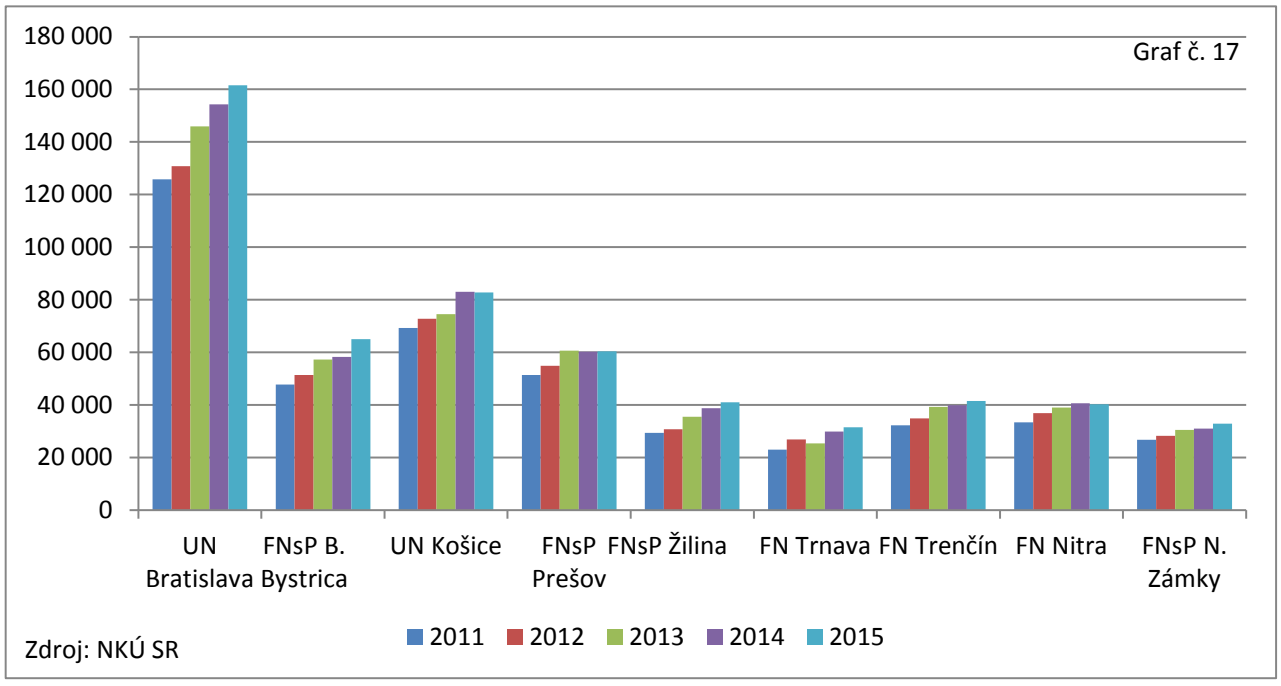
Graf č. 13. *Náklady na služby jednotlivých kontrolovaných subjektov za kontrolované obdobie (v tis. eur).*



