

Bratislava 22. 08. 2023

Prieskum ÚDZS: Po doplnkovom pripoistení by bol dopyt

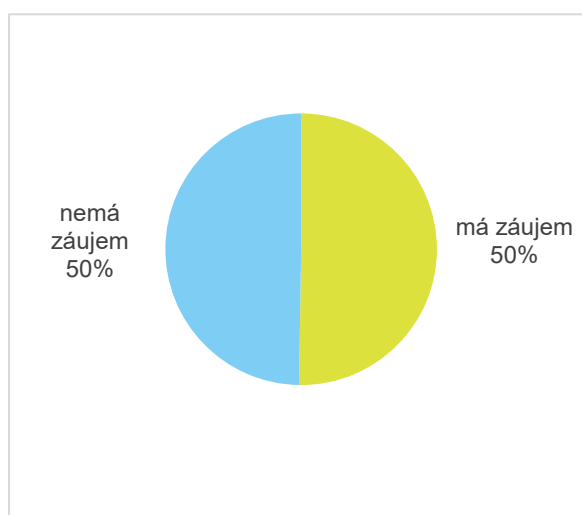
Pre doplnkové zdravotné poistenie existuje na Slovensku efektívny dopyt. Vyplýva to z reprezentatívneho prieskumu verejnej mienky Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „úrad“). Najväčší záujem o pripoistenie je v stomatológii. Až 50 percent respondentov vyjadrilo záujem o pripoistenie v poskytovaní zdravotnej starostlivosti o zuby. Prieskum sa uskutočnil v dňoch 10. až 17. apríla 2023 na vzorke 1014 respondentov.

Pokiaľ ide o sumy, ktoré by boli opýtaní ochotní za pripoistenie zaplatiť, prieskum ukázal nasledovné: 5 eur mesačne by bolo optimum pre 37 percent opýtaných; 10 eur pre 9 percent, 15 a viac eur pre 2 percentá opýtaných.

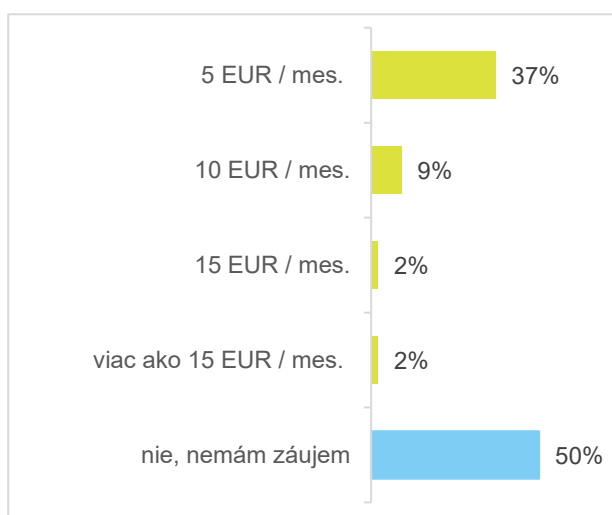
O niečo menší záujem o doplnkové zdravotné pripoistenie by bol v oblasti fyzioterapie. V prieskume sa kladne k takémuto komerčnému produktu postavilo 40 percent opýtaných a pre najviac z nich, 28 percent, by bola prijateľná suma 5 eur mesačne.

50 % poistencov má záujem o pripoistenie v oblasti stomatológie; a sú zaň ochotní si aj priplatiť

Záujem o pripoistenie v oblasti **stomatológie**
(napr. za plombovanie zubov)

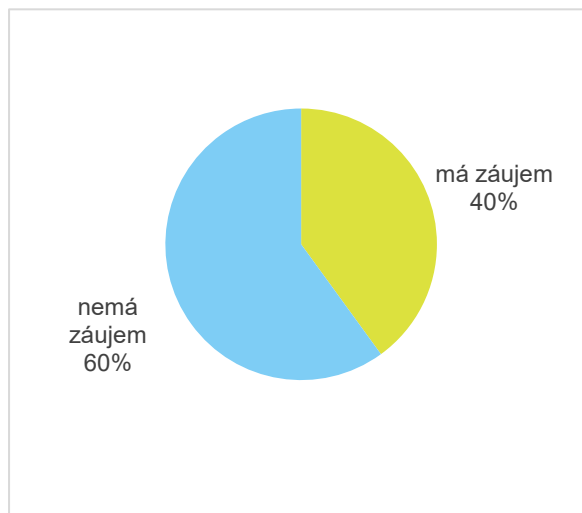


Koľko EUR mesačne sú poistenci ochotní platiť za
takéto pripoistenie

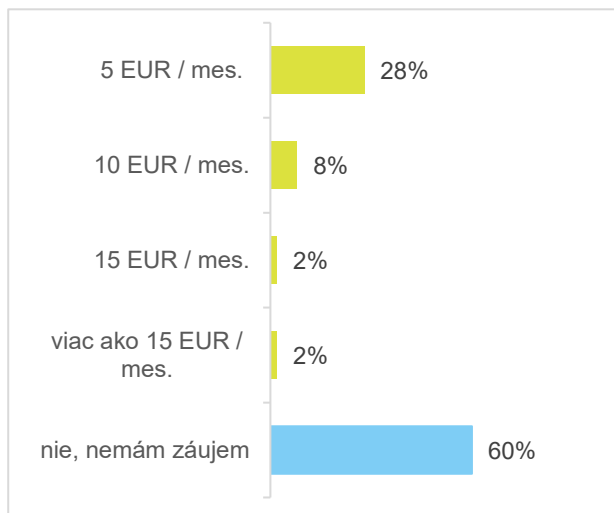


**40 % poistencov má záujem o pripoistenie v oblasti fyzioterapie;
a sú zaň ochotní si aj priplatiť**

Záujem o pripoistenie v oblasti **fyzioterapie**
(rehabilitácie po úraze)



Koľko EUR mesačne sú poistenci ochotní platiť za
takéto pripoistenie



Úrad vo svojej [Správe o stave vykonávania verejného zdravotného poistenia za rok 2022](#) upozornil, že priestor na doplnkové zdravotné poistenie majú zdravotné poisťovne najmä v tej časti zdravotnej starostlivosti, na ktorú poistenci najviac doplácajú. A to sú dentálne výkony a fyzioterapia.

