

Analýza verejného obstarávania nemocníc v rokoch 2009-2012: Intenzita súťaže v tendroch je nízka

August 2012

Dušan Zachar, [Inštitút pre ekonomické a sociálne reformy](#) (INEKO)

Zuzana Dančíková, [Transparency International Slovensko](#) (TIS)

(Poďakovanie patrí Petrovi Klátikovi, ktorý nám pomáhal pri spracovaní dát a následných prepočtoch.)

Táto analýza je súčasťou projektu [Monitoring transparentnosti v sektore zdravotníctva](#), ktorý finančne podporujú:



OBSAH

1.	Úvod	3
2.	Hlavné zistenia	6
3.	Metodika	9
4.	Charakteristika verejného obstarávania nemocníc v období január 2009 - marec 2012	10
4.1.	Najnákladnejšie predmety obstarávania	10
4.2.	Najväčší obstarávatelia	12
4.3.	Najväčší dodávatelia	12
5.	Analýza verejného obstarávania nemocníc	14
5.1.	Nízky počet ponúk pri obstarávaní – nízka súťaživosť	14
5.1.1.	Nemocnice s najnižším počtom ponúk v tendroch.....	18
5.1.2.	Veľkí dodávatelia sú vo víťazných tendroch väčšinou sami.....	22
5.1.3.	Elektronické aukcie	22
6.	Odporúčania.....	25
7.	Príloha: Zoznam analyzovaných zdravotníckych zariadení	26

1. Úvod

„Kolúzne tendre zbavujú spotrebiteľov možnosti profitovať z tlaku súťaže.“¹

John Vickers, britský ekonóm

Slovenské zdravotníctvo sa od pádu komunizmu stretáva s mnohými problémami, pričom jeden z najväčších je jeho nízka efektívnosť. Potvrdzujú to aj štúdie OECD, ktoré radia Slovensko medzi európske krajiny s najnižšou mierou efektívnosti zdravotníckeho systému.² Ak by Slovensko dokázalo naplno využiť svoj potenciál na zvýšenie efektívnosti v zdravotníctve, ušetrili by sme podľa zistení OECD až 2,7% HDP ročne,³ čo je tretina verejných výdavkov v zdravotníctve. Podľa MMF by úspora zo zvýšenia efektívnosti dosiahla až 3,5% HDP za rok pri rovnakých výsledkoch zdravotníctva, resp. ak by Slovensko dosahovalo rovnaké úrovne efektívnosti zdravotníckeho systému ako najefektívnejšie štáty, ušetrilo by až 60% výdavkov smerujúcich do zdravotníctva.⁴ Povedané inak, za súčasnú úroveň poskytovanej zdravotnej starostlivosti a zdravia by mali občania SR platiť oveľa menej. Alebo opačne, za peniaze, ktoré v súčasnosti SR vynakladá na zdravotníctvo, by jeho občania mali dostať oveľa viac – lepšiu zdravotnú starostlivosť a viac zdravia. Problémom slovenského zdravotníctva teda nemusí byť nedostatok peňazí, určite však ním je ich neúčelné používanie.

Ak budeme abstrahovať od neefektívností vyplývajúcich z diagnostických a liečebných postupov a odmeňovania ľudských zdrojov⁵ v nemocniciach, oblasť nákupu tovarov, služieb a stavebných prác zdravotníckymi zariadeniami je ďalšou nezanedbateľnou oblasťou, kde možno nájsť značný priestor pre účelnejšie využitie verejných prostriedkov.

¹ In: PMÚ SR: *Kartelové dohody vo verejnom obstarávaní*, Protimonopolný úrad SR, Bratislava, 2010 (k stiahnutiu na: <http://www.internationalcompetitionnetwork.org/uploads/cartel%20wg/awareness/srkartelove%20dohody%20vo%20vo.pdf>)

² OECD (2010): *Health care systems: Getting more value for money*, OECD Economics Department Policy Notes, No. 2, OECD, Paríž, 2010 (k stiahnutiu na: <http://www.oecd.org/dataoecd/21/36/46508904.pdf>)

³ OECD (2012): *What are the Best Policy Instruments for Fiscal Consolidation?*, OECD Economics Department Policy Notes, No. 12, OECD, Paríž, apríl 2012 (k stiahnutiu na: <http://www.oecd.org/dataoecd/26/4/50100775.pdf>)

⁴ GRIGOLI, Francesco: *Public Expenditure in the Slovak Republic: Composition and Technical Efficiency*, IMF Working Paper (WP/12/173), Medzinárodný menový fond, Washington, 2012 (k stiahnutiu na: <http://www.imf.org/external/pubs/ft/wp/2012/wp12173.pdf>)

⁵ Personálne náklady tvoria najväčšiu nákladovú položku zdravotníckych zariadení. V roku 2010 predstavovali vo veľkých fakultných a univerzitných nemocniciach v priemere 50%-ný podiel. Ďalej nasledovali náklady na obstaranie zdravotníckeho materiálu a liekov (pozri: <http://www.rokovania.sk/File.aspx/ViewDocumentHtml/Mater-Dokum-140498?prefixFile=m>). Po zákonom garantovaní minimálnych mzdových nárokov lekárov a sestier v tomto roku sa napríklad v Detskej fakultnej nemocnici s poliklinikou v Banskej Bystrici zvýšil podiel osobných nákladov na zhruba 60% (pozri: <http://m.webnoviny.sk/rozhovory/nosko-riesenie-pre-nemocnice-musi-pr/501747-clanok.html>) a v Rooseveltovej nemocnici v Banskej Bystrici tvoria mesačné náklady na mzdy a odvody zamestnancov až 74% mesačných príjmov nemocnice (pozri: <http://www.sme.sk/c/6399716/nemocnice-zdvihli-mzdy-ale-skrtaju-priplatky.html>).

V ostatnom čase si to vo väčšej miere uvedomujú i zdravotné poisťovne, ktoré pri vyjednávaní zmlúv s poskytovateľmi a pri navyšovaní platieb za hospitalizácie a výkony viac tlačia na nemocnice, aby šetrili pri nákupoch. Najmä nepretransformované štátne univerzitné a fakultné nemocnice si však dobre uvedomujú svoju (aj politickú) silu a vplyv a fakt, že sú príliš veľké a dôležité na to, aby s nimi zdravotná poisťovňa neuzatvorila zmluvu, nakoľko by nenaplnila verejnú minimálnu sieť, a aj preto plány na šetrenie často nevychádzajú.

Tak napríklad v tomto roku viaceré nemocnice sľúbili, že v priebehu februára a marca znížia svoje priemerné mesačné náklady na lieky, dietetické potraviny a zdravotnícke pomôcky o 7%. Práve na základe tohto predpokladu im Všeobecná zdravotná poisťovňa (VŠZP) zvýšila od februára objem financií za hospitalizácie, osobitne hrazené výkony a ambulantnú starostlivosť. Nemocnice však svoj záväzok nesplnili, k šetreniu nedošlo, naopak, náklady im vzrástli o 0,77%.⁶

Aktuálny prieskum verejnej mienky o vnímaní korupcie na Slovensku ukázal, že takmer až 80% respondentov si myslí, že pri obstarávaní vo verejnom sektore dochádza ku korupcii často alebo takmer vždy.⁷ To, že zdravotníctvo nebude výnimkou, nám potvrdzujú i ľudia priamo sa pohybujúci v tomto sektore, pričom tvrdia, že výška "provízií" pri verejnom obstarávaní sa za rôznych vlád mohla pohybovať v rozmedzí od 10% až do 60% hodnoty zákazky. Tomáš Szalay z Health Policy Institute, bývalý poradca ministrov zdravotníctva Rudolfa Zajaca a Ivana Uhliarika, sa nedávno v médiách vyjadril,⁸ že provízie a zmanipulované súťaže sú v slovenských nemocniciach bežnou praxou. Vzhľadom na to, že o takýchto praktikách počúva zo všetkých strán, je „*nie na sto, ale na dvesto percent*“ presvedčený, že to takto v nemocniciach na Slovensku chodí. Konkrétne prípady sa však podľa neho posudzujú veľmi ťažko.

⁶ eTrend (2012): *Plán VŠZP zlyhal, nemocnice nešetria: Nemocnice sa zmluvne zaviazali k zníženiu nákladov, tie však ešte stúpili*, ZdravéZdravotníctvo.sk, 25.6.2012 (k stiahnutiu na: <http://zdravezdravotnictvo.etrend.sk/peniaze-a-zdravotnictvo/plan-vszip-zlyhal-nemocnice-nesetria.html>)

⁷ FOCUS (2012): *Percepcia korupcie na Slovensku: Prieskum verejnej mienky pre Transparency International Slovensko*, FOCUS, Bratislava, január 2012 (k stiahnutiu na: http://www.transparency.sk/wp-content/uploads/2010/01/FOCUS_Sprava-pre-TIS_jan2012.pdf)

⁸ SME (2012): *Firme z Rathovej kauzy sa na Slovensku darí: Zdravotnícky materiál a techniku nakupuje od spoločnosti Puro Klima aj ministerstvo obrany*, SME.sk, 23.5.2012 (k stiahnutiu na: <http://www.sme.sk/c/6388840/firme-z-rathovej-kauzy-sa-na-slovensku-dari.html>)

Vzhľadom na to, že súčasná, ale v o čosi miernejšom tóne i predchádzajúca vláda odmietli privatizáciu nemocníc, ktorá by do značnej miery a systémovým spôsobom vyriešila problém neefektívností a korupcie pri obstarávaní tovarov, služieb či stavebných prác v nemocniciach, mali by na jednotlivé nákupy verejných nemocníc o to viac dozerať najmä ich verejní zriaďovatelia – MZ SR⁹, vyššie územné celky a mestá. Vyššie spomínané poznatky o vysokej neefektívnosti a korupcii pri verejnom obstarávaní v zdravotníctve však naznačujú, že formálne kontrolné authority na to nestačia.

Táto analýza verejného obstarávania v nemocniciach a nasledujúce ďalšie výstupy, ktoré sú súčasťou spoločného projektu inštitútov INEKO a TIS pod názvom „[Monitoring transparentnosti v sektore zdravotníctva](#)“, majú preto ambíciu poukázať na niektoré neduhy a neefektívnosti pri obstarávaní vo verejných nemocniciach, a tým vytvoriť v laickej, ako aj v odbornej verejnosti väčší tlak a dopyt po účinnejšej kontrole využívania verejných prostriedkov v nemocniciach. Súčasťou budú tiež návrhy na riešenia, ktoré by mohli zmenšiť priestor pre netransparentné správanie sa pri verejnom obstarávaní a vytvoriť podmienky pre väčšie úspory a vyššiu kvalitu poskytovanej zdravotnej starostlivosti v slovenských nemocniciach.

⁹ Zopár štátnych nemocníc je zriadených aj Ministerstvom obrany SR či Ministerstvom vnútra SR.

