

**7.6.2024** **Viac peňazí a stability pre zdravotníctvo je investíciou**

Verejné zdravotné poistenie – rozpočet pre roky 2024-2026

**Michal Cibere, Michaela Černěnko, Zuzana Földesová Motajová, Matej Mišík, Alexandra Tövišová**

Rozpočet verejného zdravotného poistenia (ďalej iba „VZP“) na roky 2024 až 2026 navyšuje zdroje v rezorte medziročne o 11 %. Zdrojom dofinancovania sú vyššie odvody od pracujúcich na strane zamestnávateľov. Rozpočtovací proces sa vracia k pôvodným prvkom stanovovania platby za poistencov štátu. Samotné výdavky na zdravotnú starostlivosť vzrastú medziročne o 11,3 %, v rámci nich najviac porastú výdavky na ústavnú zdravotnú starostlivosť.

Napriek rýchlemu rastu zdrojov sa výsledky zdravotníctva zlepšujú len pomaly. Rast výdavkov na zdravotníctvo síce predbieha rast HDP, počet odvrátiteľných úmrtí klesá iba pomaly. Vo výsledkoch zaostávame za našimi susedmi.

Tzv. programovou vyhláškou č. 55/2024 Z. z. (ďalej iba „vyhláška“) sa pokračuje v rozpočtovaní výdavkov verejného zdravotného poistenia na vecné oblasti podľa typov zdravotnej starostlivosti. Cieľom je alokovať zdroje do prioritných oblastí v zdravotníctve, alebo zabezpečiť rast výdavkov v súlade s legislatívou a aktuálnymi možnosťami verejných financií.

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej iba „MZ SR“) má pre ďalšie roky ambíciu ďalej zlepšovať proces rozpočtovania a to zriadením rozpočtovej rady pre zdravotníctvo. Cieľom rady je podporiť nielen proces prípravy rozpočtu, ale aj jeho priebežné monitorovanie a vyhodnocovanie počas roka a na základe toho flexibilne odpovedať, koľko peňazí je potrebných v zdravotníctve. Do rozpočtovej rady budú zapojené všetky zainteresované inštitúcie, posilní sa spolupráca MZ SR a Ministerstva financií Slovenskej republiky (ďalej iba „MF SR“), zdravotných poisťovní a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.

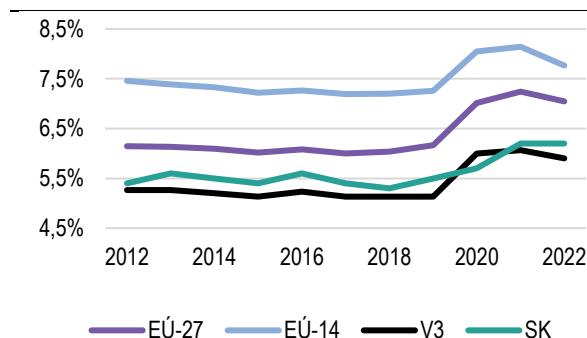
**Zdravie, zdravotníctvo a verejné zdravotné poistenie**

Efektívne zdravotníctvo posilňuje blahobyt obyvateľstva a významne prispieva k hospodárskemu rastu. Napriek veľkosti a dôležitosti tohto sektora v štrukturálnych politikách existuje stále priestor na jeho zlepšenie. Celkové výdavky sú na zdravotníctvo plánované vo výške necelých 8 mld. eur v roku 2024, čo predstavuje druhú najväčšiu položku vo verejných financiách, hneď za dôchodkami. Tieto výdavky sú v súlade s ekonomickými možnosťami krajiny.

**Vyspelé ekonomiky zvyknú investovať do zdravotníctva viac, často rýchlejším tempom než rastie ich hospodárstvo, obdobné sa deje aj na Slovensku.** Očakáva sa, že v roku 2024 verejné výdavky na zdravotné poistenie dosiahnu 6,5 % HDP. Podľa posledných dostupných porovnateľných údajov, ktoré nezohľadňujú pandemické výdavky, Slovensko vynakladá na zdravotnú starostlivosť viac než

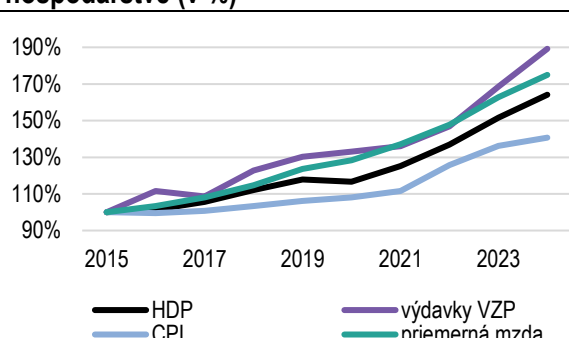
priemer ostatných krajín V4 (v grafe označené V3) (5,9 %), no menej než EÚ14 (7,8 %). Rozpočet predpokladá, že v porovnaní s rokom 2015 sa do roku 2024 výdavky na zdravotníctvo zvýšia o takmer 90 %, pričom sa podľa prognóz očakáva, že HDP za tú istú dobu vzrastie o 64 %.

**Graf 1: Porovnanie podielu nákladov na ZS zdravotníctva z HDP v bežných cenách (v %)**



Zdroj: OECD

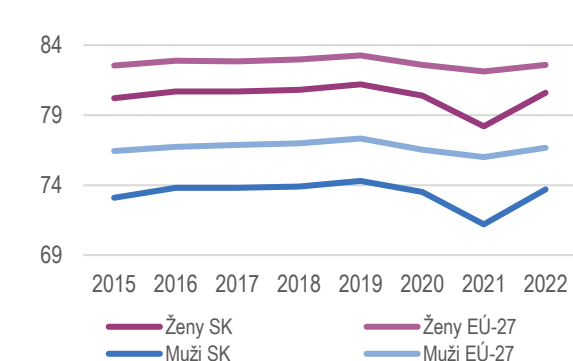
**Graf 2: Porovnanie rastu výdavkov VZP, HDP v bežných cenách, CPI a priemernej mesačnej mzdy v hospodárstve (v %)**



Zdroj: MF SR

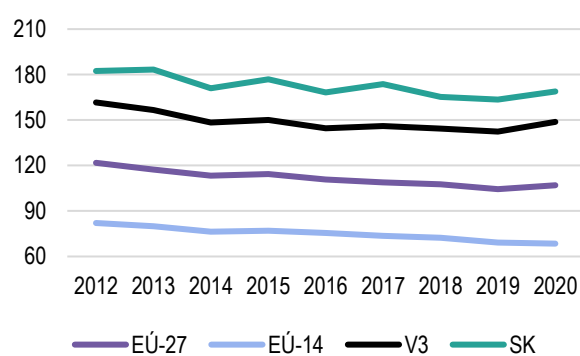
**Vo výsledkoch zaostávame za susedmi aj zvyškom EÚ, zlepšenie je pomalé.** Každoročne pripadá na 100-tisíc obyvateľov až 169 úmrtí (medziročný nárast +5 úmrtí spôsobili aj dopady pandémie Covid-19), ktorým by bolo možné predísť prostredníctvom včasnej a efektívnej zdravotnej starostlivosti. V ostatných krajinách V4 je takýchto úmrtí 149 na 100-tisíc obyvateľov. Aj očakávaná dĺžka života na Slovensku zaostáva, najmä u mužov.

