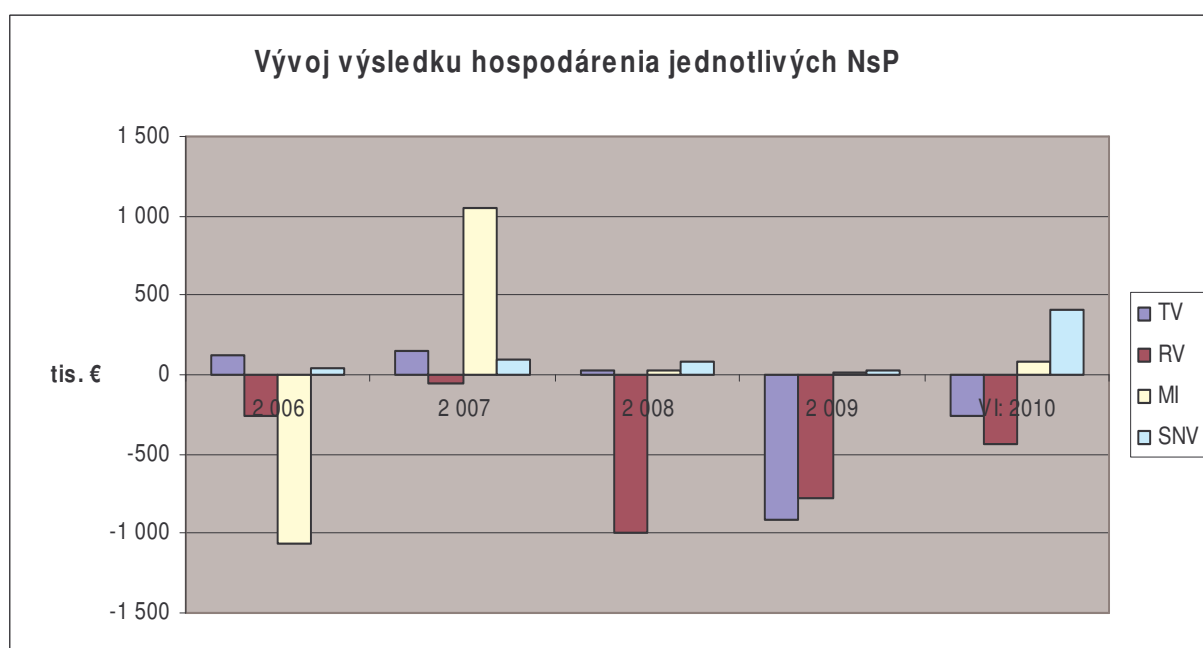


I. Finančná situácia nemocníc podľa výsledkov k 30. 6. 2010

Hospodárenie nemocníc s poliklinikami v zakladateľskej pôsobnosti KSK (ďalej len NsP) v ostatnom období t.j. za I. polrok 2010 korešponduje s výsledkami dosahovanými v priebehu uplynulého roka 2009. Znamená to, že nemocnice v Spišskej Novej Vsi a v Michalovciach dosiahli aj v tomto období kladný hospodársky výsledok a ďalšie dve nemocnice - Rožňava a Trebišov sú naďalej v červených číslach tak, ako je to znázornené v nasledujúcom grafickom zobrazení:

