

Bratislava 11. 7. 2025

Na zozname poistencov čakajúcich na plánovanú zdravotnú starostlivosť je takmer 84-tisíc ľudí

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „úrad“) vykonal analýzu činnosti zdravotných poisťovní v oblasti vedenia zoznamov poistencov čakajúcich na plánovanú ústavnú a jednodňovú zdravotnú starostlivosť k 28. februáru 2025, ktorá bola ustanovená kategorizáciou ústavnej zdravotnej starostlivosti.

Na čakacích zoznamoch bolo k tomuto dátumu zaevidovaných spolu 83 599 návrhov.

Tabuľka 1 Počet zaradených návrhov na plánovanú ZS do zoznamu čakajúcich poistencov k 28. 2. 2025

ZP	Nemocnice =ÚZS	Jednodňová zdravotná starostlivosť =JZS	SPOLU	v tom: r.2024	r.2025
VšZP	43 763	6 422	50 185	25 683	24 502
Dôvera ZP	21 960	3 107	25 067	7 191	17 876
Union ZP	7 268	1 079	8 347	3 253	5 094
ZP SPOLU	72 991	10 608	83 599	36 127	47 472

Zdroj: ZP

Zákon od 1. januára 2025 ukladá zdravotným poisťovniam povinnosť zabezpečiť poskytnutie plánovanej zdravotnej starostlivosti v stanovených lehotách, inak musia navrhnúť iného poskytovateľa alebo preplatiť zákrok aj u nezmluvného subjektu.

Analýza údajov k 28.2.2025 ukazuje výrazné rozdiely medzi tromi zdravotnými poisťovňami v počte poistencov, ktorí prekročili lehotu časovej dostupnosti (LČD) na plánovanú zdravotnú starostlivosť, ktorá je stanovená legislatívou. VšZP má najvyšší počet poistencov, ktorí prekročili LČD – spolu (23 274) poistencov, DÔVERA ZP evidovala (3 902) poistencov, ktorí prekročili LČD a Union ZP zaznamenala najnižší počet poistencov, ktorí prekročili LČD (1 169).

Na Slovensku už dlhodobo najviac poistencov čaká na operatívne riešenie kolenného (6 499) a bedrového (3 938) kĺbu a operáciu katarakty – šedého zákalu (289).

Bez ohľadu na prevádzkovateľa nemocnice a zdravotnú poisťovňu sa na totálnu endoprotézu (TEP) kolenného alebo bedrového kĺbu čaká v priemere okolo 10 mesiacov a na operáciu katarakty necelé 2 mesiace.

Zdravotné poisťovne odmietli spolu 17 082 návrhov, najviac vo VŠZP (23 %), následne v Union ZP (19 %), najmenej v DÔVERE (16 %). Hlavnými dôvodmi odmietnutia boli nedoplnenie údajov v zákonnej lehote (46,7 %), duplicitné návrhy na rovnaký výkon (20,3 %), neúplné návrhy od poskytovateľov jednoduchovej zdravotnej starostlivosti (10,8 %).

Za rok 2024 a do februára 2025 bolo vyradených až 311 376 návrhov, prevažne z dôvodu, že poistencovi už bola starostlivosť poskytnutá, zmenil sa jeho zdravotný stav alebo návrh nebol aktualizovaný viac ako 180 dní.

Úrad identifikoval viacero systémových nedostatkov a odporúča:

1. Zefektívniť plánovanie výkonov a manažment kapacít.
2. Zlepšiť spoluprácu s poskytovateľmi.
3. Zaviesť účinnejšiu kontrolu a pravidelné aktualizácie údajov.
4. Poskytovať transparentné štatistiky a informovať poistencov o ich právach.
5. Aktívne ponúkať alternatívnych poskytovateľov pri prekročení LČD.

„Cieľom týchto zmien je skrátiť čakacie doby, zabezpečiť rovnosť prístupu k zdravotnej starostlivosti a zvýšiť transparentnosť v systéme,“ dodal predseda úradu Michal Palkovič.

Údaje o zozname čakajúcich poistencov na poskytnutie plánovanej zdravotnej starostlivosti k 28. februáru 2025 sú dostupné na: <https://www.udzs-sk.sk/wp-content/uploads/2025/07/Zverejnenie-udajov-o-zozname-cakajucich-poistencov-na-poskytnutie-planovanej-zdravotnej-starostlivosti-k-28.-februaru-2025-v20250710.pdf>.