**Graf 3: Očakávaná dĺžka života žien a mužov pri narodení (počet rokov)**



Zdroj: OECD

**Graf 4: Úmrtnosť odvrátiteľná zdravotnou starostlivosťou (na 100 tis. obyvateľov)**

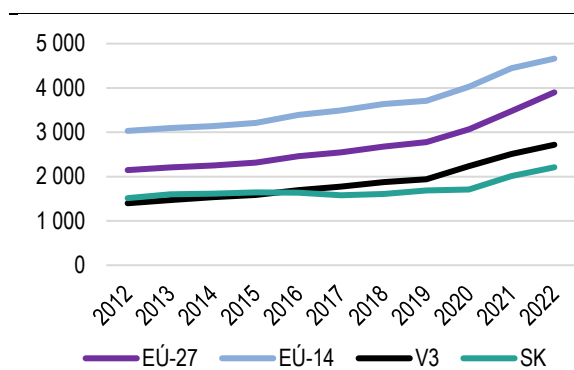


Zdroj: Eurostat

**Novorodenecká úmrtnosť je na Slovensku výrazne vyššia ako v krajinách EÚ, zároveň tu existujú veľké regionálne rozdiely.** Slovensko dosahuje horšie výsledky ako krajiny s podobnými výdavkami a pri zohľadnení demografie dokonca horšie výsledky ako krajiny s podstatne nižšími výdavkami. Porovnanie so zvyškom V4 nám dáva obraz primerane dosiahnuteľných výsledkov. Výsledky krajín EÚ-14 ukazujú dlhodobý potenciál fungujúcich zdravotných systémov vyspelých krajín.

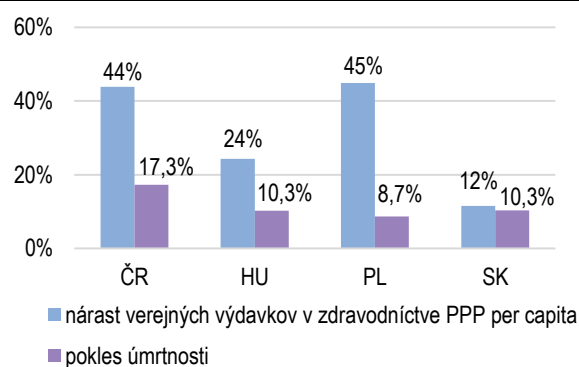
**Napriek nízkemu nárastu verejných výdavkov v zdravotníctve v prepočte na obyvateľa (per capita) zaznamenalo Slovensko nezanedbateľné zníženie úmrtnosti.** Výdavky na obyvateľa sú na Slovensku nižšie ako priemer EÚ, od roku 2017 sa vzdiaľujú aj priemeru V3, predovšetkým Českej republike, výdavky Poľska sú oproti Slovensku tiež vyššie. V období 2012 – 2019<sup>1</sup> vzrástli verejné výdavky v zdravotníctve na obyvateľa o 12 %, zároveň v rovnakom období klesol počet úmrtí odvrátiteľných zdravotnou starostlivosťou o viac ako 10 %. Porovnateľné zlepšenie zaznamenalo susedné Maďarsko pri dvojnásobnom náraste verejných výdavkov v porovnaní so Slovenskom (24 %).

**Graf 5: Podiel verejných výdavkov vynakladaných na zdravotníctvo (PPP per capita, v USD)**



Zdroj: OECD

**Graf 6: Porovnanie nárastu verejných výdavkov (PPP per capita, v %) a poklesu úmrtnosti odvrátiteľnej zdravotnou starostlivosťou (abs. čísla, v %) v období 2012 - 2020**



Zdroj: IZA na základe údajov OECD, Eurostat

**Tabuľka 1: Kľúčové ukazovatele zdravotníctva**

		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Cieľ 2025	Cieľ 2030
<b>Úmrtnosť odvrátiteľná zdravotnou starostlivosťou</b> (Počet úmrtí na 100-tisíc obyvateľov)	<b>SK</b>	176,9	168,3	173,7	165,3	163,5	168,8	-	-	145,3	119,6
	<b>EÚ-27</b>	114,3	110,8	108,8	107,6	104,4	107,1	-	-		
<b>Dojčenská úmrtnosť</b> (Počet úmrtí v prvom roku života na 1 000 živonarodených)	<b>SK</b>	5,1	5,4	4,5	5,0	5,1	5,1	4,9	-	4,6	2,7
	<b>EÚ-27</b>	3,5	3,5	3,4	3,3	3,3	3,2	3,0	-		
<b>Úmrtnosť odvrátiteľná prevenciou</b> (Počet úmrtí na 100-tisíc obyvateľov)	<b>SK</b>	258,2	243,9	238,8	241,3	231,2	262,4	-	-	202	173,7
	<b>EÚ-27</b>	192,5	187,5	184,1	182,2	175,6	201,4	-	-		

<sup>1</sup> Sledované obdobie je zámerne zvolené tak, aby nezachytilo vplyv pandémie Covid 19. Nárast úmrtnosti odvrátiteľnej zdravotnou starostlivosťou v období pandémie medzi rokmi 2019 – 2021 bol na Slovensku výrazne vyšší ako v ostatných krajinách V4 (SK 26 %, HU a PL 9 %, ČR 5 %).

Očakávaná dĺžka života žien pri narodení (Počet rokov)	SK	80,2	80,7	80,7	80,8	81,2	80,4	78,2	80,6	82,1	83,3
	EÚ-27	82,6	82,9	82,8	83,0	83,3	82,6	82,1	82,6		
Očakávaná dĺžka života mužov pri narodení (Počet rokov)	SK	73,1	73,8	73,8	73,9	74,3	73,5	71,2	73,7	75,7	77,4
	EÚ-27	76,4	76,7	76,9	77,0	77,3	76,5	76,0	76,7		

Zdroj: Eurostat, OECD

**Jednou z najväčších výziev zdravotníctva je personál.** Na Slovensku je dlhodobý nedostatok zdravotníckeho personálu, obzvlášť sestier, pričom kvalitný zdravotnícky personál je nevyhnutným predpokladom pre kvalitu a dostupnosť poskytovanej zdravotnej starostlivosti, ako aj spokojnosť pacienta. V ústavnej zdravotnej starostlivosti chýba takmer 6 tisíc zdravotníkov, čo predstavuje približne 10 % celkovej pracovnej sily potrebnej v roku 2023.<sup>2</sup> Riešenie tohto problému by malo byť prioritou a je potrebné sa zamerať aj na možnosti prilákania zdravotníckeho personálu zo zahraničia, tuto ale Slovensko čelí silnej konkurencii zo strany ostatných európskych krajín.

## Zdroje verejného zdravotného poistenia

**Rozpočet pre rok 2024 počíta s disponibilnými zdrojmi v objeme 8,1 mld. eur. Oproti očakávanej skutočnosti roka 2023 ide o nárast 0,8 mld. eur.** Súhrn verejných zdrojov, ktoré sú primárne určené na úhradu zdravotnej starostlivosti, predstavuje verejné zdravotné poistenie. Sú to finančné zdroje, ktoré sa cez zdravotné poisťovne dostávajú k poskytovateľom zdravotnej starostlivosti.

Tabuľka 2: Vývoj zdrojov verejného zdravotného poistenia (v tis. eur)

	2021 S	2022 S	2023 R	2023 OS	2024 N	2025 N	2026 N
EAO	4 334 567	4 688 772	5 241 563	5 138 679	5 944 184	6 291 297	6 581 887
Platba štátu	1 290 426	1 288 969	1 618 069	2 081 400	2 112 480	2 319 840	2 759 400
Nedaňové príjmy	65 391	61 955	54 980	73 308	60 000	60 000	60 000
Disponibilné zdroje	5 690 384	6 039 696	6 914 612	7 293 387	8 116 664	8 671 137	9 401 287

Zdroj: MF SR

Verejné zdravotné poistenie je financované z dvoch zdrojov – zo zdravotných odvodov platených ekonomicky aktívnymi obyvateľmi (ďalej len „EAO“), ktorými sú zamestnávateľa, samostatne zárobkovo činné osoby a samoplátelia ako aj cez platbu štátu za poistencov štátu.

**Platba za poistencov štátu bude v roku 2024 určená opäť fixnou sadzbou a oproti očakávanej skutočnosti roka 2023 ostáva výška platby stabilná.** V roku 2024 sa uplatňuje fixná sadzba za poistencov štátu stanovená prechodne<sup>3</sup> na úrovni 4,5 % z priemernej mesačnej mzdy spred dvoch rokov. Ide o návrat k pôvodnému modelu určenia platby za poistencov štátu, ktorý bol schválený v roku 2022.

