

# Workshop

## Kapitálové investície do nemocníc

---

Bratislava  
19.5.2022

# Kapitálové investície do nemocníc

- 17:00 Peter Pažitný, výkonný riaditeľ CEE HPN  
(otvárací príhovor, kľúčové závery štúdie)
- 17:15 Mongi Msolly, generálny riaditeľ NÚSCH  
(financovanie pomocou úveru - NÚSCH)
- 17:30 Santiago Delgado Izquierdo, Chief Business Development  
Officer, Ribera Salud (Alzira model)
- 17:45 Jozef Mathia, Investičný manažér Penta Investments  
(súkromné zdroje / dlhopisy – Nemocnica Bory)
- 18:00 Neformálna diskusia pri pohári vína

CEE | **Health  
Policy  
Network**

## ZÁKLADNÉ HODNOTY

- Inovácie
- Transparentnosť
- Individuálna zodpovednosť
- Spravodlivá súťaž
- Spravodlivý prístup k zdravotnej starostlivosti
- Ochrana verejných peňazí
- Lokálne zameranie so skúsenosťami zo strednej a východnej Európy

## MISIA

- Naším poslaním je ovplyvňovať **zmenu systému zdravotnej starostlivosti** v krajinách strednej a východnej Európy v prospech spotrebiteľa.

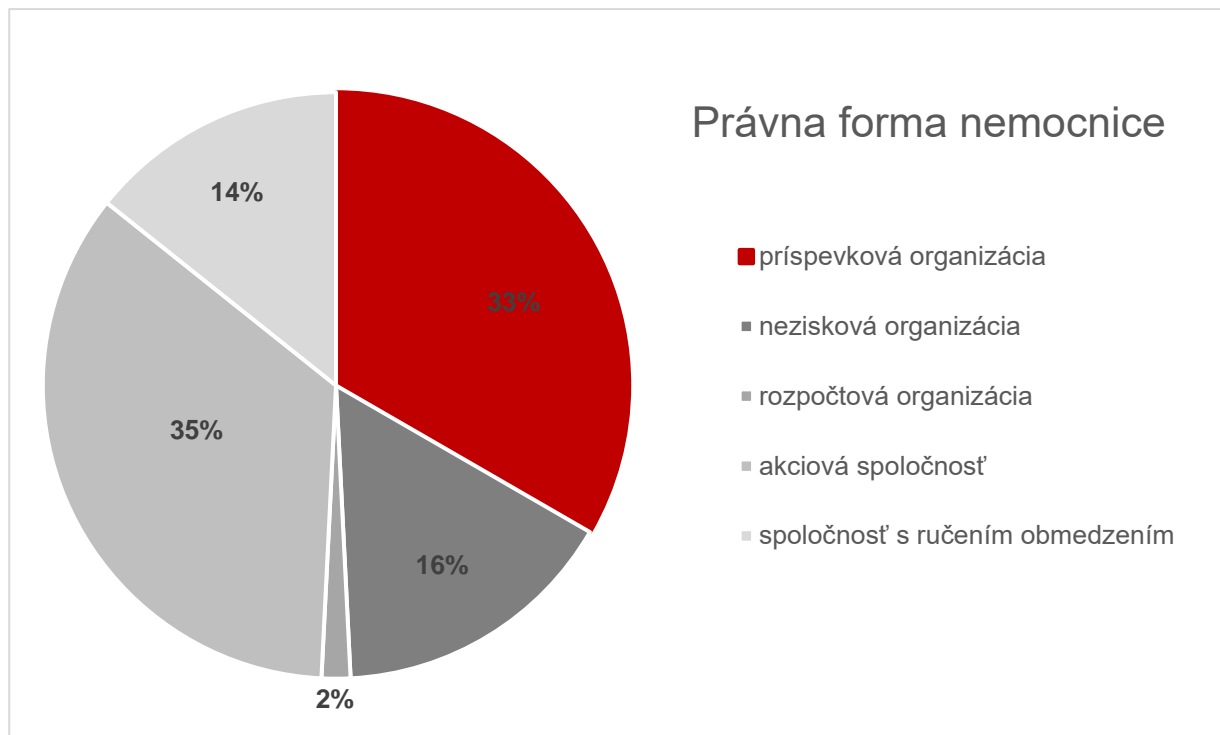
## VÍZIA

- Našou víziou je mať silnú a **rastúcu sieť expertov** na zdravotnú politiku v krajinách strednej a východnej Európy. Snažíme sa o docielenie **trvalo udržateľného systému zdravotnej starostlivosti orientovaného na spotrebiteľov**.

