

18. Odpoveď ministerky zdravotníctva Slovenskej republiky Z. Zvolenskej na interpeláciu poslankyne Národnej rady Slovenskej republiky E. Horváthovej podanú 7. februára 2014 vo veci nákupu elektrickej energie v roku 2013 niektorými nemocnicami v pôsobnosti Ministerstva zdravotníctva SR

MINISTERKA ZDRAVOTNÍCTVA
SLOVENSKEJ REPUBLIKY
Zuzana ZVOLENSKÁ

SEKRETARIÁT PREDSEDU NÁRODNEJ RADY SLOVENSKEJ REPUBLIKY		
Dátum zaevidovania:		
05-03-2014		
Číslo spisu: <i>PRED5-212/2014</i>		
Listy: <i>1/4</i>	Prílohy:	
RZ	ZH	LU

Bratislava, 28. 2. 2014
Číslo: Z07585-2014-KM

Vážená pani poslankyňa,

v súvislosti s Vašou interpeláciou zo dňa 07.02.2014, Vám v súlade s článkom 80, ods. 1 Ústavy Slovenskej republiky predkladám nasledujúcu odpoveď:

Predmetom Vašej interpelácie bol nákup elektrickej energie na rok 2013 niektorými nemocnicami v pôsobnosti Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej tiež ako „MZ SR“, resp. „ministerstvo“), ktorý bol podľa Vášho názoru predražený. Toto svoje tvrdenie zakladáte na údajoch zverejnených občianskym združením Transparency International Slovensko (ďalej len „TIS“) na jeho blogu, ako aj na článkoch zverejnených na portáloch sme.sk a hnonline.sk, ktoré z uvedeného materiálu TIS vychádzali.

Pokiaľ ide o nákup elektrickej energie, resp. nákup energií nemocnicami v pôsobnosti MZ SR, je dôležité uvedomiť si, že každé z týchto zdravotníckych zariadení má inú finančnú kondíciu, čo výrazne ovplyvňuje ich vyjednávaciu pozíciu pri nákupoch tovarov a služieb, ako aj negociáciu cien. V súlade s touto skutočnosťou sa MZ SR rozhodlo realizovať nákupy na úrovni jednotlivých nemocníc s dôrazom na zodpovednosť a manažérske schopnosti vedenia nemocnice. Je úlohou vedení nemocníc optimalizovať nákladové a výnosové štruktúry zdravotníckych zariadení s cieľom znížiť ich záväzky. Prvé výsledky akčných plánov v zdravotníckych zariadeniach sú viditeľné už v súčasnosti. Ak vezmeme do úvahy čísla za rok 2013, sú veľmi pozitívne. Pri porovnaní dosiahnutých výsledkov 13- tich najväčších nemocníc za rok 2013 s vývojom za rok 2012, môžeme konštatovať jednoznačné zlepšenie. Kumulatívna strata 13- tich nemocníc dosiahla za rok 2013 úroveň -66,6 mil. eur; za rok 2012 to bolo -116,4 mil. eur, čo predstavuje **zlepšenie v objeme 49,75 mil. eur.**

Súčasnú vedúcu rezortu v čase svojho nástupu vyhodnocovalo viaceré alternatívy ďalšieho postupu, pričom jednou z nich bola aj alternatíva centrálného nákupu energií. Ako efektívnejší spôsob boli ale vyhodnotené nákupy na úrovni jednotlivých nemocníc s dôrazom na zodpovednosť manažmentu. V prospech tejto voľby hovoria aj skúsenosti zo „zdedeného“ centrálného nákupu medicínálnych plynov. Niektoré nemocnice totiž po zavedení tohto postupu, ktoré zrealizovalo ešte bývalé vedenie rezortu, platia za dané tovary viac ako v minulosti. Samozrejme nevylučujem, že centrálny nákup môže byť v budúcnosti predmetom prehodnotenia, musí však byť jasne preukázateľná efektívnosť takejto alternatívy.

Jednoznačným dôkazom toho, že nemocnice sú schopné zlepšovať podmienky nákupov, je aj Vami kritizovaný nákup energií v UN Bratislava. Vedeniu tohto zdravotníckeho zariadenia sa podarilo znížiť jednotkovú cenu za jednu MWh v rámci

porovnania rokov 2012 a 2014 o viac ako 15 eur, čo predstavuje zníženie o viac ako 23%. Tento krok predstavuje úsporu počas dvoch rokov vo výške viac ako 252 tisíc eur.