<sup>2</sup> IZA na základe údajov NCZI, 2023

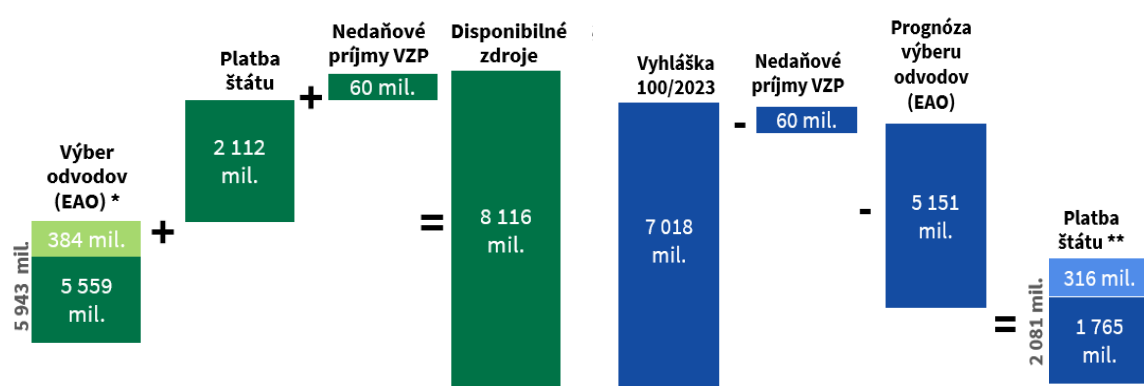
<sup>3</sup> Prechodné ustanovenie na 2024 a 2025 stanovuje 4,5 % (§ 38ezg zákona 580/2004 Z. z.). Podľa § 12 ods. 1 písmeno f) od roku 2026 sa toto percento ustanovuje ako 5 % vymeriavacieho základu

Celková platba štátu tak na rok 2024 predstavuje sumu 2,1 mld. eur, počet poistencov štátu sa predpokladá na úrovni 3 mil. osôb. Oproti rozpočtu na rok 2023 ide o navýšenie zdrojov o 494 mil. eur, oproti očakávanej skutočnosti ku koncu roka 2023 (po dodatočnom dofinancovaní systému), je navýšenie výrazne menšie, 31 mil. eur.

Návratom k fixnej platbe za poistencov štátu bola systému VZP prinavrátená väčšia adresnosť a predvídateľnosť avšak menšia flexibilita financovania. V roku 2023 sa platba za poistencov štátu ešte určovala ako konkrétna suma dofinancovaná štátom a to na základe legislatívnej zmeny, ktorá bola v platnosti od roku 2020. Poistné platené štátom sa určovalo ako rozdiel (rezíduum) celkových potrebných výdavkov a príjmov od ekonomicky-aktívneho obyvateľstva.

**Graf 7 : Disponibilné zdroje VZP pre roky 2024 vopred určená platba za poistencov štátu)**

**Graf 8: Disponibilné zdroje VZP pre roky 2023 (dopočítaná platba za poistencov štátu)**



Poznámky: \*2024: 384 mil. navýšenie odvodov za EAO  
 \*\*Dofinancovanie okt. 2023, krytie aj nákladov (odložené príspevky)

Zdroj: MZ SR

**Dodatočné zdroje do VZP v objeme 384 mil. eur prinesie navýšenie odvodov za EAO navýšením odvodového zaťaženia.** Novelizáciou zákona o zdravotnom poistení, schválenej v decembri 2023 (tlač 97 – zákon č. 530/2023 Z. z.), sa od roku 2024 zvýši sadzba na zdravotné odvody pre zamestnávateľov, samostatne zárobkovo činné osoby (ďalej iba „SZČO“) a tzv. samoplatiteľov o 1 p. b., t. j. pre zamestnávateľov z 10 % na 11 %, ak zamestnávateľ zamestnáva osoby so zdravotným postihnutím odvod zamestnávateľa sa za takéto osoby zvýši z 5 % na 5,5 %, pre SZČO zo 14 % na 15 % a zo 7 % na 7,5 % pre osoby so zdravotným postihnutím. Toto opatrenie zabezpečilo dodatočné príjmy od ekonomicky aktívnych osôb v sume 384 mil. eur. Čisté navýšenie zdrojov pre zdravotníctvo bude o 22 mil. eur nižšie nakoľko sa opatrenie dotkne aj poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.

### Výdavky verejného zdravotného poistenia

Výdavky verejného zdravotného poistenia dosiahnu v roku 2024 úroveň 7,97 mld. eur, s medziročným rastom 1,06 mld. eur, t. j. o 15 % oproti schválenému rozpočtu 2023. V porovnaní s očakávanou skutočnosťou roku 2023 ide o navýšenie o 0,87 mld. eur, čo predstavuje 12 % navýšenie. Celkové výdavky sú v sektore zdravotníctva tvorené okrem výdavkov verejného zdravotného poistenia aj výdavkami kapitoly Ministerstva zdravotníctva SR a z prostriedkov Plánu obnovy a odolnosti (ďalej iba „POO“).

**Ďalšie výdavky rezortu zdravotníctva** bez platby štátu, príspevkov, európskych prostriedkov a spolufinancovania a bez prostriedkov z Plánu obnovy a odolnosti **sú na úrovni 219,5 mil. eur.**

- V rámci výdavkov kapitoly je **8,55 mil. eur ročne alokovaných pre rezidentský program** na roky 2024 až 2026. V rámci kapitoly sú rozpočtované aj **kapitálové výdavky na úrovni 76,5 mil. eur** pre pokračujúce investičné akcie, rekonštrukcie budov a obnovy technického a prístrojového vybavenia nemocníc.
- Okrem vyššie uvedených výdavkov sú v rámci výdavkov kapitoly alokované aj finančné prostriedky z Plánu obnovy a odolnosti v celkovej sume 273 mil. eur.<sup>4</sup>

**Tabuľka 3: Výdavky verejného zdravotného poistenia (v tis. eur)**

	2021 S	2022 S	2023 R	2023 OS	2024 N	2025 N	2026 N
<b>Výdavky VZP spolu</b>	<b>5 731 033</b>	<b>6 187 982</b>	<b>6 914 682</b>	<b>7 100 968</b>	<b>7 972 854</b>	<b>8 541 116</b>	<b>8 987 819</b>
z toho:							
výdavky poistenia	5 486 546	5 930 238	6 616 540	6 891 364	7 667 169	8 223 326	8 655 874
výdavky na prevádzkové činnosti štátnej ZP	88 177	95 823	121 989	108 054	111 743	114 637	117 491
úhrada za správu VZP	78 038	83 785	104 877	95 005	96 593	99 104	101 582
príspevok na činnosť ÚDZS	22 505	23 568	25 825	0	30 613	32 720	35 494
príspevok na činnosť OS ZZS	17 504	18 331	20 086	0	30 613	32 720	35 494
príspevok na činnosť NCZI	20 504	21 473	23 529	0	33 674	35 992	39 044
príspevok na činnosť NIHO	0	3 021	1 836	0	2 449	2 617	2 840

Zdroj: MF SR

**Súčasťou výdavkov na verejné zdravotné poistenie sú aj iné výdavky, ktoré obsahujú povinné príspevky vybraným inštitúciám a tiež výdavky na prevádzku zdravotných poisťovní.** V rámci Lex Konsolidácia<sup>5</sup> boli od 1.1.2024 upravené percentá pre vybrané inštitúcie. Výdavky spojené s prevádzkou štátnej zdravotnej poisťovne predstavujú sumu 111,7 mil. eur a výdavky za správu pre súkromné zdravotné poisťovne v sume 96,6 mil. eur.