# I: ZADLŽENOST NEMOCNÍC A INVESTIČNÁ MEDZERA

# PRÍSTUP KU KAPITÁLU MÁ SVOJE OBMEDZENIA

## Všeobecné nemocnice v SR podľa právnej formy



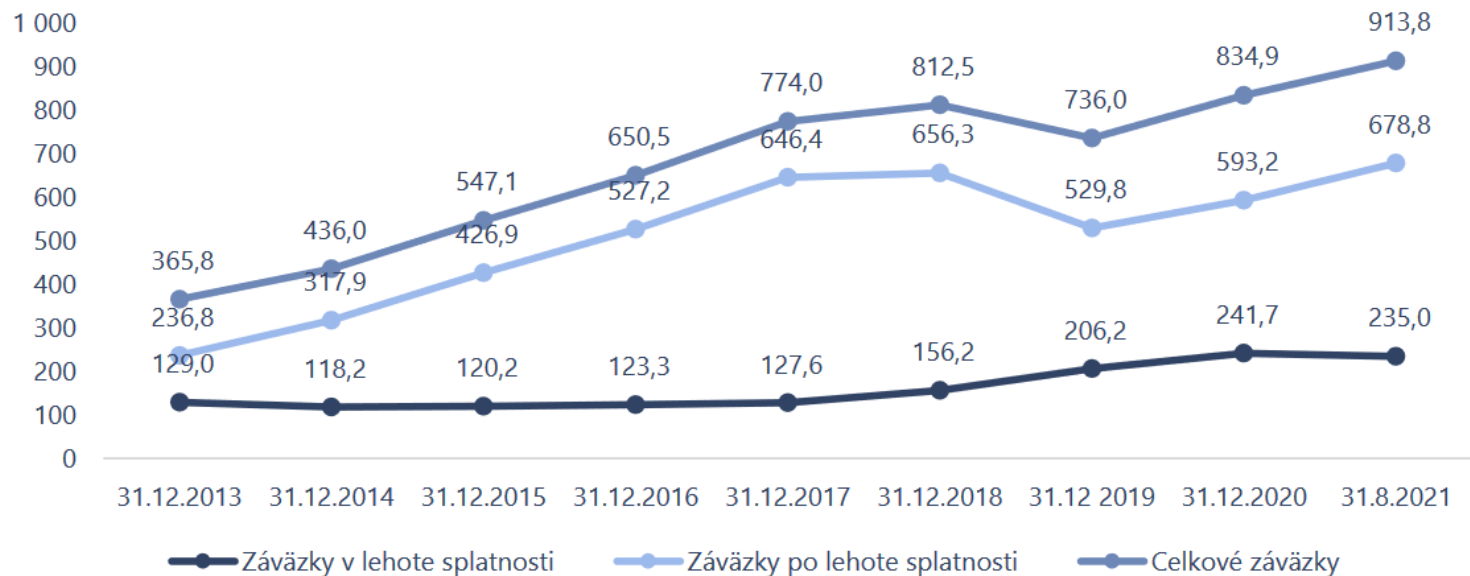
Zdroj: CEE HPN, 2022

Vlastníctvo a právna forma!

# ZADLŽENOSŤ NEMOCNÍC

- Najviac zadlžené bývajú spravidla veľké štátne nemocnice

Vývoj stavu záväzkov univerzitných a fakultných nemocníc (v mil. eur)