Ako pozitívny príklad vývoja v súvislosti s vykonanými zmenami a krokmi uskutočnenými od nástupu nového vedenia môžeme rovnako uviesť Vami kritizovaný nákup energií vo FNsP FDR Banská Bystrica, kde dosiahli zníženie jednotkovej ceny z úrovne 65,19 eur/MWh na úroveň 46,82 eur/ MWh, čo je cena aktuálna pre rok 2014. V tomto prípade ide o zníženie dokonca o viac ako 28 %. Príklad FNsP FDR jasne demonštruje, aký má vplyv platobná disciplína na vysúťažенú cenu. Doba omeškania so splatnosťou faktúr za elektrickú energiu v tejto nemocnici v priebehu roku 2012 (teda v roku, v závere ktorého sa začala verejná súťaž na obstaranie dodávateľa elektrickej energie na rok 2013), bola takmer 8 mesiacov, čo sa zákonite odzrkadlilo v počte záujemcov o túto súťaž (jedna doručená ponuka) a tiež v konečnej vysúťaženej cene (65,19 eur/MWh). **Nové vedenie po svojom nástupe zefektívnilo a skonsolidovalo hospodárenie nemocnice a v roku 2013 bolo postupne dosiahnuté uhrádzanie faktúr za elektrickú energiu s dobou omeškania do 4 týždňov.** Toto všetko sa odzrkadlilo v súťaži na dodávanie elektrickej energie pre rok 2014, kde bolo jednak v súťaži predložených viacero ponúk a **bola dosiahnutá konečná cena na úrovni 46,82 eur/MWh.**

Pokiaľ ide o UNLP v Košiciach, tam bola po nástupe nového vedenia v apríli 2012 komplikovanejšia situácia a to hneď z viacerých dôvodov. Predchádzajúce vedenie nemocnice totiž v r. 2011 uzatvorilo pre nemocnicu nevýhodnú zmluvu na rok 2012. Nemocnica výrazne meškala s úhradou faktúr a došlo k značnej kumulácii objemu celkového dlhu - záväzkov nemocnice voči dodávateľovi el. energie po lehote splatnosti. Pre lepšiu predstavu predkladám tabuľku znázorňujúcu vývoj celkového objemu záväzkov UNLP Košice voči VSE po lehote splatnosti za rok 2012:

Stav k poslednému dňu v mesiaci	Záväzky celkom v EUR	Záväzky po lehote splatnosti v EUR
január 2012	345 442	169 253
február 2012	372 272	174 670
marec 2012	353 422	192 005
apríl 2012	303 780	161 417
máj 2012	404 261	242 692
jún 2012	525 728	353 952
júl 2012	651 806	463 623
august 2012	814 026	627 124
september 2012	968 375	794 026
október 2012	1 145 705	968 375
november 2012	1 258 861	1 086 023
december 2012	1 082 273	901 750

Nové vedenie UNLP Košice vzhľadom na krátkosť času a na hroziacu ekonomickú ujmu pre nemocnicu v prípade nepredĺženia kontraktu s dovtedajším dodávateľom (v takom prípade sa dalo reálne očakávať, že pôvodný dodávateľ bude trvať na okamžitom vyplatení všetkých svojich pohľadávok voči nemocnici, čo by mohlo spôsobiť až ochromenie chodu poskytovania zdravotných služieb nemocnice), sa rozhodlo uzatvoriť dodatok k pôvodnej zmluve, pričom toto rozhodnutie bolo vnímané ako nevyhnutné na preklopenie provizórneho obdobia roku 2013. V súčasnosti sa realizuje záverečná fáza verejného obstarávania, ktorá má

pre nemocnicu priniesť nového dodávateľa elektrickej energie, a to za výhodnejších podmienok.

V krátkosti by som sa ešte rada pozastavila pri význame a účele inštitútu centrálnej obstarávacej organizácie podľa §10 zákona o verejnom obstarávaní. Z textu Vašej interpelácie sa možno domnievať, že nie je zrejme úplne správne interpretovaný účel a poslanie tohto inštitútu. V uvedenom § 10, ods. 2 zákona o verejnom obstarávaní je jasne definovaná dobrovoľnosť obstarávania prostredníctvom centrálnej obstarávacej organizácie. Výnimku z tohto princípu dobrovoľnosti tvoria len verejní obstarávatelia podľa § 6, ods. 1, písm. a) (len Slovenská republika zastúpená svojimi orgánmi), ktorí sú podľa znenia účinného od 1.7.2013 v prípade obstarávania nadlimitnej zákazky bežne dostupnej na trhu, povinní túto zákazku obligatórne obstaráť od centrálnej obstarávacej organizácie, ktorou je pre takéto prípady Ministerstvo vnútra SR. Vyššie uvedené ustanovenie § 6, ods. 1, písm. a) sa samozrejme v žiadnom prípade nevzťahuje na nemocnice v pôsobnosti MZ SR, a preto nerozumiem tomu prečo by títo verejní obstarávatelia mali byť povinní obstarávať prostredníctvom centrálnej obstarávacej organizácie a prečo by v prípade, ak tak nespravila, mali byť voči nim z tohto titulu vyvodzované dôsledky. Ešte raz zopakujem, že súčasné vedenie rezortu v čase po svojom nástupe vyhodnocovalo viaceré alternatívy ďalšieho postupu, pričom alternatíva centrálneho nákupu energií bola len jednou z nich. Ako efektívnejší spôsob bol ale nakoniec vyhodnotený spôsob realizácie nákupov na úrovni jednotlivých nemocníc (s ohľadom na ich finančnú kondíciu) a zodpovednosť vedení nemocníc.