### Box 1 Metodika tvorby rozpočtu

Výdavky na zdravotníctvo sa od štartu projektu hodnoty za peniaze rozpočtujú v nasledujúcich krokoch:

- Odhadnú sa očakávané výdavky aktuálneho roka (Očakávaná skutočnosť 2023), ktoré po očistení o jednorazové položky tvoria bázu pre rok 2024.

<sup>4</sup> Cieľom investícií z plánu obnovy a odolnosti je zlepšiť odolnosť zdravotníckeho systému, zvýšiť jeho efektivitu a pripraviť ho na budúce výzvy, čím sa zabezpečí lepšia ochrana verejného zdravia a vyššia kvalita života pre všetkých obyvateľov. Suma 273 mil. eur predstavuje len alokovanú čiastku na čerpatelia (MZ SR) v roku 2024 z Plánu obnovy a odolnosti, ktorá nemusí byť v plnej výške uhradená práve v uvedenom roku.

<sup>5</sup> Lex Konsolidácia Čl. XI. (Novelizácia 581/2004 Z. z.). K tejto zmene prišlo, nakoľko príjmy VZP rástli rýchlejšie ako sa predpokladalo v čase nastavovania hodnôt v minulosti.

1. V § 8a sa slová „0,45 %“ nahrádzajú slovami „0,40 %“. (OS ZZS)

2. V § 8b sa slová „0,55 %“ nahrádzajú slovami „0,44 %“. (NCZI)

3. V § 30 ods. 2 sa slová „0,45 %“ nahrádzajú slovami „0,40 %“. (ÚDZS)

2. Odhadnú sa očakávané výdavky aktuálneho roka (Očakávaná skutočnosť 2023), ktoré po očistení o jednorazové položky tvoria bázu pre rok 2024.
3. K báze je následne prirátaný rast výdavkov bez zmien politik (NPC), ktorý zohľadňuje rast miezd podľa automatickej valorizácie miezd, CPI infláciu podľa makroekonomickej prognózy MF SR a rast spotreby liekov. Rozpočet počíta aj s vplyvom starnutia populácie a tým spôsobenú vyššiu produkciu na základe prognóz Rady pre rozpočtovú zodpovednosť (RRZ).
4. Pripočítajú sa dodatočné výdavky tzv. zmeny politik (PC), ako napríklad vládou schválené zdroje pre dofinancovanie štátnych nemocníc, alebo reforma v špeciálnej ambulantnej starostlivosti so zavedením katalógu výkonov.
5. V záujme optimalizácie efektívnosti zdrojov sa pri tvorbe rozpočtu kvantifikujú aj oblasti zdravotnej starostlivosti, v ktorých by bolo možné dosiahnuť vyššiu hodnotu za peniaze (VfM), ako napríklad nákladová efektívnosť liekov, podpora vstupu generických a biosimilárnych liekov na slovenský trh, redukcia nadbytočných laboratórných a zobrazovacích vyšetrení či opatrenia v oblasti poskytovaných benefitov pre poistencov zdravotných poisťovní. Optimalizácia efektívnosti zdrojov je jeden zo 4 kľúčových cieľov, ktoré sa uplatňovanie správnej rozpočtovej praxe v zdravotníctve snaží dosiahnuť.<sup>6</sup>

#### Tabuľka A: Rozpočet 2024 a zmeny výdavkov (v mil. eur)

Rozpočet VZP 2023	6 617
Očakávaná skutočnosť 2023	6 891
Báza pre 2023 (OS2023 - energie + vplyv zákonníka práce: účinnosť od 1.6.2023)	6 862
Zmeny 2024 voči očakávanej skutočnosti 2023	820
Nárasty bez zmien politik (rast miezd, inflácia, starnutie)	521
Zmeny politik	299
<i>Potenciál úsporných opatrení pre dodatočné zmeny politik*</i>	- 84
<i>Potenciálne dodatočné zmeny politik – katalóg výkonov pre AS</i>	99
Rozpočet VZP 2024 (OS 2023 + zmeny)	7 682
% nárast rozpočtu voči očakávanej skutočnosti 2023	11,5 %
Rozpočet na zdravotníctvo 2024 (vrátane kapitoly MZ a zdrojov EÚ, POO, ZZ)	8 246

\* Ide o úsporné opatrenia najmä z revízie výdavkov a iné (detailne tabuľka 5), ktorých realizácia umožní presmerovanie dodatočných zdrojov do ambulantnej zdravotnej starostlivosti na implementáciu nového katalógu ambulantných zdravotných výkonov hlavne pre najviac podfinancované špecializácie. Opatrenie v objeme 15 mil. eur týkajúce sa úspor na príspevkoch pre ÚDZS, NCZI, NIHO a OSZZS (opatrenie 10 Tabuľka 5) je realizované, táto suma je už prirátaná do výdavkov pre ambulantnú ZS.

Zdroj: MZ SR, MF SR

6. Jednotlivé oblasti zdravotnej starostlivosti sú ako celok (pre všetky poisťovne) rozpočtované rovnakým spôsobom ako celkové výdavky na ZS. Najprv sa identifikuje báza z očakávanej skutočnosti roka 2023 pre jednotlivé kategórie výdavkov, následne sa pre jednotlivé položky identifikuje prirodzený rast (tzv. NPC scenár), ktorý je kumulatívne totožný s celkovým rastom výdavkov VZP. Rovnako sú k jednotlivým položkám priradené aj výdavkové priority a úsporné opatrenia.

**Výdavky poistenia predstavujú výdavky zdravotných poisťovní na jednotlivé typy zdravotnej starostlivosti podľa kategórií.** Výdavky na zdravotnú starostlivosť tvoria väčšinu výdavkov verejného zdravotného poistenia. Pre rok 2024 sa očakávajú vo výške 7,7 mld. eur a tvoria tak 96 % výdavkov VZP.

<sup>6</sup> Vammalle, C., C. Penn and C. James (2023), "Applying good budgeting practices to health", OECD Journal on Budgeting, vol. 23/2, (<https://doi.org/10.1787/b280297f-en>).

Najväčší objem výdavkov sa viaže na ústavnú zdravotnú starostlivosť, lieky a špecializovanú ambulatnú starostlivosť. Medziročný nárast celkových výdavkov predstavuje 11,5 %, najrýchlejšie rastú náklady na ústavnú zdravotnú starostlivosť, čo je spôsobené výdavkovými opatreniami (detailnejšie podkapitola Výdavkové opatrenia verejného zdravotného poistenia).

**Tabuľka 4: Výdavky poistenia podľa vecných oblastí (v tis. eur)**

	OS 2023 - výdavková	OS 2023 - nákladová	2024 N	2025 N	2026 N
<b>ZS spolu</b>	<b>6 891 364</b>	<b>7 051 626</b>	<b>7 682 169</b>	<b>8 223 326</b>	<b>8 655 874</b>
Lieky a dietetické potraviny	1 505 195	1 530 339	1 593 745	1 658 676	1 713 149
Zdravotnícke pomôcky	225 834	227 559	271 734	273 153	275 675
Ústavná zdravotná starostlivosť	2 474 815	2 546 673	2 954 207	3 252 129	3 496 286
Všeobecná ambulatná zdravotná starostlivosť	432 438	458 209	459 346	488 158	507 118
Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky	540 896	546 844	569 016	594 294	620 628
Špecializovaná ambulatná zdravotná starostlivosť	1 262 849	1 281 342	1 352 493	1 439 561	1 497 675
Ambulantná pohotovostná služba	20 791	21 391	21 799	22 913	23 867
Záchranná zdravotná služba	197 514	199 692	216 924	238 981	257 737
Kúpeľná starostlivosť	57 245	63 994	62 433	68 471	72 832
Dopravná zdravotná služba	41 262	41 385	43 147	45 029	46 136
Vrtuľníková a letecká záchranná zdravotná služba	19 530	20 359	21 355	23 918	25 999
Iná zdravotná starostlivosť	112 996	113 840	115 969	118 043	118 772

Zdroj: MF SR, MZ SR

Očakávané náklady na ZS za rok 2023 podľa januárových aktualizácií predstavujú približne 7,1 mld. eur. Náklady roka 2023 sa viažu na ZS poskytnutú počas roka 2023, nie na objem úhrad počas roka 2023 vyplatených (výdavky 2023). Do výdavkov určitého roka spravidla padnú aj náklady posledných 2-3 mesiacov predchádzajúceho roka, naopak nezachytia náklady posledných mesiacov daného roka. Vzhľadom na to, že náklady aj výdavky na ZS medziročne rastú, náklady prevyšujú výdavky.