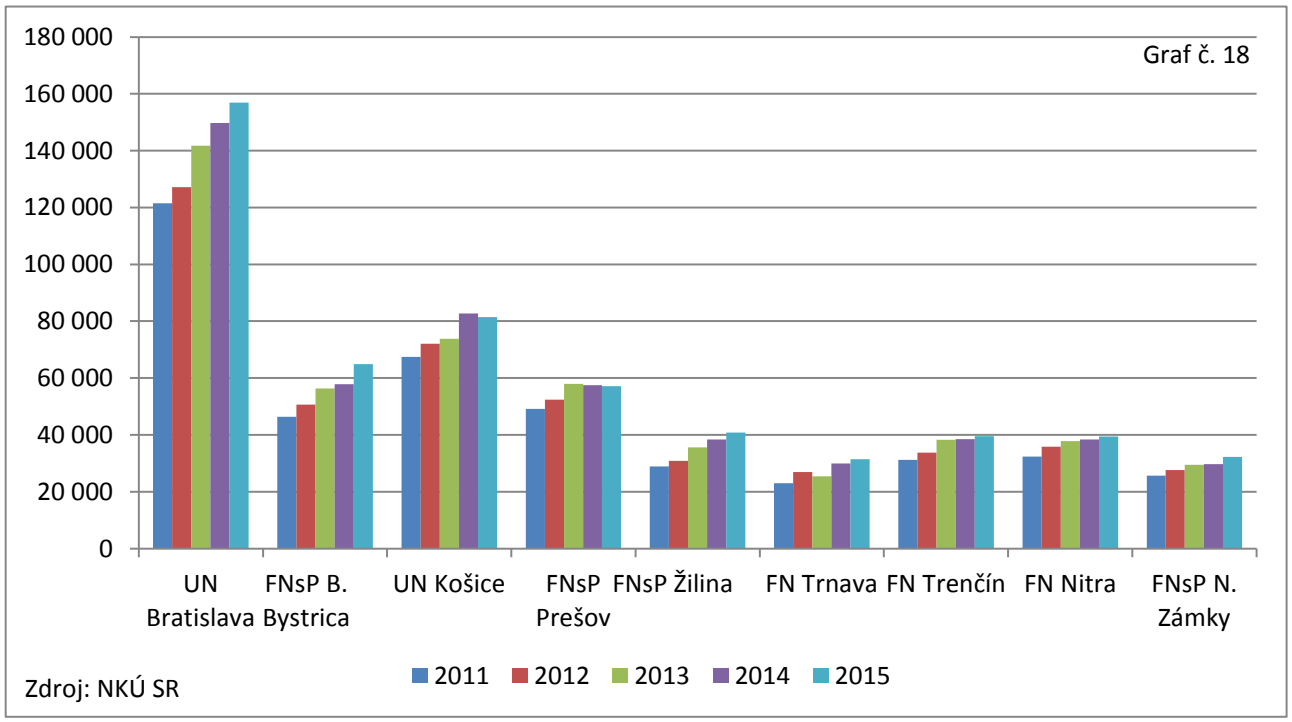
Graf č. 15. *Výnosy jednotlivých kontrolovaných subjektov za kontrolované obdobie (v tis. eur).*



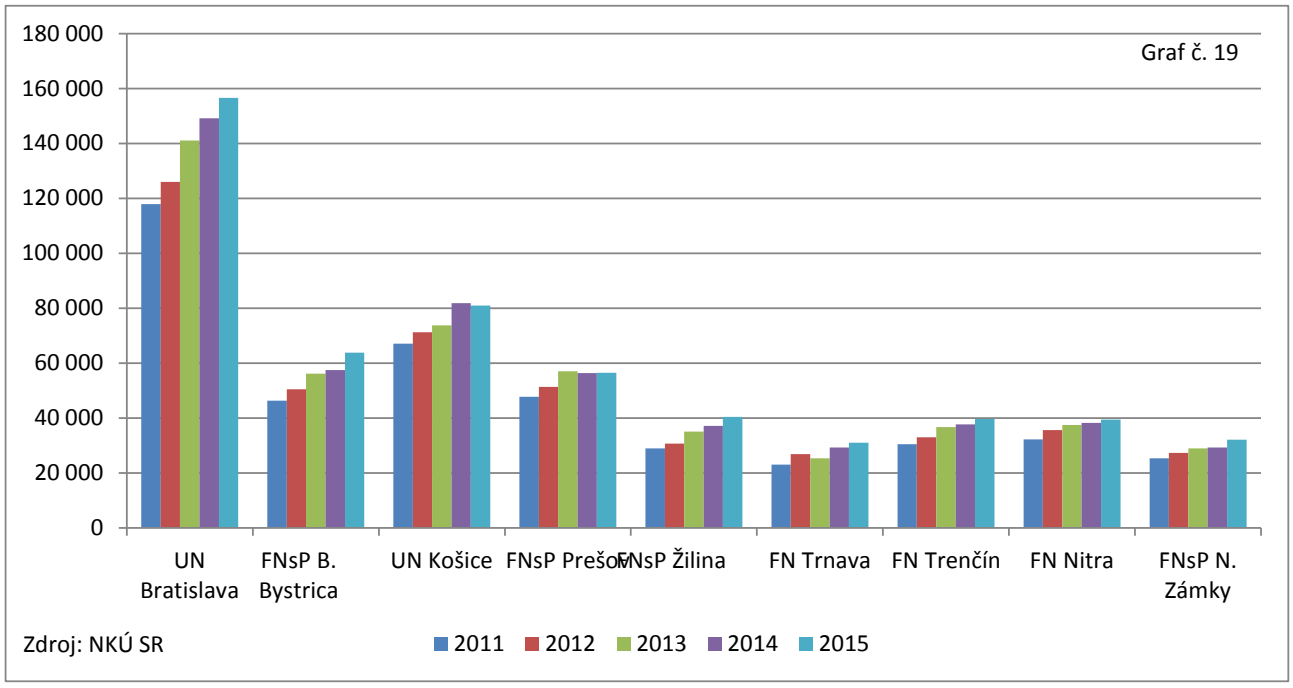
Graf č. 17. *Celková poskytnutá zdravotná starostlivosť jednotlivými kontrolovanými subjektmi za kontrolované obdobie (v tis. eur).*