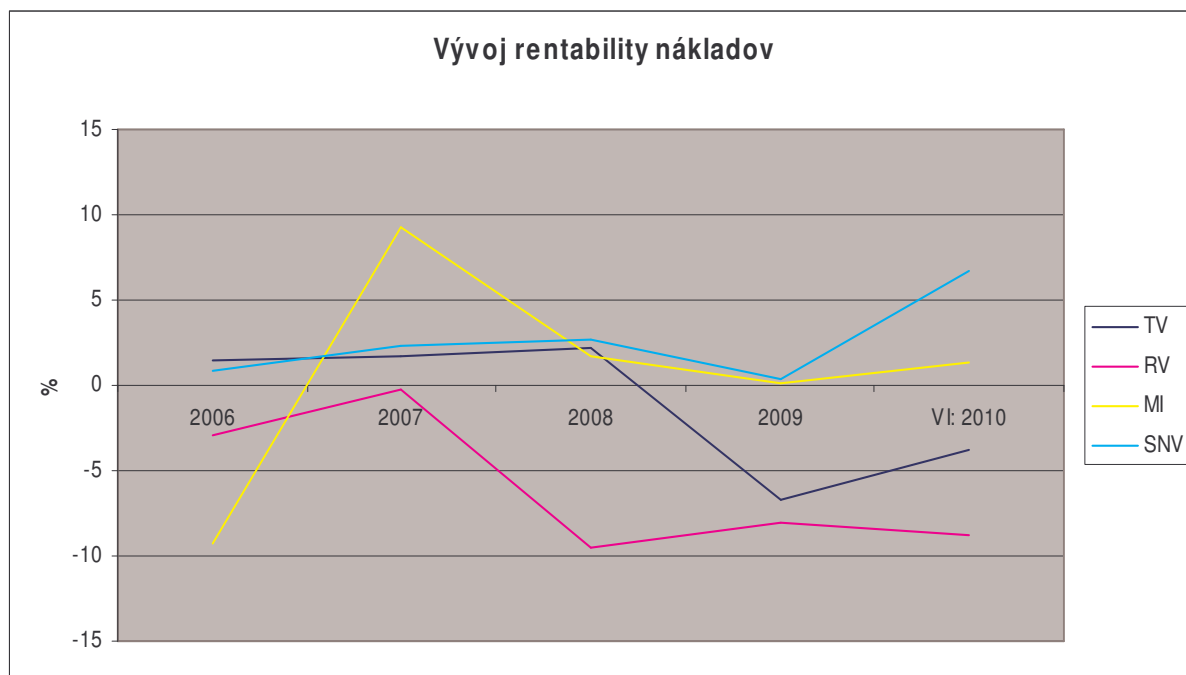
Graf č. 1



Z doterajšieho vývojového trendu sa v súčasnosti výraznejšie odchyľuje len NsP Spišská Nová Ves, v ktorej bol vykázaný hospodársky výsledok za I. polrok 2010 vo výške 405 620 €. Tento pozitívny výsledok sa však pravdepodobne nepodarí v takomto rozsahu udržať aj v II. polroku 2010, nakoľko nemocnica kalkuluje s vyšším čerpaním nákladov na energie, mzdy a tvorbu rezerv. V oboch nemocniciach – Spišská Nová Ves a Michalovce je však predpoklad, že si udržia kladný hospodársky výsledok aj za rok 2010.

Dosiahnutý hospodársky výsledok sa priamo podieľa na všetkých ukazovateľoch rentability. Z uvedeného dôvodu sme vybrali grafické vyjadrenie aj tohto podielového ukazovateľa - rentabilita nákladov, ktorý je hlavným kritériálnym ukazovateľom efektívnosti. Jeho vývoj v jednotlivých nemocniciach za sledované obdobie je nasledovný:

Graf č. 2



Ako vyplýva z uvedeného grafu, k najvýraznejšiemu prepadu rentability došlo ku koncu roka 2009 v NsP Trebišov v dôsledku poklesu tvorby zisku a postupnej straty v hospodárení, ktorá sa v priebehu roka 2010 mierne znižuje. Výrazne horšie výsledky rentability nákladov sú však v NsP Rožňava, ktorej hospodárenie je permanentne nerentabilné už od roku 2006. Táto situácia trvá v podstate až doposiaľ, iba s miernym zlepšením v ostatnom období.