Percento medziročného nárastu výdavkov zdravotných poisťovní neznamená automaticky aj rovnaké percento navýšenia jednotkových cien poskytovateľom zdravotnej starostlivosti. Do nárastu výdavkov vstupuje aj nárast frekvencie výkonov z titulu starnutia populácie a čiastočne stupňujúce sa využívanie pokročilejších a teda finančne náročnejších vyšetrovacích a liečebných metód (tzv. medicínska inflácia).

Signifikantný vplyv na medziročný nárast výdavkov zdravotných poisťovní má však aj tzv. dobeh zmluvných podmienok uzatvorených medzi poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a zdravotnou poisťovňou v priebehu predchádzajúceho účtovného (kalendárneho) roka. Za istých okolností môže nastať situácia, že ak poisťovňa v priebehu predchádzajúceho roka (teda nie hneď od 1.1. minulého roka) zvýšila jednotkové ceny poskytovateľom určitej vecnej oblasti (segmentu) výraznejšie ako predpokladá rozpočet nasledujúceho roka a zmluva v nezmenenej podobe pretrváva aj v roku nasledujúcom, ďalšie navýšenie jednotkových zmluvných cien nemôže poskytovateľ očakávať vo výške percent uvedených v rozpočte. Aby zmluvné podmienky medzi zdravotnými poisťovňami a poskytovateľmi kopirovali podmienky schváleného rozpočtu, môže nastať situácia, že zdravotná poisťovňa ponúkne nižšie navýšenie, resp. neponúkne žiadne navýšenie, alebo dokonca bude nútená sa s poskytovateľmi dohodnúť na znížení jednotkových úhrad tak, aby bol schválený rozpočet dodržaný.

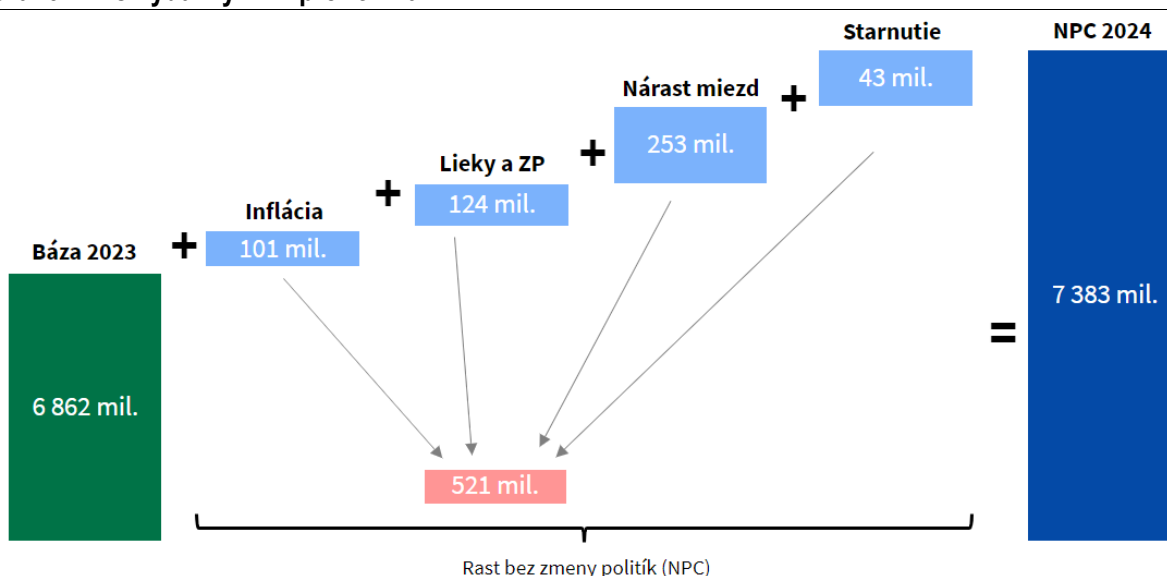


## Rast výdavkov verejného zdravotného poistenia bez zmien politik

Bez toho, že by sa prijali akékoľvek opatrenia, výdavky VZP porastú o vyše 500 mil. eur, ide o takzvaný NPC scenár rastu výdavkov (*no policy change*). Navrhovaný rozpočet tento nárast v plnej miere zohľadňuje. Najväčší prírastok je spôsobený rastom miezd v sektore (tzv. mzdovým automatom), následne sú to lieky a zdravotnícke pomôcky, inflácia a starnutie.

Rozpočet každoročne počíta s tým, že mzdy zdravotníckych pracovníkov budú rásť rovnakým tempom ako priemerná mzda v hospodárstve. Valorizácia platov sa aplikuje v slovenskej verejnej správe len pri zdravotníckom personáli, sudcoch a prokurátoroch. Zvyšovanie praxe lekárov sa tiež automaticky premieta do ich platov a teda je súčasťou NPC scenára rastu nákladov na mzdy. Celkovo je tento automatický nárast miezd všetkých zamestnancov nemocníc a ambulancií sa pre rok 2024 na úrovni 253 mil. eur, čo predstavuje 7,7 % medziročný nárast základnej zložky mzdy a na ňu naviazaných zložiek.<sup>7</sup>

Graf 9: NPC výdavky VZP pre rok 2024



Poznámka \* Báza pre výpočet rozpočtu na rok 2024 predstavuje OS 2023 upravenú o jednorazové vplyvy - energie, zmenu zákonníka práce.

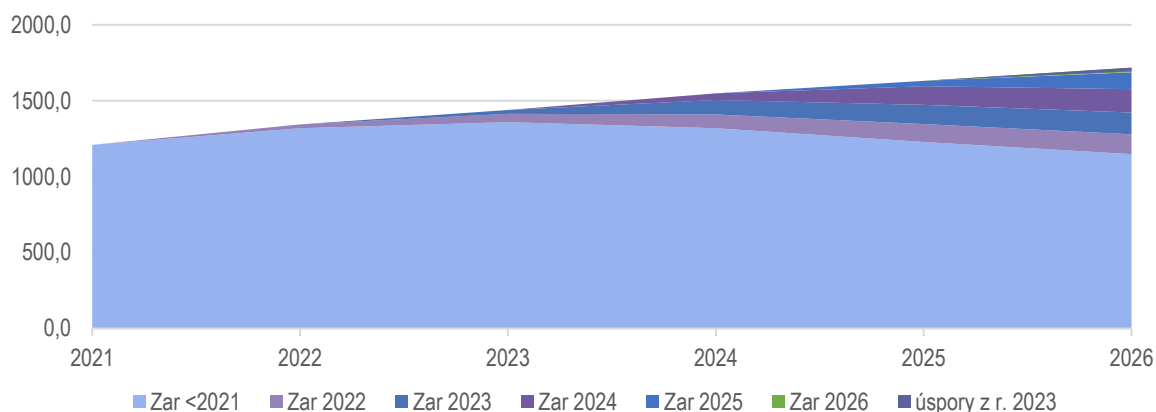
Zdroj: MZ SR

Z dôvodu kategorizácie nových liekov a zdravotníckych pomôcok, ktoré prebehlo už v roku 2023 sa aj na tejto položke rozpočtuje prirodzený nárast. Tento rast ale zohľadňuje komplexný vývoj ceny liekov a pomôcok s ohľadom na ich produktový cyklus. Vo výslednom vplyve sa stretávajú tak navýšenia ako aj úspory výdavkov na lieky. Výdavky na lieky a zdravotnícke pomôcky porastú spolu o 124 mil. eur.