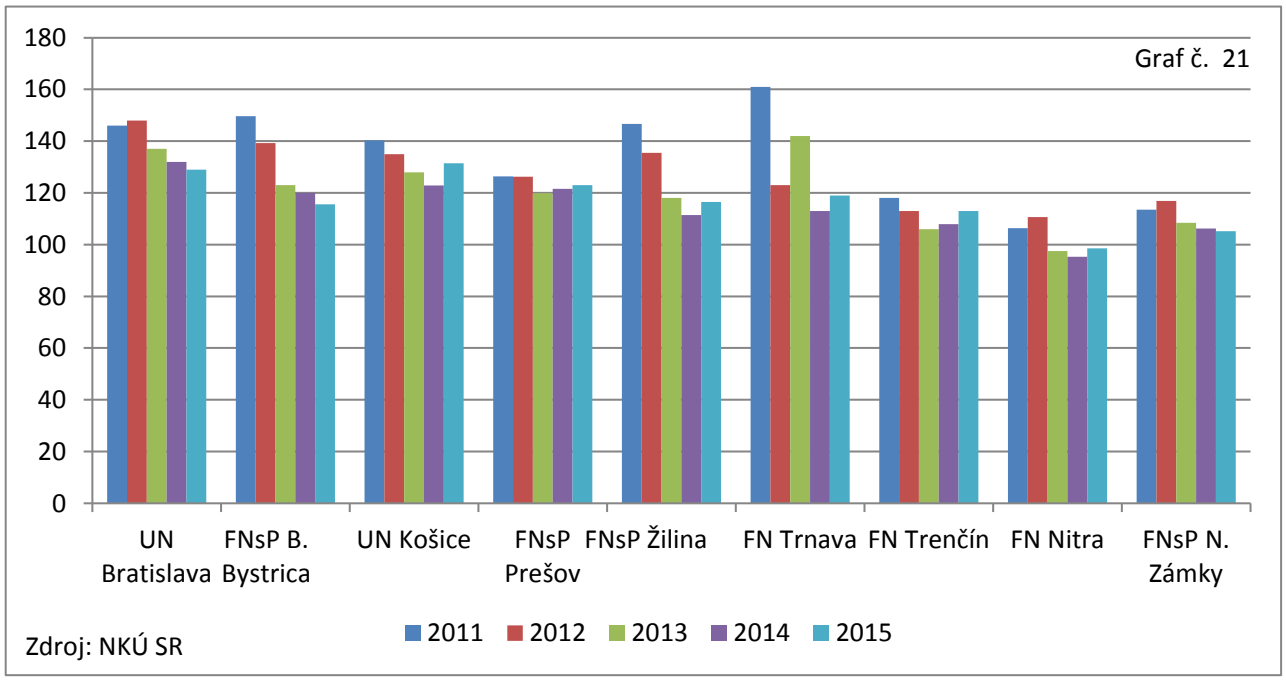
Graf č. 18. *Poskytnutá zdravotná starostlivosť uznaná zdravotnými poisťovňami podľa jednotlivých kontrolovaných subjektov za kontrolované obdobie (v tis. eur).*



Graf č. 19. *Poskytnutá zdravotná starostlivosť, uhradená zdravotnými poisťovňami, podľa jednotlivých kontrolovaných subjektov za kontrolované obdobie (v tis. eur).*



Graf č. 21. *Náklady na 100,- eur celkovej poskytnutej zdravotnej starostlivosti podľa jednotlivých zdravotníckych zariadení (v tis. eur).*



7 KONTAKT

Najvyšší kontrolný úrad SR
Priemyselná 2
824 73 Bratislava 26

E-mail:info@nku.gov.sk
Web:www.nku.gov.sk
Podateľňa: +421 2 501 14911