

Bratislava 27. 04. 2023

Reakcia úradu na otvorený list a nesúhlasný postoj súkromných zdravotných poisťovní voči prerozdelenovej vyhláške

- Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou plne rešpektuje i podporuje súkromný kapitál v zdravotníctve
- Nie je však možné súhlasiť s tým, aby sa zisky z verejných zdravotných odvodov vyplácali súkromným akcionárom a straty platili občania
- Úrad nie je navrhovateľom prerozdelenovej vyhlášky, ale dlhodobo upozorňuje na absurdnú situáciu, kedy už 7 miliárd eur našich odvodov ročne nepodlieha regulácii
- Úrad zároveň dlhodobo upozorňuje na potrebu zavedenia transparentných pravidiel do oceňovania zdravotných výkonov, kde je nevyhnutná zásadná reforma

Union zdravotná poisťovňa, a. s. (ďalej len „ZP Union“) v pondelok 24. 4. 2023 poslala [otvorený list](#) osobne každému poslancovi a poslankyni NR SR, prezidentke aj ministerstvám. List dostala aj predsedníčka Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „úrad“) Ing. Renáta Bláhová, MBA, FCCA, LL.M. ZP Union v ňom vyzýva k „zmenám neférových zákonov, ktoré znemožňujú efektívne vykonávanie zdravotného poistenia a hospodárenie zdravotných poisťovní“. Zároveň mediálne deklarujú výhrady voči tzv. prerozdelenovej vyhláške (č. 100/2023 Z. z.) či obmedzeniu zisku zdravotných poisťovní [obe súkromné zdravotné poisťovne](#). ZP Union prichádza k spoločnému záveru, že „súkromné zdravotné poisťovne sú zjavne vytláčané z trhu, pričom súčasná situácia spôsobuje aj zneistenie u zahraničných investorov“.

Úrad plne rešpektuje, že v segmente verejného zdravotného poistenia vedľa najväčšej štátnej zdravotnej poisťovne pôsobia aj súkromné subjekty a podporuje, aby bola

■ úrad pre
■ dohľad nad
■ zdravotnou
■ starostlivosťou

prijatá legislatíva, ktorá umožní súťaž v oblasti komerčného zdravotného pripoistenia vrátane alternatívnej spoluúčasti. Rovnako však požaduje pravidlá, ktoré vypudia z nášho ťažko skúšaného zdravotníctva „filozofiu“, že zisky z verejného zdravotného poistenia patria akcionárom a straty občanom. Takýto prístup je nielen v rozpore s európskou judikatúrou, ale aj v konflikte s verejným záujmom. Súkromné zdravotné poisťovne sa spravidla ozývajú vtedy, keď sú negatívne dotknuté záujmy ich akcionárov, čo však neplatí, keď z neprehľadného systému financovania ťažia, ako to napríklad ukázala [štúdia Útvary hodnoty za peniaze pri Ministerstve financií SR](#). Ak by podľa nej v roku 2021 „všetky zdravotné poisťovne platili nemocniciam za také isté výkony rovnako, Všeobecná zdravotná poisťovňa by ušetrila 84 mil. eur a súkromné poisťovne by minuli o 84 mil. eur viac.“ V tejto súvislosti treba dodať, že v Holandsku pôsobí 38 súkromných zdravotných poisťovní, pričom majú zákaz vyplácania zisku svojim akcionárom. Prípadné zisky musia používať na vytváranie rezervných fondov alebo ich vracať naspäť poistencom vo forme nižšieho poistného.

Na Slovensku ZP Union vyplatila svojmu holandskému akcionárovi, ktorým je poisťovňa Achmea, len v posledných dvoch rokoch dividendy vo výške takmer 10 mil. eur. Zároveň legislatívna úprava prijatá koncom minulého roka, ktorú vedenie poisťovne na Slovensku kritizuje, má špeciálnu úpravu s pracovným názvom Lex Union, ktorou bolo práve tejto poisťovni poslancami umožnené zvýšiť prevádzkovú réžiu až na vyše 5 % z poistného, pričom v prípade Všeobecnej zdravotnej poisťovne, a. s., sú to len 3 %.

Úrad nie je navrhovateľom prerozdelenia vyhlášky č. 100/2023 Z. z., jej autorom je Ministerstvo zdravotníctva SR v spolupráci s Ministerstvom financií SR. Úrad však dlhodobo upozorňuje, že dnes už takmer 7 miliárd eur povinných zdravotných odvodov ročne púšťame do systému, ktorý je netransparentný, deravý a absentuje v ňom regulácia podľa európskych štandardov. Koncom roka 2022 sa v legislatíve podarilo po 20 rokoch zaplatať jednu veľkú dieru, a to zastropovať zisky zdravotných poisťovní. To, že súkromné poisťovne vyplácali svojim akcionárom stovky miliónov eur z verejného zdravotného poistenia, je európsky unikát. Zisky je v Európskej únii možné

■ úrad pre
■ dohľad nad
■ zdravotnou
■ starostlivosťou

vyplácať iba z komerčného zdravotného pripoistenia, na Slovensku však absentuje pre tieto účely nevyhnutná implementácia európskej smernice Solvency 2.

Inkriminovaná vyhláška č. 100/2023 Z. z. zavádza rozpočtovanie výdavkov podľa typov zdravotnej starostlivosti a jej cieľom je nasmerovať finančné zdroje verejného zdravotného poistenia tam, kde sú potrebné a nevyhnutné, čo je aj v súlade s názorom úradu. Za oveľa dôležitejšie však úrad považuje a taktiež dlhodobo upozorňuje na potrebu zavedenia transparentných pravidiel do oceňovania zdravotných výkonov, pretože súčasné rozdeľovanie celkového balíka verejného zdravotného poistenia nie je dlhodobým a systémovým riešením. V tomto smere bude nevyhnutná zásadnejšia reforma.

Úrad privíta všetky iniciatívy zdravotných poisťovní na zvýšenie istôt poistencov, že sa s ich peniazmi nakladá hospodárne a v súlade s verejným záujmom, ktorým je kvalitná a dostupná zdravotná starostlivosť za rozumnú cenu. V dnešnom „deregulovanom“ systéme totiž občania na Slovensku takúto životne dôležitú záruku nemajú. Na systémových riešeniach sa však nedá dohodnúť formou otvorených listov, ktoré obraňujú ekonomické záujmy súkromných akcionárov zdravotných poisťovní.