Zároveň tento typ podnikania umožňuje aj legislatíva. Zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení v § 2 odseku 1 písmeno b) definuje individuálne zdravotné poistenie a zároveň zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach v § 6 odseku 13 počíta s možnosťou poskytovania individuálneho zdravotného poistenia, keď zdravotným poisťovniam umožňuje uzatvárať zmluvy o individuálnom zdravotnom poistení podľa zákona o komerčnom poisťovníctve.

Doplnkové zdravotné poistenie by tak na jednej strane zvyšovalo príjmy i zisky zdravotných poisťovní a na druhej znižovalo náklady poistencov za konkrétny typ zdravotnej starostlivosti. Postupom času by sa práve cez zdravotné pripoistenie mohli vytvárať produkty, ktoré by napríklad v ústavnej zdravotnej starostlivosti zvyšovali komfort pripoistených pacientov.

Doplnkové zdravotné poistenie by privítala aj Asociácia na ochranu práv pacientov. „Pacienti podporujú možnosť pripoistenia na tie typy a služby v rámci poskytovania zdravotnej starostlivosti, ktoré nie sú v základnom balíku povinného zdravotného poistenia a na tie choroby, ktoré majú nižšiu ako 100 percentnú úhradu z povinného zdravotného poistenia. Pred zavedením individuálneho zdravotného pripoistenia preto potrebujeme presné určenie nároku pacienta z povinného zdravotného poistenia, pretože to musí mať svoje jasné pravidlá, aby nedošlo k diskriminácii a vylúčeniu niektorých skupín obyvateľov, ako napríklad chronicky chorých.“ uviedla 1. viceprezidentka Asociácie na ochranu práv pacientov MUDr. Mgr. Elena Marušáková, MBA.

■ úrad pre
■ dohľad nad
■ zdravotnou
■ starostlivosťou

Úrad v prieskume zisťoval aj to, ktoré problémy v zdravotníctve poistenci považujú za najpálčivejšie. Najväčšia nespokojnosť je s nedostatkom termínov a dlhými čakacími lehotami na vyšetrenie a operáciu. Nasleduje problém preplnených čakární a nevrlý zdravotnícky personál.

Poradie vybraných problémov zdravotnej starostlivosti na Slovensku zoradené podľa problémového skóre (kombinácia závažnosti a frekvencie výskytu problému)

Poradie	Problém	Score
1.	nedostatok termínov, dlhé čakacie lehoty na vyšetrenie / operáciu	1,69
2.	preplnená čakáreň, musím dlho čakať v čakárni, kým na mňa príde rad a dostanem sa dnu, k lekárovi	1,75
3.	nevrlý zdravotnícky personál (sestričky, lekári,...)	1,84
4.	za vyšetrenie musím platiť (napr. röntgen zubu,...)	1,90
4.	vysoké doplatky za lieky, ktoré mi lekár predpíše	1,90
6.	aj keď sa objednáam k lekárovi na konkrétny termín, musím čakať	1,90
7.	nezáujem lekárov a zdravotných sestier o môj zdravotný problém	1,91
8.	nekvalitne poskytnutá zdravotná starostlivosť v nemocnici v mojom okrese	1,92
9.	lekár predpíše drahý liek, ktorý si musím zaplatiť sám (zdravotná poisťovňa ho neprepláca)	1,96
10.	nikde nie je dostať liek, ktorý mi lekár predpísal	1,99
11.	lekár si niečo mrmle popod nos, nedozviem sa, čo mi je	2,01
12.	chýba u nás zariadenie, v ktorom sa postarajú o dlhodobo chorých	2,03
13.	ošarpané zdravotnícke zariadenie (budova, lokalita,...)	2,04
14.	neútulná čakáreň (nedostatok miesta na sedenie, žiadne vetranie,...)	2,07
15.	za objednanie k lekárovi musím zaplatiť poplatok	2,11
16.	k špecialistovi musím cestovať do iného okresu	2,15
17.	aby ma lekár kvalitne liečil, musím mu dať peniaze alebo vecný dar	2,17
18.	za jeden deň pobytu v nemocnici treba zaplatiť 5 až 10 EUR	2,37
19.	k všeobecnému lekárovi to mám veľmi ďaleko	2,62

- úrad pre
- dohľad nad
- zdravotnou
- starostlivosťou

V prieskume občania zároveň hodnotili aj výkon štátu vo vybraných oblastiach. Obdobne ako v škole mali hodnotiacu škálu od 1 výborne do 5 nedostatočne. Ukazovateľ zabezpečenie zdravotnej starostlivosti patril k tým najhoršie spravovaným – priemerná známka bola 3,64. Horšie na tom boli už len vyšetrovanie a trestanie korupcie (známka 3,68) a nízky verejný dlh (známka 3,85).

Hodnotenie výkonov štátu vo vybraných oblastiach

Hodnotenie výkonov štátu vo vybraných oblastiach podľa priemernej známky prisúdennej respondentmi (čím vyššia známka, tým horšie hodnotenie)



Zabezpečenie zdravotnej starostlivosti