<sup>7</sup> Základná zložka mzdy je regulovaná zákonom 578/2004 Z. z. v ústavných zdravotníckych zariadeniach od § 80a. K základnému koeficientu sa pripočíta navyšovací koeficient podľa § 80b, čiže príklad pri sestre 0.01 krát počet rokov praxe, avšak maximálne do 30 rokov. Čiže pri 20 ročnej praxi sa k základnému koeficientu pripočíta  $20 \times 0.01 = 0.2$ , čiže základný koeficient sestry s so špecializáciou a 20 ročnou praxou bude  $1.1 + 0.2 = 1.3$ . Koeficient uvedený v zákone a navýšený o koeficient za roky praxe je prenášobný priemernou mzdou v hospodárstve z pred dvoch rokov, pre rok 2024 to teda bude násobene sumou 1304 eur. Prechodné ustanovenie (§ 102as ods. 2) za roky praxe v prípade lekárov so špecializáciou stanovuje navyšovací koeficient na **0,025** počas rokov 2023 a 2024.

**Čistý prirodzený nárast výdavkov iba na lieky pre rok 2024 rozpočet predpokladá na úrovni 110 mil. eur.** Nárasty z titulu zaradenia nových liekov do Zoznamu kategorizovaných liekov (ZKL) predstavujú prírastok 152 mil. EUR.<sup>8</sup> V roku 2024 budú mať vplyv na rast lieky kategorizované v minulých rokoch ako aj predpokladané novokategorizované lieky v roku 2024. Ide hlavne o skupiny liekov orphans (na vzácne ochorenia), onkologické lieky a pod (graf 9). Tento nárast je ale čiastočne kompenzovaný úsporami, ktoré generuje vstup generík a biosimilárov, MEA zmluvy, referencovanie liekov a následná revízia úhrad liekov.

**Graf 10: NPC scenár pre lieky z VZP**



\*zar – lieky zaradené v danom roku

Zdroj: MZ SR

**Rozpočet taktiež pokrýva aj prirodzený nárast z titulu inflácie a starnutia.** Očakávaná inflácia meraná indexom spotrebiteľských cien (tzv. CPI), ktorá bola prognózovaná MF SR pri tvorbe rozpočtu, sa predpokladá na úrovni 4,9 % pre rok 2024. Aktualizovaná prognóza Výboru pre makroekonomické prognózy MF SR predpokladá CPI pre rok 2024 na úrovni 3,2 %<sup>9</sup>, resp. 2,8 % podľa Národnej Banky Slovenska<sup>10</sup>. Prirodzený rast dopytu po zdravotnej starostlivosti a teda aj výdavkov z titulu starnutia obyvateľstva sa rozpočtuje v objeme 43 mil. eur.<sup>11</sup>

### Výdavkové opatrenia verejného zdravotného poistenia

**Na opatrenia a priority rezortu, ktoré idú nad rámec prirodzeného rastu, je vyčlenených 283 mil. eur. Najväčšou zmenou politik je dofinancovanie ústavných zdravotníckych zariadení v objeme 261 mil. eur nad rámec rastu osobných nákladov a inflácie prioritne na nasledovné účely:**

- a) dofinancovanie nemocníc v zriaďovateľskej pôsobnosti MZ SR (ďalej len „štátne nemocnice“) v objeme 191 mil. eur a

<sup>8</sup> Dopady z novo zaradených liekov vychádzajú zo skutočnosti, že v roku 2023 bolo do Zoznamu kategorizovaných liekov zaradených (teda rozhodnutia o zaradení liekov do ZKL už nadobudli právoplatnosť) celkovo 50 nových liekov v 74 indikáciách, pričom počet úplne nových molekúl za obdobie 2023 bol 36. Najviac kategorizované liečivá boli pre skupinu ATC L Antineoplastiká a imunomodulátory, z toho 34 boli kategorizované s MEA.

<sup>9</sup> <https://ifp.sk/prognozy/makroekonomicke-prognozy/>

<sup>10</sup> <https://nbs.sk/publikacie/ekonomicky-a-menovy-vyvoj/>

<sup>11</sup> Podľa modelu Rady pre rozpočtovú zodpovednosť

- b) pokrytie nárastu produkcie z dôvodu skracovania čakacích lehôt, zavádzania DRG, ako aj o implementáciu optimalizácie siete nemocníc (OSN) v objeme 70 mil. eur.

Okrem dofinancovania štátnych nemocníc bude dofinancovanie ústavnej zdravotnej starostlivosti (ÚZS) smerované aj na pokrytie nárastu produkcie z dôvodu skracovania čakacích lehôt, podliečenosti obyvateľstva, zavádzanie DRG, ako aj o implementáciu optimalizácie siete nemocníc v objeme 70 mil. eur. Istý nepriamy dopad bude spôsobený aj zvýšením odvodového zaťaženia zamestnávateľov, ktoré malo primárne pozitívny vplyv na príjmy VZP. Vyvolané navýšenie osobných výdavkov zdravotníckych zariadení je rozpočtované vo výške 22 mil. eur.

**V roku 2024 sa začína zavádzanie výkonových kontraktov podľa DRG produkcie, s ktorým je spojené aj skracovanie čakacích listín.** MZ SR v spolupráci so zdravotnými poisťovňami a nemocnicami pre rok 2024 vybralo 5 skupín starostlivosti, ktoré zodpovedajú cca 12,3 % všetkých hospitalizačných prípadov a 16,3 % nákladov, ktoré budú v roku 2024 hradené podľa DRG:

- a) pôrody,
- b) starostlivosť o fyziologických novorodencov,
- c) endoprotézy bedra a kolena (tzv. TEP),
- d) vybrané výkony v kardiológii (implantácia kardiovertra/defibrilátora, ablácie, implantácia TAVI),
- e) vybrané výkony v onkológii (op. pri zhubnom nádore: štítna žľaza, prsník, maternica, rektum).

**Prvé dve skupiny budú hradené bezlimitne** tej nemocnici, ktorá starostlivosť poskytne. To podporí zmeny v presunoch objemov poskytovanej starostlivosti vplyvom zavádzania Optimalizácie siete nemocníc, ako aj zlepšovanie kvality služieb s cieľom prilákania pacientiek bez dopadov na celkové finančné zdroje.

**Zvyšné tri skupiny predstavujú hospitalizačné prípady, pri ktorých v súčasnosti existujú dlhšie čakacie doby.** Presunom pod priamu úhradu podľa DRG sa podporí skracovanie čakacích lehôt. Na zabezpečenie predvídateľnosti potrebných finančných zdrojov bol pre tieto skupiny určený **maximálny limit vo výške 120 % očakávanej produkcie roka 2024.** Na samotné 20 % navýšenie produkcie z dôvodu skracovania čakacích lehôt boli rozpočtované zdroje vo výške 41 mil. eur pre rok 2024.

Zvyšné zdroje budú zdravotné poisťovne nemocniciam naďalej uhrádzať prostredníctvom paušálov (tzv. prospektívne rozpočty resp. PRUŽy). Pri stanovovaní tohto zmluvného objemu by sa malo prihliadať na reálnu produkciu nemocnice (case mix) a prostredníctvom definovaných skupinových sadzieb<sup>12</sup>.

## Dofinancovanie nemocníc

**Dofinancovanie ústavných zariadení vo výške 191 mil. eur** (ide o sumu nad rámec sumy uvedenej v type Ústavná zdravotná starostlivosť), **sa týka nemocníc ktoré vykonávajú okrem svojej základnej činnosti aj ďalšie významné činnosti nezastupiteľného verejného významu - vzdelávanie, vedu**

---

<sup>12</sup> <https://www.cksdrg.sk/>

**a výskum, prvý kontaktný bod v krízových situáciách<sup>13</sup>, stále subjekty hospodárskej mobilizácie a špecifické programy.** Tieto činnosti si vyžadujú iné personálne, materiálno-technické a často aj priestorové zázemie ako je to v iných nemocniciach. V podstatnej miere sa do ich špecifického postavenia a úloh pretavuje aj ich mimoriadne postavenie komplexných koncových zariadení v rámci OSN.