Z uvedeného vývoja je zrejmé, že opatrenia, ktoré KSK odporúčal prijať na zlepšenie hospodárenia nemocníc neboli účinné. Finančná situácia nemocníc sa výraznejšie nezlepšila (okrem NsP Spišská Nová Ves) aj napriek skutočnosti, že KSK od roku 2008 postupne znižoval výšku nájomného za spravované nehnuteľnosti (pozemky, stavby a nebytové priestory vo vlastníctve KSK). Výška nájomného bola pôvodne stanovená vo výške súčtu 100 % účtovných odpisov za predchádzajúci kalendárny rok. Na základe požiadavky nemocníc o zníženie nájomného z dôvodu platobnej neschopnosti, KSK v roku 2009 prehodnotil výšku nájomného podľa finančnej situácie jednotlivých nemocníc a stanovil individuálnu výšku nájomného (od 20 % pre NsP SNV, 10 % pre NsP Trebišov a Michalovce až po 1,00 € pre NsP Rožňava). Okrem nájomného mali nemocnice uhrádzať KSK aj finančnú náhradu vo výške súčtu dane z nehnuteľnosti a poistného. Nemocnice ani po znížení nájomného v roku 2009 neplatili dohodnuté nájomné ani finančnú náhradu dane z nehnuteľnosti a poistného. V súčasnosti KSK znovu prehodnotil podmienky nájomných zmlúv. V súvislosti s požiadavkami nemocníc, s prihliadnutím na vývoj finančnej situácie a po odporúčaní auditora KSK, boli využité možnosti stanovené zákonom č. 446/2001 Z.z. o majetku vyšších územných celkov. Podľa nich v odôvodnených prípadoch nie je nutné požadovať trhové nájomné zo strany vyšších územných celkov. KSK tak využil inštitút posúdenia výšky nájomného ako prípad hodný osobitného zreteľa. Tento postup bol schválený Zastupiteľstvom KSK dňa 30.8.2010. V prípade vstupu strategického partnera budú nájomné zmluvy opätovne prehodnotené.

2. Vyhodnotenie plánov konsolidácie

Na základe požiadavky KSK boli jednotlivými nemocnicami spracované plány konsolidácie činnosti a hospodárenia za uplynulé obdobia a k 30. 6. 2010, vrátane plánu udržateľnosti a stability rozvojových plánov pre budúce obdobie.

Jednotlivé plány konsolidácie boli spracované s cieľom vzájomného posúdenia jednotlivých nemocníc na porovnateľnej úrovni. **Zároveň je potrebné poznamenať, že vzhľadom na pripravovaný zámer vstupu strategického partnera je pravdepodobné, že plány konsolidácie jednotlivých nemocníc budú prispôbené novým globálnym strategickým zámerom investora.**

2.1 Nemocnica s poliklinikou Štefana Kukuru Michalovce a. s.

Základným momentom konsolidácie tejto nemocnice je zmena právnej formy z neziskovej organizácie na akciovú spoločnosť, aktuálna od 1. 2. 2010. Napriek kontinuálnemu zabezpečovaniu zdravotnej starostlivosti je v nákladovej časti hospodárenia nemocnice avizovaný možný dopad na výsledky hospodárenia v nasledujúcom období, vplyvom finančného vysporiadania medzi neziskovou organizáciou a akciovou spoločnosťou. Jedná sa o hmotný a nehmotný investičný majetok, zásoby liekov a špeciálneho a všeobecného materiálu, ktorý bude postupne odkupovaný do majetku akciovej spoločnosti v jeho zostatkovej hodnote vykazovanej ku dňu 31. 1. 2010.

V zámeroch a trendoch pre budúce obdobie by sa podľa nášho názoru mala nemocnica zamerať najmä na tieto oblasti:

- **rast výnosov, ktoré medziročne vykazujú klesajúcu tendenciu a to napriek rastúcej kvalite poskytovaných zdravotných služieb a stabilite zdravotného personálu**
- **znižovanie energetickej náročnosti budov prostredníctvom inovatívnych foriem rekonštrukcií (napr. performans contracting/EPC, využitie zdrojov EÚ, využitie obnoviteľných zdrojov energie a pod.)**
- **zabezpečenie proporcionality medzi rastom mzdových nákladov (100,7 %) a výnosmi (94,7 %)**
- **udržanie vyrovnaného hospodárenia nemocnice aj v ďalšom období, t.j. po zmene právnej formy**
- **zefektívnenie plánu finančných (investičných) výdavkov, ktoré v rozsahu 8,60 mil. € sú zo všetkých nemocníc najvyššie, a to bez nákladov na dostavbu rozostavaného pavilónu.**

2.2 Nemocnica s poliklinikou Trebišov a. s.

Plán konsolidácie tejto nemocnice je spracovaný prehľadne a zo všetkých predložených konsolidačných plánov najviac vystihuje zámer reagovať na krízovú finančnú situáciu opatreniami na jej zmiernenie. Niektoré opatrenia na zabezpečenie konsolidácie NsP by však vyžadovali výraznejšiu pozornosť a špecifické zameranie najmä na tieto problémy:

- **negatívne hospodárenie v roku 2009 (strata vo výške 915 533 €), ktoré sa odrazilo vo viacerých ukazovateľoch ekonomickej efektívnosti a ovplyvnilo aj nárast záväzkov. Tieto prevýšili hodnotu 3,6 mil. €, to zn. prekročenie hodnoty disponibilného majetku nemocnice, čo najviac komplikuje priaznivý chod tejto nemocnice (napr. odmietnutie bánk pokračovať vo financovaní kontokorentným úverom, hroziace penále dodávateľov). Pre ďalší chod nemocnice je preto nutné tento nepriaznivý vývoj zastaviť**
- **stabilizácia príjmov a mesačný nárast zdrojov zdravotných poisťovní cca o 13 %, ktorá je závažným konsolidačným prvkom, by mala byť úzko spojená so znížením nákladovosti tak, aby došlo k pozitívnemu efektu ovplyvňujúcemu výsledky hospodárenia. Žiada sa preto uviesť, resp. zabezpečiť výsledný efekt tohto nárastu príjmov s dopadom na celkový hospodársky výsledok**
- **vysoká energetická náročnosť zariadenia nemocnice by mala byť kompenzovaná nielen prehodnotením zmlúv s RWE, ale aj rozsiahlejšou stratégiou v oblasti energetického manažmentu a v znižovaní energetickej náročnosti budov (napr. metóda EPC a pod.)**
- **nutné sú aj úspory v ďalších nákladoch (napr. zníženie počtu neefektívnych pracovných miest, realizovanie plánovanej redukcie nákladov na lieky a zdravotnícky materiál a pod.)**
- **vysoký investičný dlh nemocnice spočívajúci v nedostatočnom vybavení zdravotníckou technikou a nevyhnutnými investíciami do nehnuteľného majetku, hlavne na pracovisku RDG, nefunkčnom pracovisku USG, ostatné prístrojové vybavenie, na ktoré nie je presnejšie vyčíslená potreba investičných nákladov .**

2.3 Nemocnica s poliklinikou Spišská Nová Ves a. s.

Rozvojový plán tejto nemocnice bol spracovaný s cieľom udržať hospodárenie v kladných číslach. Najväčšou prioritou je riešenie potrebných investícií vzhľadom na skrytý investičný dlh, ktorý aj táto nemocnica pociťuje, a to i pri dobrých ekonomických výsledkoch. Potreba investícií a nevyhnutných nákladov na rekonštrukcie predstavuje cca 897 tis. €. Ide hlavné o:

- **vybudovanie centrálneho príjmu vrátane prístrojového vybavenia**
- **riešenie havarijnej situácie vybavenia oddelenia RDG (rádio-diagnostické odd.)**
- **doplnenie vybavenia HTO(hematologicko-transfúzne odd.)**
- **výmena lôžok pre dlhodobu chorých**
- **obnova autoparku a vozidiel rýchlej zdravotnej pomoci**
- **výmena okien na niektorých oddeleniach**

V ekonomickej oblasti nemocnica správne identifikuje možné zmeny vo financovaní zdravotníctva, ktoré môžu výrazne ovplyvniť ďalšie zámery a výsledky nemocníc ako financovanie formou platby za diagnózu, otvorenie trhu poisťovní, zmenu v udeľovaní licencií RZP a RLP a pod.. Na základe uvedeného je prioritou zachovanie flexibility riadenia a pružné prispôsobovanie sa zmenám legislatívnych aj trhových podmienok v tomto odbore, čo sa tejto nemocnici zatiaľ darí.

V hospodárení nemocnice vidíme ešte rezervy a to v oblasti nákladov (spotreba materiálu, personálne náklady), ktoré majú rastúcu tendenciu a ku koncu roka 2010 môžu eliminovať vyššiu tvorbu hospodárskeho výsledku vykázanú v I. polroku 2010.