2. Hlavné zistenia

- Verejné obstarávanie nemocníc sa vyznačujú nízky počet predložených ponúk. V 54,6% tendrov podal ponuku iba jediný uchádzač. Zo sumy 827 mil. EUR, ktoré skúmané nemocnice v sledovanom období (január 2009 – marec 2012) vynaložili na obstarávanie tovarov, služieb a stavebných prác, tak viac ako 563 mil. EUR (68,1%) použili na tendre, kde sa zúčastnila iba jedna firma. Pre porovnanie, v ostatných odvetviach mimo zdravotníctva bol podiel tendrov len s jedným uchádzačom, t.j. s jedinou predloženou ponukou o vyše 40% nižší ako pri nemocniciach. Na druhej strane, podiel obstarávaní s 5 a viac uchádzačmi predstavoval v mimozdravotníckych odvetviach takmer 18%, zatiaľ čo pri nemocničných tendroch to bolo iba niečo viac ako 6%.
- Nízky počet uchádzačov znamená obmedzenú súťaž a predpoklad vyšších cien. Keby v tendroch nemocníc súťažilo viac uchádzačov, nemocnice by zrejme ušetrili viac peňazí. Pri tendroch s jedinou predloženou ponukou dochádza v priemere k navýšeniu výslednej ceny oproti obstarávateľom očakávanej cene. Pri tendroch s viacerými ponukami je konečná cena obstarávania v priemere nižšia ako očakávaná. Teoreticky, ak by neexistovali zákazky s jedinou ponukou, a tieto tendre by sa uskutočnili v súťaži s dvomi a viac uchádzačmi, výslednú cenu týchto tendrov by sa podarilo znížiť v priemere¹⁰ o 20,6% a v peňažnom vyjadrení o 116,1 mil. EUR počas sledovaného obdobia, resp. o 35,7 mil. EUR ročne.
- Priemerný počet ponúk v tendroch nemocníc je 1,7.¹¹ V ostatných odvetviach hospodárstva SR bol priemer počas toho istého obdobia necelé 3 ponuky na tender. To znamená, že sektor zdravotníctva je pri verejnom obstarávaní vystavený nižšej intenzite súťaže medzi dodávateľmi. Pri 32 nemocniciach zo 60-tich súťažili v tendroch priemerne¹² menej ako dvaja uchádzači. Týchto 32 nemocníc v priebehu sledovaného obdobia pritom nakúpilo tovary, služby a práce za vyše 703 mil. EUR, čo tvorí až 85% celého verejne obstaraného objemu všetkých sledovaných nemocníc. K nemocniciam, kde sa málo súťaží, patria aj tie, ktoré najviac obstarávajú. Národný ústav srdcových a cievnych chorôb, najväčší obstarávateľ spomedzi zdravotníckych

¹⁰ Objemom zákaziek vážený priemer.

¹¹ Priemerný počet ponúk vážený objemom zákazky, vid' nižšie.

¹² Priemerný počet ponúk vážený objemom zákazky, vid' nižšie.

zariadení ústavnej starostlivosti, obstaral v sledovanom období tovary, služby a práce za viac ako 169 mil. EUR, jeho tendrov sa v priemere¹³ zúčastnilo 1,1 dodávateľa. Ďalšími veľkými nemocnicami, kde sa málo súťaží, sú Východoslovenský a Stredoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb, Fakultná nemocnica L. Pasteura Košice, Fakultná nemocnica s poliklinikou F.D. Roosevelta Banská Bystrica či Fakultná nemocnica s poliklinikou J.A. Reimana Prešov.

- Vyše polovicu celkového obstaraného objemu nemocníc zabezpečilo len 13 firiem. Z celkového počtu 319 firiem až 52% (167) nečelí vo víťazných tendroch v priemere ani jednému ďalšiemu konkurentovi. Medzi firmami, ktoré nie sú vo víťazných tendroch vystavené takmer žiadnej súťaži, je i 14 z 20 najväčších dodávateľov nemocníc v sledovanom období. Tieto firmy sa podieľali na celkovom obstaranom objeme nemocníc 45%-ami. Najväčší dodávateľ, firma MEDITRADE, nemusela pri 64 mil. EUR z celkového objemu 66 mil. EUR ňou získaných zákaziek vôbec súťažiť. TIMED, druhá najväčšia firma nečelila súťaži pri zákazkách za viac ako 59 mil. EUR z celkového objemu 63 mil. EUR získaných tendrov.
- Nízky priemerný počet predložených ponúk v nemocničných tendroch, a teda nízka súťaživosť dodávateľov pri verejnom obstarávaní môže mať viaceré príčiny. V porovnaní s ostatnými odvetviami ekonomiky môžu byť obstarávané predmety v nemocniciach často úzko špecifické s obmedzeným počtom dodávateľov. No napriek tomu existujú príklady v súkromnej sfére na Slovensku a v Česku aj vo verejnom sektore, kde si riaditelia nemocníc pravidelne vyberajú z dvoch až štyroch ponúk, pričom v porovnateľných tendroch v slovenských verejných nemocniciach často "súťaží" len jeden dodávateľ. Dá sa povedať, že súťaživosť medzi zdravotníckymi dodávateľmi v Česku je v priemere približne 2-krát vyššia ako na Slovensku. Ďalšou príčinou malého počtu ponúk v slovenských nemocničných tendroch môžu byť rôzne pokrivenia trhu – napr. slabá platobná disciplína obstarávateľov, dlhé splatnosti, korupcia, zmanipulované výberové kritériá, politické prepojenia, konflikty záujmov štátu, silná regulácia či kolúzne správanie sa firiem. Nízky počet ponúk v nemocničných tendroch na Slovensku by mohol nasvedčovať tomu, že konkurujúci si dodávateľia si rozdelili trh, resp. akceptujú už dávnejšie rozdelenie sfér vplyvu, hlavne keď existujú mnohé tendre rôznych obstarávateľov s rovnakým alebo veľmi podobným predmetom obstarávania a len jedinou predloženou ponukou v tendri vždy

¹³ Priemerný počet ponúk vážený objemom zákazky, vid' nižšie.

od iného uchádzača. V prípade, že sú tendre zmanipulované, resp. výsledkom kolúzie, strácajú svoj pôvodný význam, že sa súťažou vygenerujú nižšie ceny. A z nižších cien by v konečnom dôsledku mali osoh platcovia daní a odvodov.

- Pri 21% z 2 771 obstarávaní bola ohlásená elektronická aukcia. Objem týchto zákaziek dosiahol 5,4% z celkového objemu obstarávania v nemocniciach. E-aukcie sú teda využívané v zdravotníctve najmä pri zákazkách s nižšou hodnotou. Bolo by prínosom, keby ich počet a najmä objem bol ešte väčší, nakoľko e-aukcie prinášajú väčšiu súťaž a nižšie ceny.
- Elektronické aukcie zvyšujú počet ponúk v tendroch. Vyšší počet ponúk vedie k väčšiemu konkurenčnému boju medzi dodávateľmi a spravidla i k nižším cenám oproti ich obstarávateľom predpokladanej úrovni.¹⁴ Pri obstarávaníach cez e-aukcie je výrazne nižší podiel tendrov s predloženou jedinou ponukou. "Iba" pri 33,9% z celkového počtu 578 ohlásených elektronických aukcií bola podaná jedna ponuka, zatiaľ čo pri obstarávaníach bez elektronickej aukcie bol tento podiel 60%.
- Pri elektronických aukciách prišlo k zníženiu výslednej ceny oproti obstarávateľom očakávanej v 66,8% prípadov, pri tendroch bez e-aukcie to bolo v 58,5% prípadov. Pri elektronických aukciách v porovnaní s tendrami bez nich dochádza teda častejšie k tomu, že konečná vysúťažená cena je nižšia ako obstarávateľom očakávaná. Celkové výsledné zníženie cien oproti očakávaným cenám tvorí pri zdravotníckych tendroch s e-aukciami v priemere¹⁵ 6,1% pri porovnaní so zdravotníckymi tendrami bez e-aukcií, kde je toto číslo nižšie – 2,6%.

¹⁴ Toto zistenie získava na váhe, ak platí, že obstarávatelia stanovujú očakávané ceny pri obstarávaníach uskutočňovaných cez e-aukcie v priemere rovnakým spôsobom ako pri porovnateľných ostatných tendroch.

¹⁵ Priemer vážený objemom zákaziek.

3. Metodika

Predmetom tejto analýzy sú údaje o 2 771 zmluvách¹⁶ šesťdesiatich zdravotníckych zariadení ústavnej starostlivosti (ďalej len nemocnice)¹⁷, ktoré v období január 2009 – marec 2012 nakupovali tovary, služby alebo stavebné práce prostredníctvom verejného obstarávania. Ide teda o všetky zákazky sledovaných nemocníc, ktoré boli zverejnené v uvedenom období v elektronickom Vestníku verejného obstarávania (<http://www.e-vestnik.sk/>) a spracované portálom Otvorené verejné obstarávanie (tender.sme.sk). Do apríla 2011 mali nemocnice povinnosť zverejniť informácie o svojich tendroch vo Vestníku pri obstarávaní tovarov a služieb prevyšujúcich hranicu 60-tisíc EUR a pri stavebných prácach nad 360-tisíc EUR. Po apríli 2011 sa tieto hranice znížili na 10-tis. EUR, resp. 20-tis. EUR.¹⁸ Sledované nemocnice nakupovali prostredníctvom verejného obstarávania z rôznych príčin. Väčšine z nich vyplynula povinnosť verejne obstarávať zo zákona o verejnom obstarávaní,¹⁹ ktorý prikazuje verejne obstarávať organizáciám úplne alebo z časti financovaných alebo kontrolovaných štátom alebo územnou samosprávou. Medzi sledovanými nemocnicami je aj zopár takých, ktorých vlastníctvo je viac súkromného charakteru. Im vyplynula povinnosť verejne obstarávať nie z vlastníctva, ale z dôvodu, že využívali (najmä na účely rekonštrukcie a modernizácie objektov a prístrojového zariadenia nemocníc) verejné prostriedky z európskych štrukturálnych fondov.

¹⁶ Aby sme predišli duplicitnému započítavaniu zákaziek, odstránili sme z databázy údajov z Vestníka čiastkové plnenia rámcových zmlúv a pre účely tejto analýzy sme vychádzali z úplného plnenia rámcových zmlúv v sledovanom období, čo sa môže mierne odchyľovať od skutočného stavu. Ďalšie mierne odchýlky od skutočného stavu môžu byť zapríčinené zaokrúhľovaním niektorých položiek.

¹⁷ Pri zbere dát sme vychádzali predovšetkým z adresára nemocníc Národného centra zdravotníckych informácií (k stiahnutiu na: <http://www.nczisk.sk/Registre/Narodne-administrativne-registre/Narodny-register-poskytovatelov-zdravotnej-starostlivosti/Pages/Adresar-nemocnic.aspx>). Spomedzi uvedených nemocníc sme do analýzy vybrali všetky nemocnice plne alebo čiastočne vlastnené štátom či územnými samosprávami, ako aj väčšinu súkromných, ktoré v období január 2009 - marec 2012 nakupovali tovary, služby alebo práce prostredníctvom verejného obstarávania.