Zdroj: Najvyšší kontrolný úrad, 2021. str. 25

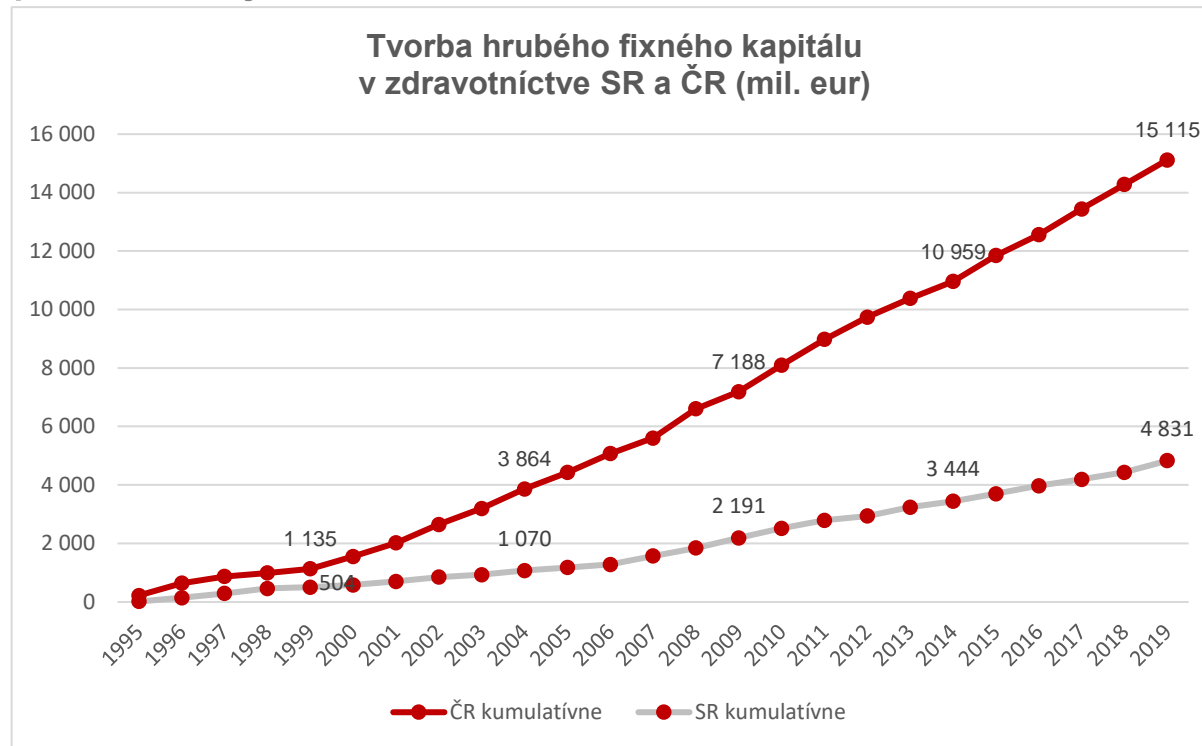


## STAV INFRAŠTRUKTÚRY JE ZLÝ

- Slabá údržba budov a technológií, zlý stav infraštruktúry nemocníc
- Len malá časť nemocníc má z objemu svojich tržieb k dispozícii aspoň 5% na modernizáciu budov a technológie
- Infraštruktúra ústavných zariadení je u nás ekonomicky neudržateľná - zvyšovanie produktivity poskytovania ZS je limitované nevyhovujúcim usporiadaním budov
- Rekonštrukcie nestačia, chýbajú nové moderné nemocnice

# INVESTIČNÁ MEDZERA

Investičná medzera Slovenska voči ČR vychádza na 2,9 mld. eur, čo predstavuje 115,1 mil. eur ročne.