**Dofinancovanie je zamerané na činnosti, ktoré nie sú v rámci dnešného platobného mechanizmu zohľadnené a pokryté v dostatočnej miere.** V zahraničí je bežnou praxou, že kritická infraštruktúra, vzdelávanie, veda a výskum najväčších (často štátnych) nemocníc je financovaná samostatne, nad rámec DRG alebo iného úhradového mechanizmu, ktorý sa viaže na výkonovú zložku poskytovanej zdravotnej starostlivosti (ZS).

**Bez dofinancovania ÚZS by hrozilo aj pre rok 2024 ďalšie zadlžovanie nemocníc.** SR čelí žalobe Európskej komisie pred Európskym súdnym dvorom za neskoré platby štátnych nemocníc. Komisia apeluje na SR, aby problém systémovo riešila, opakované kolá oddlžovania tento účel nespĺnili. Náprava danej situácie a zastavenie zadlžovania, môže mať zásadný vplyv na výšku sankcií, o ktorých sa bude v tomto, alebo budúcom roku zrejme rozhodovať.

**Štátne nemocnice nie sú dnes dostatočne efektívne a koordinovane riadené. Dofinancovanie zariadení bude preto nasledované aj ďalšími krokmi a opatreniami zo strany MZ SR na zabezpečenie aktívneho riadenia štátnych nemocníc zo strany MZ SR a dohľadu na úrovni rozpočtu a finančných plánov štátnych nemocníc.**

Konkrétne pôjde aj o tieto opatrenia<sup>14</sup>:

- a) MZ SR aplikuje mechanizmy na zavedenie aktívnej podpory riadenia štátnych nemocníc implementáciou POO projektu Centralizácia riadenia a Centrálné obstarávanie štátnych nemocníc, ktoré bude sprevádzané vznikom samostatného útvaru na MZ SR s legislatívnym vymedzením kompetencií a úloh.
- b) MZ SR zabezpečí zodpovedné rozpočtovanie a mesačný controlling 13 štátnych nemocníc – prísne previazanie na zdroje VZP rozpočtované v RVS 2024-2026.
- c) MZ SR vyzve štatutárov na vykonanie hĺbkových finančných a personálnych kontrol a predložením záverov z nich v predpísanej štruktúre a podobe. Kontroly sa budú týkať aj nákladov na mzdy a s tým súvisiacich náležitostí. MZ SR bude sledovať proces vyjednávania podmienok kolektívnych zmlúv medzi ústavnými zdravotníckymi zariadeniami v zriaďovateľskej, zakladateľskej a akcionárskej pôsobnosti MZ SR so zástupcami odborových organizácií. Kolektívne zmluvy by nemali vytvárať nerovné podmienky presahujúce významnú valorizáciu miezd v roku 2024.
- d) MZ SR overí údaje týkajúce sa personálnych normatífov, mzdových nákladov a produkcie v podriadených organizáciách (nemocniciach).

---

<sup>13</sup> V posledných rokoch sa takýchto krízových situácií vyskytlo hneď niekoľko v spojitosti s pandémiou COVID 19 a vojnou na Ukrajine, tieto nemocnice plnia rolu očkovacích centier, poskytujú zdravotnú starostlivosť pre Ukrajincov, realizujú uskladňovanie a výdaj centrálnne obstarávaných liekov či vakcín.

<sup>14</sup> Uvedené opatrenia nepredstavujú konečný zoznam opatrení.

e) MZ SR posilní zastúpenie v dozorných orgánoch nemocníc.

Rozpočet na rok 2024 pre ÚZS počíta aj s nárastom nákladov vyvolaných novou produkciou, skracovaním čakacích lehôt, implementáciou DRG ako aj optimalizácie siete nemocníc.

**Podľa úspešnosti plnenia úsporných opatrení (samostatná podkapitola nižšie) bude možné priniesť dodatočné zdroje aj do ambulantnej zdravotnej starostlivosti. Plný potenciál úspor predstavuje 100 mil. eur, do sektora ambulantnej ZS bude presmerovaný realizovaný objem úspor, ktorého konečná výška môže byť nižšia a bude závisieť od úspešnosti implementácie opatrení.** V druhom polroku 2024 je ambíciou MZ SR implementovať nový katalóg ambulantlych zdravotných výkonov a tak dofinancovať vybrané špecializácie v ambulantnej zdravotnej starostlivosti s cieľom zvýšenia dostupnosti starostlivosti a skrátenia čakacích dôb medzi vybranými špecializáciami. Prioritu budú mať tie, ktoré sú aktuálne podfinancované. Implementácia nového katalógu výkonov s dofinancovaním ambulantlych výkonov je viazaná na vyššie uvedenú úspešnosť úsporných opatrení.

## Úsporné opatrenia

**Potenciál úsporných opatrení nad rámec liekov v roku 2024 sa odhaduje vo výške 99 mil. eur.** Úspešná realizácia úsporných opatrení je predpokladom pre implementáciu nového katalógu výkonov v ambulantom sektore.

**Podstatnú časť, až 36 mil. eur tvoria úsporné opatrenia štátnej zdravotnej poisťovne (VšZP).** Úhrady VšZP za viaceré zdravotné výkony sú nad priemerom ostatných zdravotných poisťovní na Slovensku. Existuje tu teda priestor na zníženie výdavkov VZP pri zazmluvňovaní poskytovateľov zdravotnej starostlivosti štátnou zdravotnou poisťovňou. Úspory boli identifikované v oblastiach ŠAS a SVLZ (zobrazovacie, laboratórne a ostatné)<sup>15</sup>. Potenciálne úspory sa v prípade VšZP môžu dosiahnuť aj rozšírením centrálného nákupu liekov na tie, ktoré VšZP síce hradí, ale v porovnaní so súkromnými zdravotnými poisťovňami centrálné nenakupuje.

**Obmedzenie poskytovaných benefitov v priebehu roka 2024 všetkými zdravotnými poisťovňami** môže priniesť úsporu vo výške približne 30 mil. eur. Nezanedbateľné úspory na úrovni 15 mil. eur prinesú aj navrhované úpravy koeficientov, ktoré majú vplyv na výšku príspevku pre ÚDZS, NCZI, OS ZZS a NIHO (Lex Konsolidácia).

**Istá časť úspor sa dotýka aj nadspotreby liekov, nadbytočných vyšetrení, duplicitných laboratórnych vyšetrení, či vysokých počtov odvrátiteľných hospitalizácií.** Tieto opatrenia boli identifikované a rozpracované prevažne v Aktualizácii Revízie výdavkov na zdravotníctvo<sup>16</sup>, pre rok 2024 sa k týmto opatreniam vzťahuje odhadovaná úspora vo výške 18 mil. eur. Detailne ide o tieto opatrenia:

<sup>15</sup> K týmto opatreniam bola VšZP zaviazaná rozhodnutím jediného akcionára konkrétne na optimalizáciu poskytovania výkonov v oblasti spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek (SVLZ), napr. laboratórne, CT a MR vyšetrenia. Ide o RJA z dňa 26.6.2023, RJA z dňa 3.7.2023.