¹⁸ Vo Vestníku sú uvádzané aj zmluvy s hodnotou nižšou, ako sú požadované hranice na verejné obstarávanie, resp. zverejnenie vo Vestníku, ak sú tieto zmluvy súčasťou tendra, ktorý tieto hranice prekračuje.

¹⁹ Zákon č. 25/2006 Z. z. o verejnom obstarávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

4. Charakteristika verejného obstarávania nemocníc v období január 2009 - marec 2012

4.1. Najnákladnejšie predmety obstarávania

Nemocnice verejne obstarali v sledovanom období spolu tovary, služby a stavebné práce za celkovo 827 092 658 EUR a uzavreli s víťazmi tendrov 2 771 zmlúv. Z celkových výdavkov nemocníc v rámci verejného obstarávania 2/3 predstavujú priamo zdravotnícke výdavky (výdavky na zdravotnícke vybavenie, farmaceutický materiál a výrobky osobnej starostlivosti). Až 25% výdavkov realizovaných prostredníctvom verejného obstarávania bolo podľa Vestníka verejného obstarávania vynaložených na stavebné a architektonické služby.²⁰ *Tabuľka 2* ukazuje podrobnejšie údaje o obstarávaných predmetoch - až 14,8% (viac ako 122 mil. EUR) nemocnice vynaložili na katétre, 6,8% (viac ako 56 mil. EUR) stáli defibrilátory a ďalších 3,7% (vyše 30 mil. EUR) srdcové stimulátory.

Tabuľka 1: Základné rozdelenie okruhov obstarávania v nemocniciach

Obstarávané položky	Obstaraný objem (v EUR)	Podiel na celkovom objeme	Počet dodávateľov
Zdravotnícke vybavenie, farmaceutický materiál a výrobky osobnej starostlivosti	551 423 764	66,7%	151
Stavebné práce	193 302 688	23,4%	18
Architektonické, stavebné, inžinierske a inšpekčné služby	13 560 041	1,6%	11
Potraviny, nápoje, tabak a príbuzné produkty	10 347 938	1,3%	51
Ropné výrobky, palivo, elektrina a ostatné zdroje energie	8 385 267	1,0%	11
Ostatné	50 072 959	6,1%	N/A
Celkom	827 092 658	100,0%	319

Zdroj: tender.sme.sk, prepočty Transparency International Slovensko a INEKO

Tabuľka 2: Najnákladnejšie obstarávané položky v nemocniciach

Obstarávané položky	Počet zmlúv	Obstaraný objem (v EUR)	Podiel na celkovom objeme
Katétre	241	122 219 027	14,8%
Stavebné práce na stavbe budov určených pre zdravotníctvo	11	120 283 081	14,5%

²⁰ Dáta sme čerpali z Vestníka verejného obstarávania o hlavnom predmete jednotlivých obstarávaní. Súčasťou obstarávania však bývajú často aj ďalšie, 'vedľajšie predmety' obstarávania, ktoré naša analýza nezachytáva. Napríklad skutočné celkové náklady vynaložené na CT prístroje určite presahujú objemy uvedené vo Vestníku pre CT-prístroje, keďže viaceré nemocnice obstarávali CT-prístroje ako vedľajší predmet v rámci celkovej rekonštrukcie či modernizácie nemocnice alebo veľkého nákupu prístrojovej techniky. Obstarávania s množstvom vedľajších predmetov preto znižujú transparentnosť toku peňazí v zdravotníctve.

Defibrilátory	19	56 434 455	6,8%
Práce na kompletnej alebo čiastočnej stavbe a práce inžinierskych stavieb	5	48 701 168	5,9%
Zdravotnícke prístroje	34	34 073 429	4,1%
Lekársky nechemický spotrebný materiál a hematologický spotrebný materiál	48	32 747 966	4,0%
Srdcové stimulátory	63	30 887 746	3,7%
Antineoplastické a imunomodulačné činidlá	41	29 872 118	3,6%
Potreby pre angioplastiku	45	27 309 173	3,3%
Chirurgické implantáty	93	22 414 564	2,7%
Farmaceutické výrobky	264	18 432 485	2,2%

Zdroj: tender.sme.sk, prepočty Transparency International Slovensko a INEKO

Tabuľka 3: Najnákladnejšie zákazky nemocníc

Obstarávateľ	Zákazka	Druh zákazky	Druh postupu	Eurofondy / E-aukcia	Počet ponúk v tendri	Cena (v mil. EUR)	Zmena výslednej ceny oproti očakávanej*	Vítězný dodávateľ
FN L.Pasteura Košice	Urgentný príjem nemocnice	stavebné práce	užšia súťaž	nie / nie	2	26,9	-17,9%	PKB invest
FNSP F.D. Roosevelta B. Bystrica	Komplexná rekonštrukcia	stavebné práce	užšia súťaž	áno / nie	2	24,8	-3,9%	VÁHOSTAV-SK
FNSP J.A. Reimana Prešov	Internistický monoblok	stavebné práce	užšia súťaž	áno / nie	2	21,8	-15,5%	Chemkostav
FN Nitra	Liečebný pavilion	stavebné práce	užšia súťaž	áno / nie	1	18,9	-16,0%	INPEK
Nemocnica Poprad	Prístavba, rekonštrukcia a modernizácia	stavebné práce	užšia súťaž	áno / nie	2	14,5	-5,8%	Montin
UN Martin	Dostavba Chirurgického pavilónu	stavebné práce	verejná súťaž	áno / nie	1	12,3	0,0%	Stavouniverzál
NsP Skalica	Rekonštrukcia a modernizácia	stavebné práce	verejná súťaž	áno / nie	3	12,2	-7,8%	HANT BA
Národný onkologický ústav, BA	Lieky	tovary	verejná súťaž	nie / nie	7	12,1	N/A**	MED - ART
FNSP Žilina	Výstavba urgent. príjmu a modernizácia onkológie	stavebné práce	užšia súťaž	áno / nie	1	11,0	0,92%	VÁHOSTAV-SK
NÚSCH, BA	Implantabilné prístroje pre srdcové poruchy	tovary	verejná súťaž	nie / nie	1	8,8	-7,92%	TIMED

*Kladné hodnoty znamenajú navýšenie výslednej ceny oproti obstarávateľom očakávanej cene zákazky, záporné hodnoty znamenajú zníženie ceny.

**Pri tejto zákazke (zmluve) nebola vo Vestníku uvedená očakávaná hodnota zákazky, preto nebolo možné určiť rozdiel očakávanej a výslednej ceny.

Zdroj: tender.sme.sk, prepočty Transparency International Slovensko a INEKO

4.2. Najväčší obstarávatelia

Najväčšími obstarávateľmi boli 3 srdcovocievne ústavy a 7 fakultných nemocníc. K vysokým výdavkom piatich fakultných nemocníc (v Košiciach, Banskej Bystrici, Martine, Nitre a Prešove) významne prispeli zákazky na stavebné práce, ktoré tieto nemocnice realizovali za cenu v rozmedzí od 12,3 mil. EUR do 27,9 mil. EUR. Fakultné nemocnice v Košiciach, Banskej Bystrici i v Prešove preto v rokoch 2009-2012 obstarávali celkovo za väčší objem peňazí ako Univerzitná nemocnica Bratislava (UNB), hoci tá je najväčšou²¹ nemocnicou na Slovensku. Jednou z príčin vysokých výdavkov špecializovaných kardiologických ústavov je dozaista i vysoká prevalencia srdcovocievnych ochorení na Slovensku.²²

Tabuľka 4: Najväčší obstarávatelia

Nemocnica	Obstaraný objem (v mil. EUR)	Podiel na celkovom objeme	Priemerný počet ponúk v tendri*
Národný ústav srdcových a cievnych chorôb	169,2	20,5%	1,1
Východoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb	123,6	14,9%	1,1
Stredoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb	69,3	8,4%	1,0
Fakultná nemocnica L. Pasteura Košice	57,7	7,0%	1,9
Fakultná nemocnica s poliklinikou F.D. Roosevelta B. Bystrica	53,9	6,5%	1,8
Fakultná nemocnica s poliklinikou J. A. Reimana Prešov	36,2	4,4%	1,8
Univerzitná nemocnica Bratislava	33,1	4,0%	1,6
Ústredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok	29,2	3,5%	4,4
Martinská fakultná nemocnica	28,6	3,5%	1,2
Fakultná nemocnica Nitra	24,3	2,9%	1,1

*Priemerný počet ponúk v súťaži je vážený objemom zákaziek.

Zdroj: tender.sme.sk, prepočty Transparency International Slovensko a INEKO

4.3. Najväčší dodávatelia

Nemocnice v sledovanom období nakúpili prostredníctvom verejného obstarávania tovary, služby a stavebné práce celkom od 319 firiem. Desať percent najväčších dodávateľov (32

²¹ UNB zabezpečuje približne 20% všetkých zdravotných výkonov, ako aj celkového objemu finančných nákladov v segmente nemocníc na Slovensku. (pozri: <http://www.health.gov.sk/Clanok?sprava-o-stave-zdravotnictva-na-slovensku>)

²² Podľa štúdie OECD *Health at a Glance 2011* (k stiahnutiu na: http://www.oecd.org/document/11/0,3746,en_2649_37407_16502667_1_1_1_37407,00.html) sú srdcovocievne ochorenia hlavnou príčinou úmrtí vo väčšine krajín OECD; v roku 2009 spôsobili v OECD v priemere 35% všetkých úmrtí. Infarkt a mŕtvica, ktoré sú podľa OECD príčinou 2/3 zo všetkých úmrtí spôsobených kardiovaskulárnymi ochoreniami, sú na Slovensku najrozšírenejšie spomedzi všetkých krajín OECD. Mieru úmrtnosti na choroby obehovej sústavy má SR napríklad o 20% vyššiu ako v ČR a 2,5-krát vyššiu ako v starých členských štátoch EÚ (zdroj: <http://www.health.gov.sk/Clanok?sprava-o-stave-zdravotnictva-na-slovensku>).

firiem) dodalo nemocniciam celkom 74,5% všetkých tovarov, služieb a stavebných prác. Vyše polovicu celkového obstaraného objemu nemocníc zabezpečilo len 13 firiem.

Medzi najväčších dodávateľov patria tuzemské spoločnosti MEDITRADE, s.r.o. (podiel firmy na celkovom verejnom obstarávaní skúmaných nemocníc dosahuje 8% pri príjmoch vyše 66 mil. EUR) a TIMED, s.r.o. (podiel firmy na celkovom obstarávaní nemocníc je 7,7% pri príjmoch takmer 64 mil. EUR). Obe dodávajú predovšetkým špeciálny zdravotnícky materiál a rôzne zdravotnícke prístroje, ale i lieky (TIMED). Medzi najväčšími dodávateľmi nemocníc však figurujú aj stavebné firmy Váhostav, a.s. či Chemkostav, a.s., ktorých do čela zoznamu posúvajú veľké stavebné zákazky nemocníc. Najväčším dodávateľom liekov je firma MED – ART, s.r.o. Spoločnosť B.Braun Medical je najväčším zahraničným dodávateľom našich nemocníc. Dodáva predovšetkým zdravotnícke pomôcky a technológie.