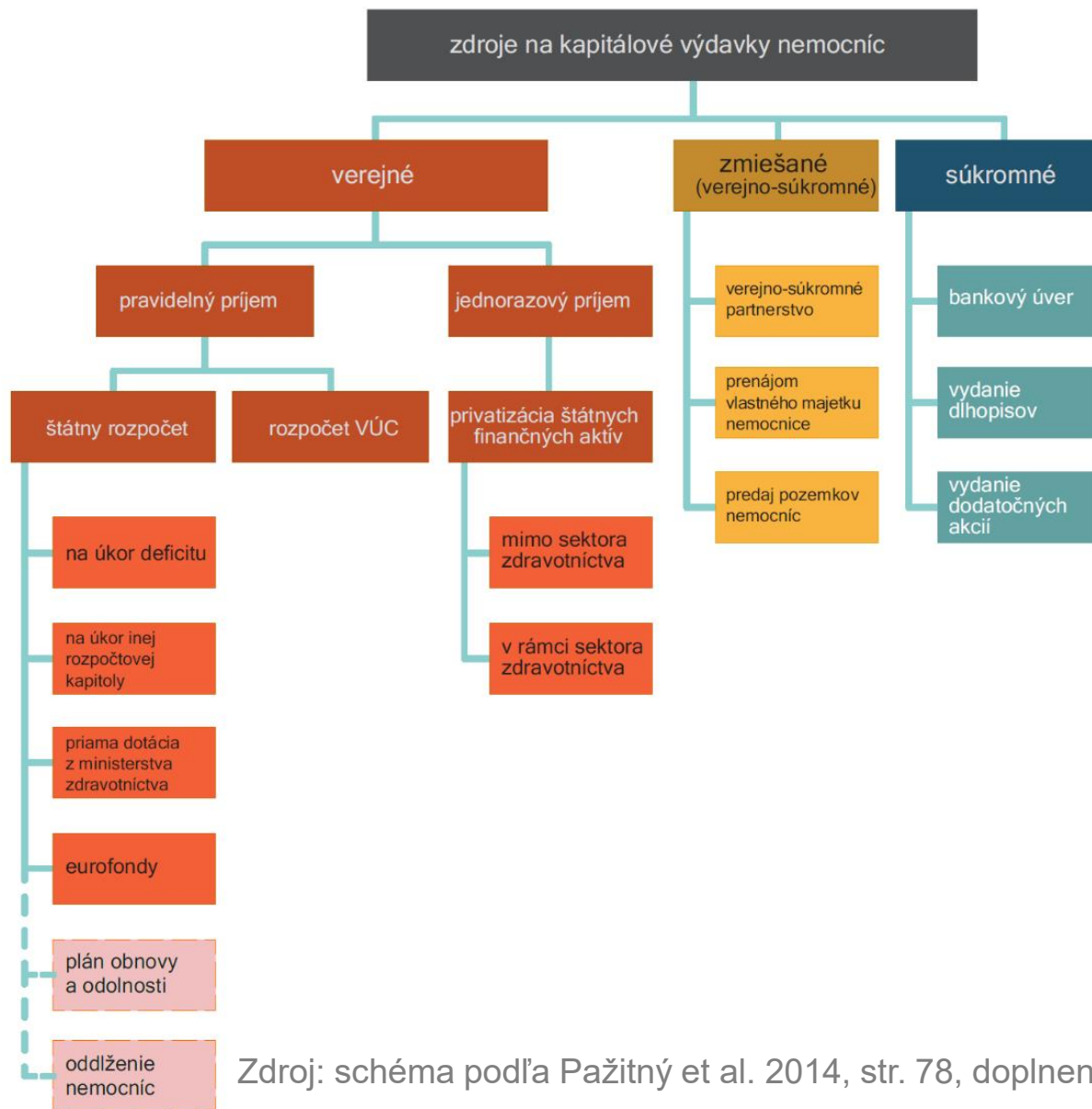


Zdroj: Eurostat, 2021

Problémom však nie je len nízka tvorba hrubého fixného kapitálu, ale aj jeho štruktúra (!)

## II. POTENCIONÁLNE ZDROJE KAPITÁLOVÝCH INVESTÍCIÍ DO NEMOCNÍC

# ODKIAL' ZÍSKAŤ ZDROJE?



Zdroj: schéma podľa Pažitný et al. 2014, str. 78, doplnená

# VEREJNÉ ZDROJE I

## ODDLŽENIE NEMOCNÍC

- momentálne prebieha už 6. kolo => relevantný kalkulovateľný príjem nemocníc, avšak nesystémový a len pre vybrané nemocnice

## ŠTÁTNY ROZPOČET NA ÚKOR DEFICITU

- Štátny dlh prekročil 63% HDP (ŠÚ SR), Slovensko má druhé najneudržateľnejšie verejné financie v EU27 (Eurostat)
- **Modernizácia nemocníc na úkor deficitu zo štátneho rozpočtu je málo pravdepodobná**

# VEREJNÉ ZDROJE II

## KAPITOLA MZ NA ÚKOR INEJ ROZPOČTOVEJ KAPITOLY

- Štát prispieva z daní do zdravotníctva cez platbu štátu za svojich poistencov
- V posledných rokoch výrazný pokles pod 4% na 2,7%
- Kým v roku 2010 bol podiel platby štátu 38% na celkových zdrojov ZP, tak v roku 2015 len 32% a pre rok 2022 už len 20%.
- starnutie obyvateľstva Slovenska prinesie väčší dopyt po ZS no zároveň nižšie odvody ekonomicky aktívneho obyvateľstva
- MF SR bude musieť alokovať na zdravotníctvo viac financií – pri nezvyšovaní deficitu je to iba na úkor iných rozpočtových kapitol