2.4 Nemocnica s poliklinikou sv. Barbory Rožňava a. s.

Základným pozitívom plánu konsolidácie tejto nemocnice je skutočnosť, že vedenie nemocnice si uvedomuje vážnosť situácie a vytypovalo najväčšie riziká, ktoré sú hrozbou pre dosiahnutie udržateľnosti v ďalšom poskytovaní kvalitnej a efektívnej zdravotnej starostlivosti. Oproti tomu sa snaží postaviť ekonomické ciele na ich eliminovanie. Ako najväčšie riziká sú označené:

- vysoká energetická náročnosť prevádzky
- zastaranosť technológie a s ňou spojené vysoké náklady na opravy a údržbu
- vysoký stav záväzkov po lehote splatnosti (2 650 tis. €)
- investičný dlh na zariadení a technológii (min. 1 403 tis. €).

V racionalizačných opatreniach smerujúcich k dosiahnutiu vyrovnaného výsledku hospodárenia sú uvedené viaceré potrebné opatrenia, tieto však sú zamerané viac na kontrolu doterajších opatrení ako na nové racionalizačné prvky. Pozitívne je možné hodnotiť napríklad:

- rozšírenie sortimentu poskytovaných platených zdravotných služieb – nárast o 22 %
- opatrenia smerujúce k zvýšeniu výnosov z prenájmu – nárast o 18 %
- zámer zníženia energetickej náročnosti budov a obnovy vybavenie zo zdrojov EÚ, ktoré by mali priniesť úsporu vo výške 48 %, v prípade ak budú podané projekty úspešné.

Ďalšie možnosti vidíme v urýchlení vyhodnocovania jednotlivých nákladových stredísk, ktoré by mali vyústiť do zavedenia reštrukturalizačných opatrení napríklad redukciou neefektívnych nákladových stredísk a pomocných prevádzok. Zároveň je potrebné riešiť aj vysporiadanie záväzkov, ktoré ku dňu 30. 6. 2010 predstavuje 4 274 tis. € a po lehote splatnosti je až 2 650 tis. €, čo je až 62 %. Tento stav je nepriaznivý hlavne vo väzbe k vlastnému imaniu, ktorého stav k 31. 12. 2009 predstavuje záporné hodnoty - 1 752 639 €).

Zhrnutie:

Po vyhodnotení plánov konsolidácie činnosti jednotlivých nemocníc je možné ich zhrnúť do spoločného záveru, ktorý KSK považuje za rezervu v doterajšom hospodárení nemocníc a zároveň ako výzvu pre ich činnosť v budúcom období:

- vysoký stav neuhradených záväzkov, v niektorých nemocniciach aj nárast záväzkov po lehote splatnosti
- skrytý investičný dlh (budovy, technické vybavenie) vo všetkých zariadeniach
- mínusové základné imanie v NsP Rožňava
- vysoká energetická náročnosť budov a zariadení
- stúpajúce náklady napriek neplateniu nájomného za hnutel'ný a nehnuteľný majetok vo vlastníctve KSK
- nedostatočné využívanie prebytočného majetku, napr. nájom voči tretím osobám, platenie parkovného a pod.
- nevyužívanie centrálného obstarávania liekov a zdravotníckeho materiálu, ktoré by pomohlo znížiť náklady
- stále nízke príjmy od zdravotných poisťovní v porovnaní s realizovanými výkonmi s negatívnym dopadom na cash flow jednotlivých nemocníc.

3. Výsledky výberového konania

Vstup strategického partnera na prenájom nemocníc bol prerokovaný a schválený na mimoriadnom zasadnutí Zastupiteľstva KSK v novembri 2008 uznesením č. 549/2008. Na základe tohto bola pripravená obchodná verejná súťaž, ktorá bola na návrh komisie pre prípravu súťažných podmienok pre výber strategického partnera v priebehu roka 2009 zrušená. Začiatkom roka 2010 pripravil KSK v spolupráci s vybraným poradcom AKFM s. r. o. Banská Bystrica nový návrh na vypísanie obchodnej verejnej súťaže o najvhodnejší návrh na uzavretie zmluvy o dočasnom prevode akcií vo všetkých nemocniciach s poliklinikami v zakladateľskej pôsobnosti KSK. V lehote stanovenej v Oznámení a v Zadávacej dokumentácii pre vyjadrenie záujmu t.j. od 12. do 16. 7. 2010 boli doručené podania od nasledujúcich záujemcov:

- **Záujemca č. 1 - AGEL SK, a. s.**
- **Záujemca č. 2 - Vranovská investičná, s. r. o.**
- **Záujemca č. 3 - ProCare, a.s.**

Okrem uvedených vyjadrení záujmu bol do súťaže doručený aj návrh spoločnosti VAMED, ktorý však nespĺňal požadované náležitosti. Výsledky hodnotenia boli nasledujúce:

- **Záujemca č.1 splnil všetky kvalifikačné predpoklady podľa Zadávacej dokumentácie**
- Záujemca č. 2 nespĺnil kvalifikačné predpoklady
- Záujemca č. 3 nespĺnil kvalifikačné predpoklady

Napriek skutočnosti, že v súťaži splnil podmienky len jeden záujemca, zadávateľ KSK s cieľom udržať si konkurenčné prostredie a získať čo najlepšiu ponuku vyzval poradcu, aby prostredníctvom vysvetlení zabezpečil komunikáciu so spoločnosťou ProCare a.s. ohľadom doplnenia niektorých podkladov. Poradca AKMF s.r.o Banská Bystrica upozornil KSK listom zo dňa 10. 8. 2010 na prípadné riziká, spočívajúce v najmä v týchto negatívach:

- predpokladaná lehota na obstaranie chýbajúcich dokladov môže byť v trvaní cca 4 – 5 týždňov, čo bude mať dopadom na posun v harmonograme súťaže
- hroziacom odvolaní sa ďalších uchádzačov pre netransparentosť.

Na zasadnutí komisie pre výber strategického partnera, ktoré sa konalo dňa 6. 9. 2010 boli s poradcom podrobne prekonzultované možné alternatívy ďalšieho postupu a to:

- **I. alt. – zrušenie súťaže a vypísanej novej**
- **II. alt. – pokračovanie v súťaži s jedným záujemcom, ktorý splnil kvalifikačné predpoklady.**

Pri oboch alternatívach bolo navrhované vypracovanie znaleckého posudku, ktorý by bol nápomocný pri rozhodovacom procese o cene prenájomu, resp. o dočasnom prevode akcií. Odhadovaná cena posudku je cca 30 tis. €, doba spracovania cca tri týždne. Podľa záverečného stanoviska poradcu zo dňa 13. 9. 2010, ktoré vyplynulo z opätovného posúdenia všetkých právnych aspektov tejto súťaže poradca dospel k záveru, **že najlepším, najmenej rizikovým a najbezpečnejším riešením pre Košický samosprávny kraj je predmetnú súťaž zrušiť a vyhlásiť novú súťaž. V tomto zmysle bolo odsúhlasené a prijaté aj záverečné odporúčanie komisie pre výber strategického partnera.**

Vzhľadom na závažnosť tohto rozhodnutia a taktiež s ohľadom na súčasnú ekonomickú situáciu nemocníc, ktorá je podrobnejšie uvedená v bode 1. tohto materiálu je však potrebné, aby poradca bol zaviazaný k čo najrýchlejšiemu vyhláseniu novej obchodnej verejnej súťaže a k spracovaniu nových modifikovaných podmienok súťaže. Tieto budú ihneď po spracovaní a odsúhlasení v komisii predložené aj Zastupiteľstvu KSK. Urýchlené riešenie tohto problému je nevyhnutné v tom, aby posunulo priebeh celého procesu vstupu strategického partnera, ktorý možno zatiaľ považovať za zdĺhavý. Neistota v celom procese spomaľuje naštartovanie konsolidačného procesu vo všetkých nemocniciach v zakladateľskej pôsobnosti KSK. Tento záver bol jednomyselne prijatý na zasadnutí komisie na prípravu súťažných podmienok na výber strategického partnera na prenájom nemocníc, ktorých zakladateľom je Košický samosprávny kraj, konanej dňa 21. 9. 2010.

Košice 21. 9. 2010

Vypracovala: Marta Vajkunyová, vedúca referátu pre
strategické investície a financovanie projektov