Tabuľka 5: Najväčší dodávatelia nemocníc prostredníctvom verejného obstarávania

Dodávateľ	Počet zmlúv	Obstaraný objem (v mil. EUR)	Podiel na celkovom objeme	Zmena výslednej ceny oproti očakávanej*	Priemerný počet ponúk v tendri**
MEDITRADE, s.r.o.	112	66,1	8,0%	6,9%	1,1
TIMED, s.r.o.	145	63,6	7,7%	-12,3%	1,2
VÁHOSTAV - SK, a.s.	2	35,8	4,3%	-2,5%	1,7
Chemkostav, a.s.	3	34,0	4,1%	-16,5%	2,0
MED - ART, s.r.o.	268	33,9	4,1%	55,0%	4,0
B.Braun Medical, s.r.o.	115	30,7	3,7%	18,4%	1,5
PKB invest, s.r.o.	2	30,1	3,6%	-17,1%	2,0
Operatíva, medicínska spoločnosť, s.r.o.	93	28,6	3,5%	-10,1%	1,1
MARTEK MEDICAL SK, a.s.	114	22,0	2,7%	27,2%	2,8
Biomedica Slovakia, s.r.o.	41	19,5	2,4%	-2,8%	1,1
BIOTRONIK Slovensko, s.r.o.	36	19,0	2,3%	-6,0%	1,0
INPEK, s.r.o.	1	18,9	2,3%	-16,0%	1,0
UNIPHARMA PRIEVIDZA – 1. slovenská lekárnica, a.s.	191	16,4	2,0%	-5,3%	1,6
RAVIKA, s.r.o.	30	16,3	2,0%	25,2%	1,1
Montin, s.r.o.	1	14,5	1,8%	-5,8%	2,0
TATRA - ALPINE, a.s.	21	14,1	1,7%	28,9%	1,1
PHARMA GROUP, a.s.	45	13,8	1,7%	-1,4%	1,0
AD REM, s.r.o.	9	13,8	1,7%	16,5%	1,3
STAVOUNIVERZÁL, s.r.o.	1	12,3	1,5%	0,0%	1,0
HANT BA, a.s.	1	12,2	1,5%	-7,8%	3,0

*Priemer vážený objemom zákaziek. Kladné hodnoty znamenajú navýšenie výslednej ceny oproti obstarávateľom očakávanej cene zákazky, záporné hodnoty znamenajú zníženie ceny.

**Priemerný počet ponúk v súťaži je vážený objemom zákaziek.

Zdroj: tender.sme.sk, prepočty Transparency International Slovensko a INEKO

5. Analýza verejného obstarávania nemocníc

5.1. Nízky počet ponúk pri obstarávaní – nízka súťaživosť

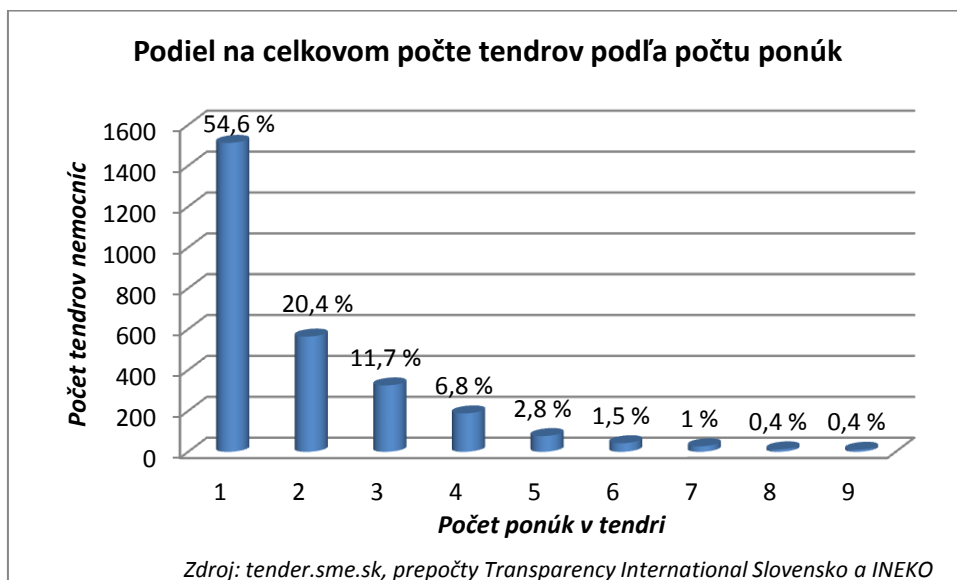
Z analýzy dát vyplynulo, že pre verejné obstarávanie slovenských nemocníc je typický nízky počet uchádzačov. Nízky počet uchádzačov znamená, že súťaž pri nákupoch nemocníc je obmedzená. Slabá súťaž je zasa typicky spojená s vyššími cenami. Keby v tendroch nemocníc súťažilo viac uchádzačov, nemocnice by zrejme viac ušetrili (*pozri nižšie*).²³

Z celkového počtu 2 771 obstarávaní v nemocniciach až v 54,6% prípadov (1 512) podal do tendra ponuku iba jeden uchádzač. Viac ako dvaja uchádzači sa tendra zúčastnili iba v 25,1% prípadov (*pozri Graf 1*). Z 827 mil. EUR, ktoré nemocnice v sledovanom období vynaložili na verejné obstarávanie, viac ako 563 mil. (68,1%) použili v tendroch, v ktorých súťažila iba jedna firma. Pre porovnanie, v ostatných sektoroch mimo zdravotníctva bol podiel tendrov len s jedným uchádzačom, t.j. s jedinou predloženou ponukou o vyše 40% nižší ako pri nemocniciach. Na druhej strane, podiel na počte obstarávaní s 5 a viac uchádzačmi predstavoval v mimozdravotníckych odvetviach takmer 18%, zatiaľ čo pri nemocničných tendroch to bolo iba niečo viac ako 6%.

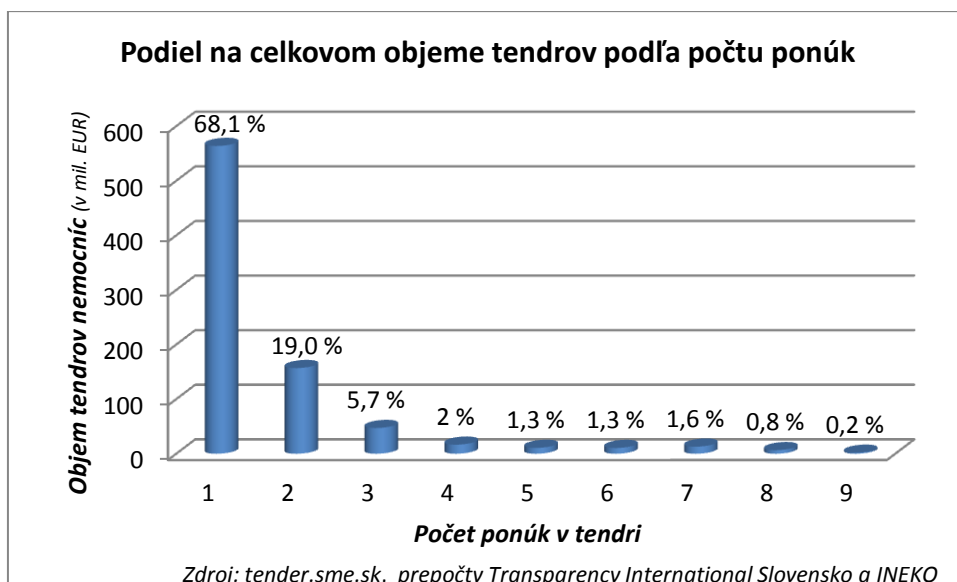
Objemom zákaziek vážený priemerný počet v tendri predložených ponúk dosiahol v sledovanom období v sektore nemocníc 1,7 (jednoduchý priemer bol 2,0), pričom v ostatných odvetviach hospodárstva SR bol priemer počas toho istého obdobia necelé 3 ponuky na tender. To znamená, že sektor zdravotníctva je pri verejnom obstarávaní vystavený nižšej intenzite súťaže medzi dodávateľmi.

²³ Podľa analýzy Transparency International Slovensko o kvalite celého verejného obstarávania v SR v rokoch 2009-2011 vzrástol počas týchto troch rokov objem tendrov, v ktorých súťažilo viac firiem ako len jedna (priemerný počet uchádzačov v tendri sa zvýšil z 2,3 na 3,6 (v EÚ je to 5 firiem)) a zároveň priemerná úspora oproti predpokladanej cene dosiahla v roku 2011 14%, kým v roku 2009 to bolo len 5%. (*pozri: <http://www.transparency.sk/sk/stat-nakupoval-v-roku-2011-efektivnejsie/>*)