## PRIAMA DOTÁCIA Z MINISTERSTVA ZDRAVOTNÍCTVA

- v minulosti na veľmi nízkej úrovni okolo 4-6 mil. eur

## VEREJNÉ ZDROJE III

### Príjmy verejného zdravotného poistenia v SR, v mil. EUR

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
VEREJNÉ ZDROJE SPOLU	4 229	4 345	4 591	4 819	5 185	5 236	5 491	5 638
ZP – príjmy od ekonomicky aktívneho obyvateľstva (EAO) – poistné	2 827	3 020	3 368	3 707	3 979	4 049	4 268	4 521
ZP – príjmy od ekonomicky aktívneho obyvateľstva (EAO) - ročné zúčtovanie (RZZP)	53	-68	-76	-77	3	19	15	14
<b>ZP – príjmy od ekonomicky neaktívnych poistencov štátu (ENŠP) - preddavky</b>	<b>1 333</b>	<b>1 355</b>	<b>1 264</b>	<b>1 161</b>	<b>1 174</b>	<b>1 139</b>	<b>1 200</b>	<b>1 102</b>
ZP – príjmy od ekonomicky neaktívnych poistencov štátu – ročné zúčtovanie (RZZP)	16	37	35	28	29	28	7	0
<b>Podiel platby za poistencov štátu / príjmy ZP</b>	<b>32%</b>	<b>32%</b>	<b>28%</b>	<b>25%</b>	<b>23%</b>	<b>22%</b>	<b>22%</b>	<b>20%</b>

*Zdroj: MF SR 2015 - 2022, vždy príslušný rozpočet verejnej správy*

# VEREJNÉ ZDROJE IV

## ROZPOČET VÚC

- Samosprávne kraje majú záujem podporiť modernizáciu nemocníc
- Niektoré kraje stále vlastnia/ prevádzkujú nemocnice (TSK a ŽSK)

Kraj	Kapitálové výdavky 2017 S (mil. eur)	Kapitálové výdavky 2018 S (mil. eur)	Kapitálové výdavky 2019 S (mil. eur)	Kapitálové výdavky 2020 S (mil. eur)	Kapitálové výdavky 2021 OS (mil. eur)	Kapitálové výdavky 2022 N (mil. eur)
Žilinský kraj	6,87	11,34	7,21	3,07	1,36	1,75
Trenčiansky kraj*	9,61	1,31	0,22	0,03	0,21	0

Zdroj: CEE HPN podľa rozpočtu ŽSK, TSK,  
S=skutočnosť, OS=očakávaná skutočnosť, N=návrh,



# NEDOSTATOK ZDROJOV ZO ŠR SANUJÚ EUROFONDY

## EU FONDY

- Operačný program Základná infraštruktúra (2004-2006) 20,5 mil. EUR
- Operačného programu Zdravotníctvo (2007 – 2013) 340 mil. EUR
- Integrovaný regionálny operačný program (2014 – 2020) 186,8 mil. EUR
- Významný zdroj verejných prostriedkov, avšak nedarí sa nám ho čerpať včas

# SÚKROMNÉ ZDROJE I

- Vydanie dodatočných akcií – štát vlastní pár nemocníc v (akciových spoločnosti), ale nepredpokladáme, že by štát túto možnosť využil vo výraznejšej miere.
- Bankové úvery – **prvá prípadová štúdia NÚSCH**
- Vydanie dlhopisov – **tretia prípadová štúdia Nemocnica NG Bory**

## ZMIEŠANÉ ZDROJE – PPP I

- Vo všeobecnosti **verejno-súkromné partnerstvá** nie sú na Slovensku výrazne využívané ako možnosť financovania
- Iné EÚ krajiny sa viac púšťajú do PPP projektov v oblasti zdravotnej starostlivosti s cieľom využiť
  - 1) finančné zdroje súkromných firiem
  - 2) ich odborné znalosti v oblasti rozvoja infraštruktúry a poskytovania služieb
- Dáva sa väčší priestor súkromným firmám s presvedčením, že budú fungovať efektívnejšie ako štát

## ZMIEŠANÉ ZDROJE – PPP II

- Na Slovensku sa ujal model partnerstva medzi **samosprávou** (mesto či kraj) **vlastniacou priestory nemocnice** a **súkromným investorom prenajímajúcim a manažujúcim nemocnicu** na dlhšie časové obdobie (20-30 rokov)
- Svet zdravia, skupina Agel, Medirex Group, Hospitale
- Tieto partnerstvá priniesli k navýšeniu finančných prostriedkov v zdravotníctve v dvoch rovinách
  - 1) pôvodný majiteľ (samospráva) získal finančné prostriedky, ktoré sa mohli ďalej využiť na financovanie iných nemocníc v jeho pôsobnosti
  - 2) súkromný investor použil na modernizáciu týchto nemocníc aj vlastné prostriedky