V súlade so všetkými uvedenými skutočnosťami, Vám predkladám odpovede na Vaše otázky:

- 1) Súčasnú vedenie rezortu po svojom nástupe vyhodnocovalo viaceré alternatívy ďalšieho postupu, pričom alternatíva centrálneho nákupu energií bola len jednou z nich. Ako efektívnejší spôsob bol nakoniec vyhodnotený spôsob realizácie nákupov na úrovni jednotlivých nemocníc (s ohľadom na ich finančnú kondíciu) a zodpovednosť jednotlivých vedení nemocníc.
- 2) Informácia bola zariadeniam v pôsobnosti MZ SR zaslaná dňa 19.9.2012, a to okamžite potom, ako bol zo strany MZ SR vyhodnotený postup v tejto veci.
- 3) Konanie MZ SR a konanie nemocníc považujeme za zhodné so základnými princípmi verejného obstarávania podľa zákona o verejnom obstarávaní.
- 4) Áno. Zopakujem, že súčasné vedenie rezortu v čase po svojom nástupe vyhodnocovalo viaceré alternatívy ďalšieho postupu, pričom alternatíva centrálneho nákupu energií bola len jednou z nich. Ako efektívnejší spôsob bol ale nakoniec vyhodnotený spôsob realizácie nákupov na úrovni jednotlivých nemocníc (s ohľadom na ich finančnú kondíciu a platobnú schopnosť) a zodpovednosť jednotlivých vedení nemocníc.
- 5) Podľa nás, ako rezort, tak aj jednotlivé nemocnice **v daných prípadoch a za daných okolností a podmienok** spravili maximum pre dojednanie čo možno najvýhodnejších podmienok. Ak sa na to pozrieme z vývojového hľadiska a porovnáme ceny, za ktoré boli nemocnice prinútené nakupovať v roku 2012, s cenami, ktoré nemocnice dokázali dosiahnuť pre rok 2014 (po uskutočnení konkrétnych opatrení zo strany nových vedení jednotlivých nemocníc), je zrejmé, že sme sa vydali správnou cestou.

- 6) Do dnešného dňa nedisponujeme informáciami, ktoré by zakladali akékoľvek vyvodzovanie zodpovednosti za nákup el. energie na rok 2013. Naopak, ako som už vyššie uviedla, zastávame názor, že nemocnice spravili v danom čase a za daných podmienok a okolností maximum, čo spraviť mohli.
- 7) Nevidím dôvod prečo by „Upustenie od centrálneho verejného obstarávania“ (obstarávanie formou centrálneho verejného obstarávateľa je v súlade s § 10, ods. 2, posledná veta dobrovoľné a teda nie je vynútitel'né) malo byť predmetom akejkoľvek kontroly zo strany Úradu pre verejné obstarávanie. Opakujem, že nemocnice nie sú verejným obstarávateľom podľa § 6, ods. 1, písm. a) zákona o verejnom obstarávaní.
- 8) Rezort pri schvaľovaní žiadostí o súhlas so začatím verejného obstarávania vychádza najmä z finančnej kondície a platobnej schopnosti jednotlivých zdravotníckych zariadení v jeho pôsobnosti a z miery naliehavosti (nevyhnutnosti) nákupu konkrétnej komodity tak, aby bola zabezpečená efektívna prevádzka zdravotníckeho zariadenia a rovnako bolo zabezpečené aj efektívne vynakladanie finančných prostriedkov v procese verejného obstarávania. Na finančnú kontrolu činnosti rezortu v oblasti schvaľovania nákupov jednotlivých zdravotníckych zariadení zo strany samotného ministerstva nevidíme dôvod, nakoľko rezort v tomto prípade zabezpečuje len dohľad nad efektívnym vynakladaním finančných prostriedkov jednotlivými zdravotníckymi zariadeniami v jeho pôsobnosti, ktoré sú z hľadiska zákona o verejnom obstarávaní v postavení verejných obstarávateľov, a teda sú v plnom rozsahu zodpovedné za uskutočňovanie procesu verejného obstarávania v súlade s ustanoveniami a so základnými princípmi tohto zákona. Samozrejme činnosť zdravotníckych zariadení, okrem iného aj v tejto oblasti, podlieha finančnej kontrole zo strany rezortu tak, aby bol zabezpečený dohľad nad hospodárením zdravotníckych zariadení v jeho pôsobnosti.

S pozdravom



Vážená pani
Eva Horváthová
poslankyňa
Národnej rady SR
Bratislava