Graf 1: Závislosť počtu zdravotníckych tendrov od počtu podaných ponúk



Graf 2: Závislosť objemu zdravotníckych tendrov od počtu podaných ponúk



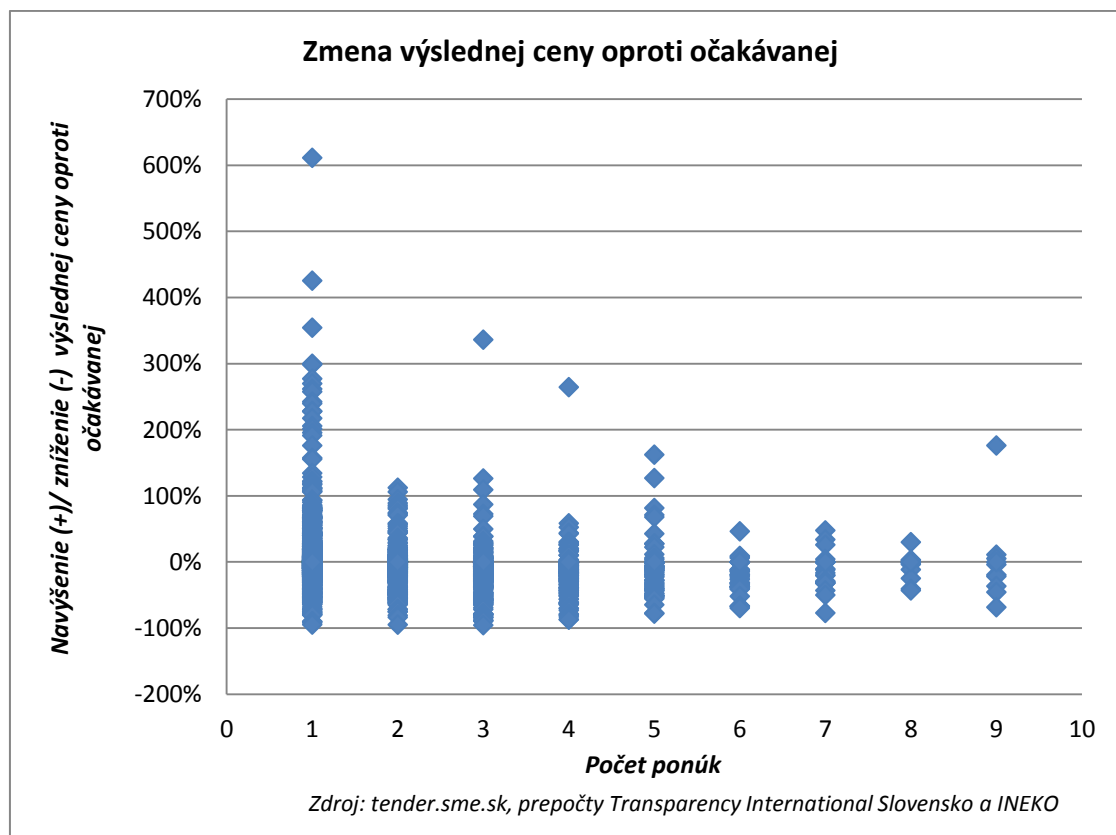
Nízky počet ponúk vo verejnom obstarávaní je spojený s menším poklesom konečnej, výslednej ceny oproti obstarávateľom očakávanej ceny a častejšie i s navýšením konečnej ceny oproti očakávanej. Vyšší počet ponúk pri verejnom obstarávaní naopak súvisí s nižšou výslednou cenou zákazky oproti tej, ktorú obstarávateľ očakával.

Len pre ilustráciu, v sledovanom období dosiahlo celkové zníženie výslednej ceny v nemocničných obstarávaní oproti očakávanej cene 2,9% (priemer vážený objemom

zákaziek), resp. v priemere na každý tender 3,3% (jednoduchý priemer). Podľa nedávnej analýzy TIS,²⁴ ktorá mapovala tendre všetkých sektorov hospodárstva SR, predstavovalo v roku 2011 celkové zníženie výslednej ceny tendra (objemom zákaziek vážený priemer) oproti predpokladanej hodnote tendra 13,9%, v roku 2009 to bolo 5,3%.

Nasledujúci Graf 3 ukazuje, že pri vyššom počte ponúk je výsledná cena tendra vyššia od očakávanej zriedkavejšie, a ak aj je vyššia, tak o nižšie úrovne ako pri malom počte uchádzačov v tendri (pozn.: v grafe pozitívna odchýlka predstavuje navýšenie ceny, čiže zvýšenie výslednej ceny oproti obstarávateľom očakávanej; negatívna odchýlka predstavuje zníženie výslednej ceny oproti očakávanej). Údaje naznačujú, že nízky počet uchádzačov v tendri vedie k vyšším výsledným cenám.

Graf 3: Závislosť výslednej ceny od počtu podaných ponúk v tendri



Tabuľka 6 potvrdzuje, že v tendroch s jedinou predloženou ponukou dochádza k navýšeniu výslednej ceny oproti obstarávateľom predpokladanej cene. Pri tendroch s viacerými

²⁴ ŠÍPOŠ, Gabriel: *Analýza kvality verejného obstarávania na Slovensku v rokoch 2009-2011*, Transparency International Slovensko, Bratislava, január 2012 (k stiahnutiu na: http://www.transparency.sk/wp-content/uploads/2010/01/2012_Analyza_obstaravania_v_2011.pdf)

ponukami je konečná cena obstarávania nižšia ako očakávaná. Teoreticky, ak by neexistovali zákazky s jednou ponukou, a tieto tendre by sa uskutočnili v súťaži s dvomi a viac podanými ponukami, dosiahlo by sa pre ne v priemere (váženom objemom zákaziek) zníženie výslednej, vysúťaženej ceny oproti obstarávateľom zadanej, očakávanej ceny vo výške 20,6%. V peňažnom vyjadrení to znamená, že by sa výsledná cena týchto nemocničných tendrov dala v sledovanom období okresať o 116,1 mil. EUR, resp. o 35,7 mil. EUR ročne. Aj keď nemožno celé tieto čísla brať automaticky ako úsporu (*pozri nižšie*), je pravdepodobné, že ak by v zdravotníckych tendroch súťažilo viac uchádzačov, nemocnice by ušetrili viac peňazí.²⁵

Tabuľka 6: Priemerná zmena výslednej ceny oproti obstarávateľom očakávanej ceny v závislosti od počtu podaných ponúk v tendri

Počet ponúk v tendri	Zmena výslednej ceny oproti očakávanej* (+) zvýšenie ceny (-) zníženie ceny	
	Objemom zákaziek vážený priemer	Jednoduchý priemer
1	+12,8%	+3,4%
2	-8,3%	-7,6%
3	-7,4%	-14,7%
4	-3,3%	-14,6%
5 a viac	-7,8%	-13,8%

* Kladné hodnoty znamenajú navýšenie výslednej ceny oproti obstarávateľom očakávanej ceny zákazky, záporné hodnoty znamenajú zníženie ceny.

Zdroj: tender.sme.sk, prepočty Transparency International Slovensko a INEKO

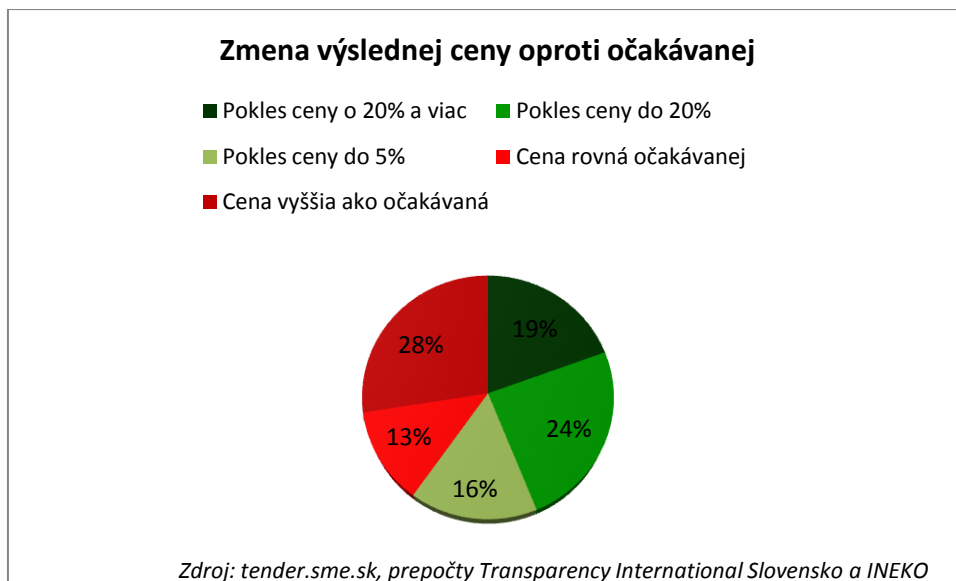
Aj keď štatistika dát zdravotníckych tendrov ukazuje, že vo väčšine prípadov je výsledná cena obstarávania nižšia ako jeho očakávaná cena (*pozri Graf 4*), nemožno to hneď mechanicky označiť za úspory vyplývajúce z verejného obstarávania. Stanovovanie očakávanej ceny zákazky obstarávateľom je totižto často arbitrárne – vysoko nad, resp. pod úroveň trhovej ceny a môže byť ovplyvnené rôznymi faktormi – od objektívnych pri veľkej asymetrii informácií až po faktory možno taktického rázu, keď je obstarávateľ či jeho úradník skôr motivovaný umelo nadsadiť očakávanú cenu (nižšia výsledná cena vyzerá potom ako veľká úspora; prekročenie rozpočtu nemocnice v dôsledku vyššej ako plánovanej ceny býva pre ne väčším problémom ako jeho nevyčerpanie), alebo ju podsadiť, a tým signalizovať súťažiacim firmám, aby svoje marže znížili čo najviac. Preto môže byť v skutočnosti tender, v ktorom súťažili štyria – piati uchádzači, ale výsledná cena bola o 20% vyššia ako

²⁵ Toto tvrdenie získava na sile, ak platí, že obstarávatelia stanovujú očakávané ceny pri obstarávaní s jednou ponukou v priemere rovnakým spôsobom ako pri ostatných porovnateľných tendroch, kde je predložených viac ponúk.

obstarávateľom očakávaná, úspornejší ako iný tender – napríklad s jedným uchádzačom, ktorý ponúkol o 20% nižšiu cenu ako očakávanú.

Celkovo pri 41% tendrov²⁶ neprišlo k zníženiu výslednej ceny oproti očakávanej, výsledná cena bola buď rovnaká ako očakávaná (13%), alebo bola od nej vyššia (28%). Pri elektronických aukciách nedošlo k zníženiu výslednej ceny oproti očakávanej v 33% tendrov. Pri elektronických aukciách v porovnaní s tendrami bez nich dochádza teda častejšie k tomu, že konečná vysúťažená cena je nižšia ako obstarávateľom očakávaná.

Graf 4: Zmena výslednej ceny zákazky oproti obstarávateľom očakávanej



V ostatných odvetviach hospodárstva SR bol v sledovanom období podiel zákaziek s vyššou výslednou cenou oproti očakávanej o viac ako polovicu nižší ako v nemocničnej sfére. Na druhej strane, tendre s viac ako 20%-ným poklesom ceny tvorili v sektoroch mimo zdravotníctva väčší podiel ako v nemocniciach.

5.1.1. Nemocnice s najnižším počtom ponúk v tendroch

V mnohých nemocniciach je obstarávanie bez súťaže viacerých uchádzačov takmer pravidlom. Zo 60 sledovaných nemocníc sa až v 32 zariadeniach zúčastňovali tendrov v

²⁶ Počítané z počtu tendrov 2 694. Pri zvyšných 77 tendroch nebola vo Vestníku uvedená očakávaná hodnota zákazky, preto nebolo možné určiť rozdiel očakávanej a výslednej ceny.

priemere menej ako dvaja uchádzači.²⁷ Daných 32 nemocníc v priebehu sledovaného obdobia pritom nakúpilo tovary, služby a práce za vyše 703 mil. EUR, čo tvorí až 85% celého verejne obstaraného objemu všetkých sledovaných nemocníc. Do tejto skupiny patria i najväčší obstarávatelia. Na tendroch Národného ústavu srdcových a cievnych chorôb, ktorý v rámci verejného obstarávania nakúpil v sledovanom období za vyše 169 mil. EUR, sa v priemere (váženom objemom zákaziek) zúčastňovalo iba 1,1 uchádzača. Podobne sú na tom napríklad i Východoslovenský a Stredoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb, ktoré obstarali za 123 mil. EUR, resp. 69 mil. EUR. Inými slovami, na výhru v tendri sa v týchto ústavoch stačí obstarávanie zúčastniť. Nasledujúca *Tabuľka 7* ponúka prehľad nemocníc, v ktorých priemerný počet ponúk v tendri vážený objemom zákaziek dosiahol menej ako 2.