## ZMIEŠANÉ ZDROJE – PPP III

- PPP má obrovskú variabilitu, modelov (PFI, PPIP), jednotlivé partnerstvá sa od seba odlišujú v závislosti na konkrétnych podmienkach stanovených v zmluve/kontrakte
- osobitou formou PPIP modelu je tzv. koncesný model
- súkromný partner je zodpovedný za naprojektovanie, stavbu a údržbu infraštruktúry počas trvania zmluvy a tiež poskytovanie všetkých klinických služieb (aj primárnej ZS) vrátane náboru a obsadenia zdravotníckych pracovníkov

### **Alzira Model – druhá prípadová štúdia**

# III. PLÁN OBNOVY A ODOLNOSTI SR

# PLÁN OBNOVY A ODOLNOSTI SR

Veľké očakávania (takmer 1 miliarda) ale aj veľké obavy...

## Plán obnovy, rozdelenie zdrojov (len ZS)

Komponent		Plán obnovy a odolnosti v mil. eur
11	Moderná a dostupná zdravotná starostlivosť	1 163
	<i>Nová sieť nemocníc - výstavba, rekonštrukcia a vybavenie</i>	998
	<i>Projektová príprava a projektový manažment investícií</i>	58
	<i>Výstavba a obnova staníc záchranej zdravotnej služby</i>	32
	<i>Obnova vozového parku</i>	23
	<i>Digitalizácia v zdravotníctve</i>	41
	<i>Podpora otvorenia nových ambulancií primárnej starostlivosti v oblastiach krátkodobej starostlivosti</i>	11
12	Humánna, moderná a dostupná starostlivosť o duševné zdravie	105
13	Dostupná a kvalitná dlhodobá sociálno-zdravotná starostlivosť	265
<b>SPOLU ZA OBLASŤ ZDRAVIA</b>		<b>1 533</b>

Zdroj: Plán obnovy a odolnosti SR, 2021, str.7 a 429

# PLÁN OBNOVY A ODOLNOSTI SR

## Riziká

- 1) Neproporčnosť rozdelenia alokovaných prostriedkov
- 2) Podarí sa naviazať prostriedky na optimalizáciu siete nemocníc?
- 3) Budú prostriedky z plánu obnovy obmedzené len pre štátne nemocnice?
- 4) Nedostatok času na stavbu nových nemocníc

Nové, plne vybavené  
**870** postelí

Nové, hrubá stavba  
**1 035** postelí

Rekonštrukcie  
**495** postelí



## PLÁN OBNOVY A ODOLNOSTI SR

„Rozpočet na rok 2022 počíta s kapitálovými výdavkami v kapitole zdravotníctva vo výške 206 mil. eur, pričom absolútna väčšina – až 199 mil. eur má byť z Plánu obnovy a odolnosti. Pre roky 2023 a 2024 návrh rozpočtu predpokladá, že všetky kapitálové výdavky rezortu zdravotníctva budú kryté Plánom obnovy. Takáto závislosť investícií rezortu na jedinom zdroji, ktorého čerpanie je navyše podmieňované splnením rôznych kritérií je riziková, preto NKÚ SR **odporúča primeranú diverzifikáciu zdrojov financovania investícií v zdravotníctve.**“

(Najvyšší kontrolný úrad, 2021 str. 25)

# ZHRNUTIE

## ZHRNUTIE

1. Investičná medzera len voči ČR je 2,9 mld. EUR
2. Plán obnovy, aj keby vyšiel naplno (čo je bez zapojenia súkromných hráčov málo pravdepodobné), tak pokryje max. 1,0 mld. EUR
3. Je potrebné pripravovať legislatívne podmienky a nástroje pre nové formy vstupu kapitálu: úvery, verejno-súkromné partnerstvá, koncesné kontrakty, súkromné zdroje, dlhopisy, ...
4. A posilňovať celkovú finančnú robustnosť slovenského zdravotníctva: predvídateľnosť a zvýšenie platby štátu, nominálne poistné, dobrovoľné poistenie, spoluúčasť, ...

ĎAKUJEM ZA POZORNOSŤ!

CEE | Health  
Policy  
Network

CEE Health Policy Network  
Sliáčska 3269/1E,  
831 02, Bratislava  
[loeffler@healthcareconsulting.sk](mailto:loeffler@healthcareconsulting.sk)