Tabuľka 7: Nemocnice s nízkym priemerným počtom ponúk na jeden tender

Nemocnica*	Priemerný vážený počet ponúk v tendri**	Priemerný počet ponúk v tendri	Obstaraný objem (v mil. EUR)	Počet zmlúv
Národný endokrinologický a diabetologický ústav	1,0	1,0	2,1	5
Stredoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb	1,0	1,2	69,3	135
Fakultná nemocnica Nitra	1,1	1,7	24,3	18
Národný ústav srdcových a cievnych chorôb	1,1	1,4	169,2	367
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Banská Bystrica	1,1	1,9	8,9	14
Nemocnica s poliklinikou Považská Bystrica	1,1	1,2	2,2	29
Inštitút nukleárnej a molekulárnej medicíny	1,1	1,4	9,7	80
Východoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb	1,1	1,8	123,6	268
Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina	1,2	2,3	16,9	117
Fakultná nemocnica s poliklinikou Nové Zámky	1,2	2,3	11,8	17
Martinská fakultná nemocnica	1,2	2,3	28,6	198
Kysucká nemocnica s poliklinikou Čadca	1,5	2,0	1,5	5
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou, Bratislava	1,5	2,0	12,1	48
Nemocnice s poliklinikami	1,5	1,7	0,5	10
Univerzitná nemocnica Bratislava	1,6	2,1	33,1	121
Detská fakultná nemocnica Košice	1,6	1,9	1,6	8
Psychiatrická nemocnica Hronovce	1,7	1,7	0,4	6
Nemocnica s poliklinikou Štefana Kukuru Michalovce	1,7	2,1	1,0	24
Fakultná nemocnica s poliklinikou F.D. Roosevelta	1,8	2,0	53,9	324

²⁷ Priemerný počet ponúk sme vážili objemami zákaziek, aby sme získali prehľad, ako nemocnice vynakladajú väčšinu prostriedkov vo verejnom obstarávaní. Ak sa jediný uchádzač zúčastnil tendra za niekoľko miliónov eur, takáto zákazka má vo váženom priemere vyššiu váhu ako iná vo výške niekoľko sto eur. Jednoduchý priemer, ktorý sme skúmali tiež, vypovedá o tom, aký bol najčastejší počet uchádzačov v tendroch, nezohľadňuje však objem tendra. Daných 32 nemocníc dopadlo pri jednoduchom priemere o málo lepšie, priemerný počet ponúk v tendri žiadnej z nich však nepresiahol 2,3.

Banská Bystrica				
Fakultná nemocnica s poliklinikou J.A. Reimana Prešov	1,8	1,7	36,3	137
Špecializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor	1,8	1,7	2,2	6
Fakultná nemocnica Trnava	1,9	1,8	5,6	84
Nemocnica s poliklinikou Trebišov	1,9	1,7	1,1	39
Nemocnica Poprad	1,9	1,8	19,6	35
Fakultná nemocnica L. Pasteura Košice	1,9	2,2	57,7	107

*Vážený priemerný počet ponúk na tender nižší ako 2 malo aj ďalších 7 nemocníc, žiadna z nich však neuzatvorila viac ako 5 zmlúv, preto sme ich do prehľadu nezaradili.

**Priemerný počet ponúk v súťaži je vážený objemom zákaziek.

Zdroj: tender.sme.sk, prepočty Transparency International Slovensko a INEKO

Tabuľky 8-10 ukazujú prehľad vždy desiatich najväčších zákaziek troch najväčších obstarávateľov - Národného, Východoslovenského a Stredoslovenského ústavu srdcových a cievnych chorôb. V každom z týchto najväčších tendrov bola podaná iba jediná ponuka. Podľa poznatkov z troch verejných českých kardiocentier a jedného slovenského a českého súkromného zdravotníckeho zariadenia tam býva jediná predložená ponuka v tendri na porovnateľné predmety obstarávania výnimkou. Štandardom je, že títo riaditelia nemocníc stanovujú pri výberovom konaní kritériá pre obstarávaný výrobok otvorenejšie ako v slovenských štátnych zariadeniach, aby mal takmer každý produkt alternatívu a mohol byť substituovateľný iným, a aj preto štandardne vyberajú z ponúk 2-4 dodávateľov. Podľa slov riaditeľky slovenskej súkromnej nemocnice Medissimo Renáty Mihályovej si pri nákupoch katétrov, stentov, kardiostimulátorov či defibrilátorov vždy vyberajú z ponúk viacerých dodávateľov. Vyššiu intenzitu súťaže medzi dodávateľmi v Česku potvrdzujú i dáta z internetového portálu Vsechnyzakazky.cz²⁸. Podľa nich bola objemom zákaziek vážená priemerná súťaživosť dodávateľov v tendroch na medicínske prístroje v ČR v sledovanom období 2,6 (jednoduchý priemer: 3,3 uchádzačov na tender). Pre porovnanie, na Slovensku to bolo pri porovnateľných tendroch verejných nemocníc približne o polovicu menej.

Tabuľka 8: Najväčšie zákazky Národného ústavu srdcových a cievnych chorôb, Bratislava

Zákazka	Cena (v EUR)	Vítaný dodávateľ	Počet podaných ponúk v tendri
Implantabilné prístroje pre elektroimpulzoterapiu a srdcovú diagnostiku	8 840 000	TIMED	1,0
Implantabilné prístroje pre elektroimpulzoterapiu a srdcovú diagnostiku	5 720 000	Operatíva	1,0

²⁸ pozri:

http://vsechnyzakazky.cz/zakazka/list/?csrfmiddlewaretoken=80t7RRewBahYXJfK14EQxqdEbMHtHMbj&nazev=&typ_zakazky=187&druh_rizeni=&cena_od=0&cena_do=17819557851&datum_zadani_od=01.01.2009&datum_zadani_do=31.3.2012&zadavatel_nazev=&zadavatel_ico=&zadavatel_kraj=&dodavatel_nazev=&dodavatel_ico=

Implantabilné prístroje pre elektroimpulzoterapiu a srdcovú diagnostiku	5 260 000	MEDITRADE	1,0
Materiál pre diagnostickú a intervenčnú rádiológiu	4 700 000	MEDITRADE	1,0
Materiál pre diagnostickú a intervenčnú rádiológiu	4 190 000	ARID	1,0
Materiál pre intervenčnú kardiológiu a rádiodiagnostiku	3 670 000	B.Braun Medical	1,0
Materiál pre intervenčnú kardiológiu a rádiodiagnostiku	2 960 000	TATRA - ALPINE	1,0
Materiál pre intervenčnú kardiológiu a rádiodiagnostiku	2 954 363	B.Braun Medical	1,0
Materiál pre intervenčnú kardiológiu a rádiodiagnostiku	2 950 000	B.Braun Medical	1,0
Multidetektorový počítačový tomograf	2 882 353	MED LEADER	1,0

Zdroj: tender.sme.sk, prepočty Transparency International Slovensko a INEKO

Tabuľka 9: Najväčšie zákazky Východoslovenského ústavu srdcových a cievnych chorôb, Košice

Zákazka	Cena (v EUR)	Víťazný dodávateľ	Počet podaných ponúk v tendri
Implantabilné prístroje pre elektroimpulzoterapiu	7 345 247	TIMED	1,0
Implantabilné prístroje pre elektroimpulzoterapiu	6 894 943	MEDITRADE	1,0
Implantabilné prístroje pre elektroimpulzoterapiu	6 749 080	BIOTRONIK Slovensko	1,0
Implantabilné prístroje pre elektroimpulzoterapiu	6 730 300	BIO G	1,0
Špeciálny zdravotnícky materiál pre invazívnu angiológiu	6 700 000	TIMED	1,0
Implantabilné prístroje pre elektroimpulzoterapiu	3 680 000	Operatíva	1,0
Implantabilné prístroje pre elektroimpulzoterapiu	3 600 000	MEDITRADE	1,0
Implantabilné prístroje pre elektroimpulzoterapiu	3 550 000	TIMED	1,0
Implantabilné prístroje pre elektroimpulzoterapiu	3 269 644	Biomedica Slovakia	1,0
Implantabilné prístroje pre elektroimpulzoterapiu	3 170 000	BIOTRONIK Slovensko	1,0

Zdroj: tender.sme.sk, prepočty Transparency International Slovensko a INEKO

Tabuľka 10: Najväčšie zákazky Stredoslovenského ústavu srdcových a cievnych chorôb, Banská Bystrica

Zákazka	Cena (v EUR)	Víťazný dodávateľ	Počet podaných ponúk v tendri
Zdravotnícka technika	5 857 704	PURO-KLIMA Slovakia	1,0
Kardiostimulátory a ICD	3 327 273	TIMED	1,0
Kardiostimulátory a ICD	3 327 273	MEDITRADE	1,0
Zdravotnícky materiál pre intervenčnú rádiológiu	3 190 000	InterMedical	1,0
Kardiostimulátory a ICD	3 145 455	MEDITRADE	1,0
Zdravotnícky materiál pre intervenčnú rádiológiu	2 580 000	MEDITRADE	1,0
Zdravotnícky materiál pre intervenčnú rádiológiu	2 280 000	B.Braun Medical	1,0
Zdravotnícky materiál pre intervenčnú rádiológiu	2 270 000	MEDITRADE	1,0
Kardiostimulátory a ICD	2 018 182	Operatíva	1,0
Zdravotnícky materiál pre intervenčnú rádiológiu	1 980 000	TIMED	1,0

Zdroj: tender.sme.sk, prepočty Transparency International Slovensko a INEKO

5.1.2. Veľkí dodávatelia sú vo víťazných tendroch väčšinou sami

Podobne ako nemocnice sú na tom aj ich dodávatelia. Z celkového počtu 319 firiem, ktoré sa zúčastnili verejného obstarávania nemocníc v sledovanom období, až 52% (167 firiem) nečelí vo víťazných tendroch v priemere ani jednému ďalšiemu konkurentovi. Medzi firmami, ktoré nie sú vo víťazných tendroch vystavené takmer žiadnej súťaži, je i 14 z 20 najväčších dodávateľov nemocníc v sledovanom období. Tieto firmy sa podieľali na celkovom obstaranom objeme nemocníc 45%-ami. Najväčší dodávateľ, firma MEDITRADE, od ktorej nemocnice nakúpili za viac ako 66 mil. EUR, čo predstavuje 8% celkového obstaraného objemu všetkých sledovaných nemocníc, sa víťazne zúčastňovala zdravotníckych tendrov, kde bol v priemere²⁹ 1,1 uchádzač. Takmer 64 mil. EUR (97%) zo svojich zákaziek tak spoločnosť MEDITRADE získala v tendroch, kde súťažila iba sama so sebou. Podobne TIMED, druhý najväčší dodávateľ nemocníc s objemom zákaziek viac ako 63 mil. EUR, víťazil v sledovanom období väčšinou v tendroch, kde bolo podaných v priemere iba 1,2 ponuky. TIMED nemusel s nikým súťažiť pri zákazkách za viac ako 59 mil. EUR, čo predstavuje 93% z celkového objemu nemocničných tendrov, ktorých sa táto firma zúčastnila.

5.1.3. Elektronické aukcie

Z celkového počtu 2 771 obstarávaní v nemocniciach v sledovanom období bolo necelých 21% vykonaných prostredníctvom elektronickej aukcie. Z celkového objemu zákaziek 827,1 mil. EUR však bolo pomocou elektronickej aukcie obstaraných iba 5,4%.

Elektronické aukcie zvyšujú počet ponúk v tendroch. Vyšší počet ponúk vedie k väčšiemu konkurenčnému boju medzi dodávateľmi a spravidla i k nižším cenám oproti ich predpokladanej úrovni, ktorú určil obstarávateľ. Pri elektronických aukciách prišlo k zníženiu výslednej ceny oproti obstarávateľom očakávanej v 66,8% prípadov, pri tendroch bez e-aukcie to bolo v 58,5% prípadov. Pri elektronických aukciách v porovnaní s tendrami bez nich dochádza teda častejšie k tomu, že konečná vysúťažená cena je nižšia ako obstarávateľom očakávaná. Celkové výsledné zníženie cien oproti očakávaným cenám tvorí pri zdravotníckych tendroch s e-aukciami v priemere³⁰ 6,1% pri porovnaní so zdravotníckymi tendrami bez e-aukcií, kde je toto číslo nižšie – 2,6%.

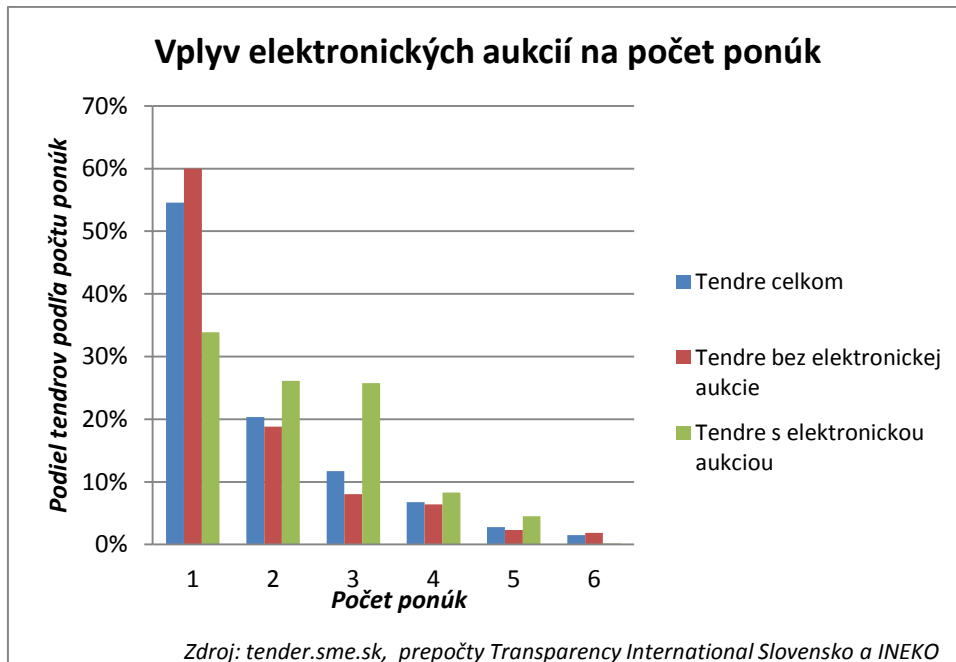
²⁹ Objemom zákaziek vážený priemerný počet ponúk v tendri.

³⁰ Priemer vážený objemom zákaziek.

Napriek tomu, že podiel elektronických aukcií podľa počtu bol v zdravotníctve v sledovanom období v priemere o vyše 7-krát väčší ako v ostatných odvetviach ekonomiky a podľa objemu o viac ako 2,5-krát väčší, bolo by prínosné, keby ich počet a najmä objem bol ešte väčší,³¹ nakoľko e-aukcie prinášajú väčšiu súťaž a nižšie ceny.

Nasledujúci *Graf 5* ukazuje, že pri obstarávaní uskutočňovaných prostredníctvom elektronickej aukcie je výrazne nižší podiel súťaží s jedinou ponukou. Iba pri 33,9% z celkového počtu 578 ohlásených elektronických aukcií bola podaná jedna ponuka. Pri obstarávaní bez elektronickej aukcie bol podiel tendrov s jedinou ponukou 60,0%. Pri obstarávaní s elektronicou aukciou je podiel tendrov s dvomi až piatimi ponukami vyšší ako pri tendroch bez e-aukcií.

Graf 5: Podiel obstarávaní podľa počtu predložených ponúk v tendri



Niektoré nemocnice využívali elektronické aukcie omnoho častejšie ako iné. Dvadsaťosem nemocníc nevyužilo elektronicú aukciu pri obstarávaní ani raz. Viaceré nemocnice elektronické aukcie používali pravidelne. Psychiatrická nemocnica vo Veľkom Záluží

³¹ Väčšie využívanie e-aukcií by mala priniesť novela zákona o verejnom obstarávaní predošlej vlády, ktorá zaviedla od 1.4.2011 povinné e-aukcie pri verejnom obstarávaní tovarov a služieb od hodnoty 125-tis. EUR a stavebných prác od 4,845 mil. EUR (t.j. od nadlimitných zákaziek) a od 1.1.2012 aj pre podlimitné zákazky – t.j. nad 40-tis. EUR pri tovaroch a službách a nad 200-tis. EUR pri stavebných prácach.

uskutočnila napríklad elektronickú aukciu 9-krát a obstarala prostredníctvom nej až 84,3% z celkového objemu jej obstarávania.

Tabuľka 11: Nemocnice s najväčším podielom obstarávaní realizovaných prostredníctvom elektronickej aukcie

Nemocnica*	Počet e-aukcií	Objem e-aukcií (v mil. EUR)	Podiel e-aukcií na celkovom obstaranom objeme	Zmena výslednej ceny oproti očakávanej**
Psychiatrická nemocnica, Veľké Zálužie	9	0,9	84,3%	-9,5%
Nemocnica s poliklinikou Štefana Kukuru Michalovce	20	0,5	48,5%	-1,7%
Nemocnica s poliklinikou Prievidza	52	1,1	24,3%	-42,2%
Fakultná nemocnica Trnava	13	1,3	23,4%	-11,3%
Liptovská nemocnica s poliklinikou Liptovský Mikuláš	7	0,1	21,9%	0,0%
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou, Bratislava	21	2,3	19,1%	4,3%
Martinská fakultná nemocnica	133	3,5	12,1%	-14,1%
Národný ústav tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie Vyšné Hágy	55	0,8	11,1%	-3,6%
Fakultná nemocnica L. Pasteura Košice	32	6,2	10,7%	-12,0%
Fakultná nemocnica Trenčín	21	1,0	9,9%	-8,6%
Národný ústav srdcových a cievnych chorôb, BA	54	15,6	9,2%	-3,4%
Fakultná nemocnica s poliklinikou F.D. Roosevelta Banská Bystrica	51	3,7	6,8%	1,8%

*Medzi nemocnice s vysokým podielom nákupov prostredníctvom elektronických aukcií patrí i ďalších 8, do prehľadu sme ich však nezaradili, keďže počet ich tendrov realizovaných prostredníctvom e-aukcie bol nižší ako 5.

**Priemer vážený objemom zákaziek. Kladné hodnoty znamenajú navýšenie výslednej ceny oproti obstarávateľom očakávanej cene zákazky, záporné hodnoty znamenajú zníženie ceny.

Zdroj: tender.sme.sk, prepočty Transparency International Slovensko a INEKO

6. Odporúčania

Na základe analýzy verejného obstarávania nemocníc sme sformulovali niekoľko odporúčaní:³²

1. Nemocnice by mali byť demotivované (napr. aj administratívnymi prekážkami)³³ realizovať tendre s jediným uchádzačom. Vyšší počet predložených ponúk znamená viac súťaže. Väčšia intenzita súťaže prináša nižšie ceny, a teda úspory pri obstarávaní. Pri účasti veľkého počtu firiem v tendri je zároveň nižšia pravdepodobnosť dohôd o spoločnom koordinovanom postupe či o rozdelení trhu.
2. Nemocnice by mali byť motivované nakupovať prostredníctvom elektronických aukcií. Elektronické aukcie generujú vyšší počet ponúk pri obstarávaní. Väčšia intenzita súťaže medzi dodávateľmi nesie so sebou zase predpoklad väčších reálnych úspor.
3. Ministerstvo zdravotníctva SR ako hlavný zriaďovateľ nemocníc by mal zaviesť pravidelné porovnávanie (*benchmarking*) cien nákupov väčších položiek u najväčších obstarávateľov, čím sa zvýši cenová transparentnosť a zároveň obmedzí priestor pre výrazne nehospodárne nákupy.
4. Najmä pri často sa opakujúcich nákupoch jednoducho špecifikovateľných tovarov, ktoré sú potrebné pre všetky alebo viaceré nemocnice, zvážiť centrálnu obstarávanie. Využili by sa tým úspory z rozsahu a obmedzil priestor pre nehospodárne nákupy.
5. Vzhľadom na vysoký podiel tendrov s obmedzenou súťaživosťou by malo verejné obstarávanie nemocníc podliehať prísnejšej kontrole. Aby mohla kontrolu vykonávať i verejnosť, mali by byť ľahko dostupné podrobné informácie o tendroch nemocníc, najlepšie na jednom mieste.

³² Všeobecné odporúčanie: Privatizácia nemocníc by do značnej miery a systémovým spôsobom vyriešila problém neefektívnosti a korupcie pri obstarávaní tovarov, služieb či stavebných prác v nemocniciach a tiež by odstránila jeden z vážnych zdrojov konfliktu záujmov štátu v zdravotníctve. Privatizácia však musí ísť ruka v ruku s vytvorením kvalitného regulačného rámca (vrátane systému merania kvality poskytovateľov), aby sa nezhoršila kvalita a dostupnosť poskytovanej zdravotnej starostlivosti.

³³ Napr.: Pri tendroch s jedinou predloženou ponukou podmieňovať nákup súhlasom zriaďovateľa, podliehať automatickej dôkladnej kontrole Úradu pre verejné obstarávanie, porovnávať so stavom v zahraničí, prípadne zo strany obstarávateľa povinne vysvetľovať, prečo je v tendri účastný len jeden uchádzač, tak ako to prednedávnom navrhovali v susednej Českej republike.

7. Príloha: Zoznam analyzovaných zdravotníckych zariadení

Nemocnica	Počet zmlúv	Objem obstarávaní (v EUR)	Zmena výslednej ceny oproti očakávanej* (+) zvýšenie ceny (-) zníženie ceny		Priemerný počet ponúk		Elektronické aukcie			
			Objemom zákaziek vážený priemer	Jednoduchý priemer	Objemom zákaziek vážený priemer	Jednoduchý priemer	Objem (v EUR)	Podiel na celkovom objeme obstarávania	Zmena ceny* (objemom zákaziek vážený priemer)	Zmena ceny* (jednoduchý priemer)
Národný ústav srdcových a cievnych chorôb, a.s., Bratislava	367	169 164 060	14,3%	9,8%	1,1	1,4	15 588 022	9,2%	-3,4%	1,37%
Východoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb, a.s., Košice	268	123 618 332	-6,1%	-0,8%	1,1	1,8	76 433	0,1%	1,1%	0,52%
Stredoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb, a.s., Banská Bystrica	135	69 296 298	-11,5%	7,1%	1,0	1,2	1 790 446	2,6%	25,9%	42,23%
Fakultná nemocnica L. Pasteura Košice	107	57 726 526	-13,0%	-15,1%	1,9	2,2	6 195 203	10,7%	-12,0%	-14,30%
Fakultná nemocnica s poliklinikou F.D. Roosevelta Banská Bystrica	324	53 913 831	-8,2%	-11,3%	1,8	2,0	3 674 163	6,8%	1,8%	-8,77%
Fakultná nemocnica s poliklinikou J. A. Reimana Prešov	137	36 206 117	-12,9%	-6,6%	1,8	1,7	678 875	1,9%	-16,6%	-13,60%
Univerzitná nemocnica Bratislava	121	33 083 122	-2,7%	-2,4%	1,6	2,1	427 230	1,3%	-0,2%	-0,57%
Ústredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok - fakultná nemocnica	124	29 212 263	-1,5%	-5,1%	4,4	5,2	791 471	2,7%	-23,3%	-20,49%
Martinská fakultná nemocnica	198	28 561 270	-0,1%	-3,4%	1,2	2,3	3 456 481	12,1%	-8,4%	-6,59%
Fakultná nemocnica Nitra	18	24 278 796	-12,5%	-8,4%	1,1	1,7	0	0,0%	N/A	N/A
Národný onkologický ústav, Bratislava	25	22 450 345	-8,9%	-4,9%	5,3	3,2	55 738	0,2%	-18,3%	-18,27%
Nemocnica Poprad, a. s.	35	19 637 181	-5,9%	-14,1%	1,9	1,8	1 115 370	5,7%	-18,1%	-23,91%
Východoslovenský onkologický ústav, a.s., Košice	77	17 908 082	-10,1%	-6,6%	2,7	3,3	196 608	1,1%	-2,8%	-1,83%
Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina	117	16 905 124	4,0%	-4,0%	1,2	2,3	468 720	2,8%	-10,2%	-10,63%
Nemocnica s poliklinikou Skalica, a.s.	27	13 173 942	-11,2%	8,0%	3,0	1,4	0	0,0%	N/A	N/A
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou, Bratislava	48	12 088 369	3,9%	7,5%	1,5	2,0	2 307 565	19,1%	4,3%	1,78%
Fakultná nemocnica s poliklinikou Nové Zámky	17	11 838 770	-3,8%	-16,7%	1,2	2,3	70 000	0,6%	0,0%	-0,03%
Fakultná nemocnica Trenčín	51	10 569 149	-9,0%	-7,1%	2,6	2,5	1 041 962	9,9%	-8,6%	-7,92%
Inštitút nukleárnej a molekulárnej medicíny, Košice	80	9 707 625	-21,0%	-0,8%	1,1	1,4	0	0,0%	N/A	N/A
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Banská Bystrica	14	8 921 048	-1,8%	-3,8%	1,1	1,9	54 663	0,6%	-18,4%	-18,41%
Národný ústav tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie Vyšné Hágy	87	7 338 201	0,6%	-5,5%	3,2	2,3	816 217	11,1%	1,2%	-7,50%
Fakultná nemocnica Trnava	84	5 629 440	-2,5%	-1,6%	1,9	1,8	1 317 085	23,4%	-11,3%	4,37%
Nemocnica s poliklinikou Prievidza	66	4 435 028	-20,4%	-30,3%	2,0	2,1	1 078 494	24,3%	-42,2%	-35,06%
Nemocnice a polikliniky, n.o. (prevádzky vo viacerých mestách)	2	4 157 698	-0,4%	-0,4%	1,6	1,5	0	0,0%	N/A	N/A
Ľubovnianska nemocnica, n.o.	2	3 274 000	-8,8%	-4,6%	2,0	1,5	0	0,0%	N/A	N/A

Nemocnica s poliklinikou Brezno, n.o.	1	3 191 667	-0,8%	-0,8%	3,0	3,0	0	0,0%	N/A	N/A
Nemocnica s poliklinikou Nové Mesto nad Váhom, n.o.	1	3 170 000	0,0%	0,0%	2,0	2,0	0	0,0%	N/A	N/A
NsP Sv. Jakuba, n.o., Bardejov	2	2 271 712	-0,2%	-0,2%	2,7	2,0	0	0,0%	N/A	N/A
Špecializovaná nemocnica sv.Svorada Zobor, n.o.	6	2 216 793	-11,4%	-5,2%	1,8	1,7	0	0,0%	N/A	N/A
Nemocnica s poliklinikou Považská Bystrica	29	2 172 615	-3,4%	-3,6%	1,1	1,2	143 388	6,6%	-39,6%	-40,33%
Národný endokrinologický a diabetologický ústav, n.o., Ľubochňa	5	2 111 395	-4,5%	-0,2%	1,0	1,0	0	0,0%	N/A	N/A
Letecká vojenská nemocnica, a.s., Košice	1	1 670 000	-0,6%	-0,6%	1,0	1,0	0	0,0%	N/A	N/A
Všeobecná nemocnica s poliklinikou Lučenec n.o.	1	1 608 333	-0,1%	-0,1%	1,0	1,0	0	0,0%	N/A	N/A
Detská fakultná nemocnica Košice	8	1 570 943	8,1%	1,3%	1,6	1,9	0	0,0%	N/A	N/A
Kysucká nemocnica s poliklinikou Čadca	5	1 472 964	-3,8%	-9,0%	1,5	2,0	163 333	11,1%	-3,9%	-3,92%
Vranovská nemocnica, n.o.	1	1 316 667	-0,8%	-0,8%	1,0	1,0	0	0,0%	N/A	N/A
Nemocnica svätého Michala, a.s., Bratislava	4	1 248 141	-52,6%	-30,2%	2,3	2,0	59 500	4,8%	-17,4%	-17,36%
Psychiatrická nemocnica, Veľké Zálužie	49	1 121 491	-9,6%	-3,4%	2,8	1,4	945 694	84,3%	-9,5%	-6,21%
Nemocnica s poliklinikou Trebišov, a.s.	39	1 045 390	-13,4%	-5,6%	1,9	1,7	0	0,0%	N/A	N/A
Sanatórium Dr. Guhra, n.o., Vysoké Tatry	2	1 018 914	-6,2%	-6,2%	1,0	1,0	0	0,0%	N/A	N/A
Nemocnica s poliklinikou Štefana Kukuru Michalovce, a.s.	24	951 277	0,7%	0,5%	1,7	2,1	461 727	48,5%	-1,7%	-0,26%
Vysokošpecializovaný odborný ústav geriatrický sv. Lukáša v Košiciach, n.o.	2	799 642	-0,2%	-0,2%	2,0	2,0	0	0,0%	N/A	N/A
Liptovská nemocnica s poliklinikou Liptovský Mikuláš	13	580 710	-5,7%	-1,9%	2,4	2,2	127 047	21,9%	0,0%	0,00%
Psychiatrická nemocnica Philippa Pinela Pezinok	5	535 827	-11,3%	-8,9%	4,2	5,2	390 657	72,9%	-10,1%	-5,35%
Nemocnice s poliklinikami, n.o. (prevádzky Topoľčany a Levice)	10	475 935	-9,2%	-10,2%	1,5	1,7	0	0,0%	N/A	N/A
Psychiatrická nemocnica Hronovce	6	427 345	-1,6%	0,9%	1,7	1,7	117 357	27,5%	-6,3%	-6,26%
Národné rehabilitačné centrum, Kováčová	1	420 004	0,0%	0,0%	2,0	2,0	0	0,0%	N/A	N/A
Národný ústav reumatických chorôb, Piešťany	1	412 664	0,0%	0,0%	3,0	3,0	0	0,0%	N/A	N/A
Nemocnica s poliklinikou Myjava	5	375 619	-15,9%	-13,1%	2,9	2,8	128 751	34,3%	-19,4%	-19,43%
Psychiatrická nemocnica prof. Matulaya Kremnica	4	374 733	-4,9%	-5,7%	2,4	2,5	276 369	73,8%	0,1%	-2,00%
Nemocnica s poliklinikou Spišská Nová Ves, a.s.	3	341 260	-24,8%	-27,0%	1,8	1,7	0	0,0%	N/A	N/A
Nemocnica pre obvinených a odsúdených a Ústav na výkon trestu odňatia slobody, Trenčín	4	313 121	-1,0%	-1,0%	2,4	3,5	180 624	57,7%	-0,6%	-0,89%
Nemocnica Alexandra Wintera n.o., Piešťany	1	145 000	0,0%	0,0%	4,0	4,0	0	0,0%	N/A	N/A
Nemocnica s poliklinikou Partizánske, n.o.	1	125 149	-0,1%	-0,1%	2,0	2,0	0	0,0%	N/A	N/A
Nemocnica s poliklinikou Dunajská Streda, a.s.	1	118 934	-0,9%	-0,9%	4,0	4,0	0	0,0%	N/A	N/A
Nemocnica s poliklinikou, n.o., Revúca	1	104 899	-21,1%	-21,1%	3,0	3,0	104 899	100,0%	-21,1%	-21,13%
Nemocnica s poliklinikou sv. Barbory Rožňava, a.s.	1	103 625	-20,8%	-20,8%	3,0	3,0	0	0,0%	N/A	N/A
Centrum pre liečbu drogových závislostí, Bratislava	1	98 063	-21,5%	-21,5%	1,0	1,0	0	0,0%	N/A	N/A
Nemocnica s poliklinikou Kráľovský Chlmec, n.o.	1	45 181	-30,5%	-30,5%	2,0	2,0	0	0,0%	N/A	N/A
Všeobecná nemocnica s poliklinikou, n.o., Veľký Krtíš	1	42 026	-23,6%	-23,6%	3,0	3,0	0	0,0%	N/A	N/A

* Kladné hodnoty znamenajú navýšenie výslednej ceny oproti obstarávateľom očakávanej cene zákazky, záporné hodnoty znamenajú zníženie ceny.

Zdroj: tender.sme.sk, prepočty Transparency International Slovensko a INEKO