<sup>16</sup> Revízia výdavkov na zdravotníctvo, aktualizácia september 2022

- a) **Výdavky na lieky** negatívne ovplyvňuje aj forma zaradovania liekov do úhradových skupín, behaviorálne riziká z formy odpúšťania doplatkov v podobe vyššej spotreby a nižšej adherencie, duplicitná preskripcia či nedostatočne riešená polypragmázia (opatrenie 9).
- b) Úsporný potenciál predstavuje aj **zniženie objemov najposkytovanejších MR a CT výkonov** na úroveň krajín V3 súbežne s elektronizáciou objednávaní na vyšetrenia a vystavovania výsledkov vyšetrení s cieľom obmedzenia duplicitných vyšetrení (opatrenie 5).
- c) Ceny MR a CT vyšetrení sú zároveň v priemere vyššie ako napríklad v ČR, rozdiely sú navyše aj v cenách rôznych poskytovateľov ZS. Zavedením **referencovania cien MR a CT vyšetrení so zahraničím** by bolo možné znížiť ceny výkonov a dosiahnuť úsporu VZP (opatrenie 4).
- d) **Eliminácia duplicitných výkonov** spolu so zavedením **benchmarkovania cien so zahraničím** by aj v oblasti **laboratórnych výkonov** mohla priniesť dodatočné úspory (opatrenie 6).
- e) Slovensko prevyšuje priemer krajín V3 v počte hospitalizácií na vysoký krvný tlak, zlyhávanie srdca, diabetes a astmu. Ide o ochorenia, ktoré možno do veľkej miery účinne liečiť kvalitnou ambulantnou starostlivosťou. Potenciálnu úsporu je možné dosiahnuť posilnením ambulantnej starostlivosti, vďaka ktorej by sa **eliminovali nadmerné hospitalizácie** (opatrenie 3).
- f) Ďalšie 3 mil. eur predstavuje potenciálna úspora na inkontinenčných pomôckach, ktorá by sa dosiala pri **jasnejšom vymedzení zdravotnej a sociálnej starostlivosti pri pacientoch s inkontinenciou** (opatrenie 7).

**Tabuľka 5: Zoznam úsporných opatrení pre rok 2024 (v mil. eur)**

1	Optimalizácia cien a objemu výkonov v zdravotníctve (VŠZP)	-34
2	Rozšírenie centrálného nákupu liekov (VŠZP)	-2
3	Zníženie počtu odvrátiteľných hospitalizácií na úroveň V3	-2
4	Referencovanie cien MR a CT výkonov so zahraničím	-3
5	Nadbytočné MR a CT vyšetrenia	-5
6	Laboratórne vyšetrenia - zníženie duplicitných vyšetrení a referencovanie cien so zahraničím	-3
7	Inkontinenčné pomôcky - oddelenie zdravotnej a sociálnej starostlivosti pri pacientoch s inkontinenciou	-3
8	Benefity zdravotných poisťovní	-30
9	Ďalšie opatrenia pri liekoch (doplatky a iné)	-2
10	<i>Príspevky ÚDZS, NCZI, NIHO, OS ZZS – už realizované v objeme 15 mil. eur *</i>	
<b>SPOLU</b>		<b>-84</b>

\* Opatrenie 10 je už realizované a úspora je premietnutá do navýšenia zdrojov v položkách ambulantnej zdravotnej starostlivosti pre implementáciu nového katalógu ambulantných zdravotných výkonov.

Zdroj: IZA, ÚHP

## Vyhláška MZSR č. 55/2024 Z. z. pre rok 2024

Tzv. programová vyhláška predstavuje nástroj na reguláciu a smerovanie výdavkov do jednotlivých oblastí zdravotnej starostlivosti. Ide o nástroj, ktorý umožní MZ SR po dohode s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti a so zdravotnými poisťovňami v súlade so zdravotnou politikou nasmerovať finančné zdroje tam, kde sú potrebné, nevyhnutné a prinášajú najväčšiu hodnotu za peniaze. Vyhláškou MZSR č. 55/2024 Z. z., ktorou sa ustanovuje minimálna celková suma z celkovej sumy výdavkov určenej na zdravotnú starostlivosť v rozpočte pre jednotlivé zdravotné poisťovne na

rok 2024 (ďalej len “vyhláška”), je stanovená minimálna úroveň výdavkov, ktoré majú jednotlivé zdravotné poisťovne vynaložiť na konkrétne typy zdravotnej starostlivosti<sup>17</sup>.

Pre správne nastavenie úrovne výdavkov je potrebné správne odhadnúť výšku príjmov v jednotlivých zdravotných poisťovniach. V praxi to znamená rozdeliť celkové rozpočtované zdroje VZP pre rok 2024 (tabuľka 2) medzi tri poisťovne. Podiel na príjmoch sa pritom medziročne mierne líši vplyvom prepoistenia. V posledných rokoch VŠZP zaznamenala úbytok poistencov v desiatkach tisícov v prospech súkromných zdravotných poisťovní.

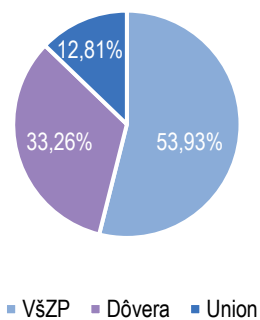
**Tabuľka 6: Prepoistenie v roku 2022 až 2024**

ZP	2022	+/-	2023	+/-	2024	% zmena 2024 vs 2023
VŠZP	2 882 131	-19 951	2 862 180	-48 749	2 813 431	-0,94%
Dôvera	1 663 748	13 250	1 676 998	40 876	1 717 874	+0,79%
Union	638 073	6 701	644 774	7 873	652 647	+0,15%
	5 183 952	0	5 183 952	0	5 183 952	0

Zdroj: ÚDZS

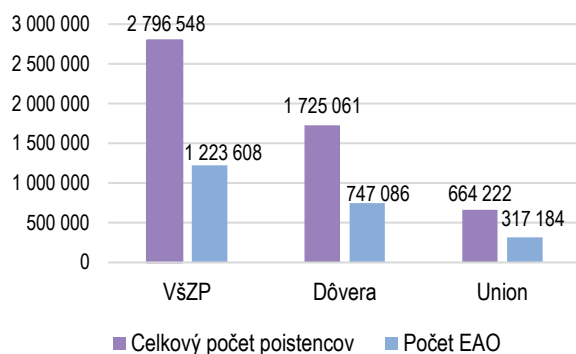
Aj napriek dlhodobému úbytku poistencov VŠZP je jej trhoví podiel na úrovni takmer 54 %. Podiel všetkých ekonomicko-aktívnych poistencov na Slovensku tvorí 44,12 %, zvyšok tvoria poistenci štátu. Najvyšší podiel EAO má vo svojom poistnom kmeni Union a to 47,75 %, VŠZP (43,75 %) a Dôvera (43,31 %) majú podiel približne o 5 p.b. nižší.

**Graf 11: Trhoví podiel jednotlivých zdravotných poisťovní k 1.1.2024**



Zdroj: ÚDZS

**Graf 12: Podiel ekonomicko-aktívnych obyvateľov v jednotlivých poisťovniach k 1.1.2024**



Zdroj: ÚDZS

V rozpočte sa na rok 2024 podľa prognózy IFP z februára 2024 plánuje rozloženie príjmov medzi jednotlivé zdravotné poisťovne po zohľadnení podielov zdravotných poisťovní z roku 2023 na celkovej sume príjmov podľa nasledujúcej tabuľky č. 7.

<sup>17</sup> Podľa splnomocňovacieho ustanovenia sa majú v tzv. programovej vyhláške ustanoviť konkrétne hodnoty percent pre jednotlivé typy zdravotnej starostlivosti na rok 2024 osobitne pre každú zdravotnú poisťovňu a minimálna suma v eurách pre každú zdravotnú poisťovňu na rok 2024. Pre rok 2024 využije MZ SR iba časť splnomocňovacieho ustanovenia a ustanoví iba minimálne sumy pre jednotlivé typy zdravotnej starostlivosti a osobitne pre každú zdravotnú poisťovňu.

**Tabuľka 7: Rozloženie príjmov medzi jednotlivé zdravotné poisťovne po zohľadnení prepoistenia (v eur)**

	Spolu	VšZP	Dôvera	Union
<b>Príjmy VZP spolu so zostatkami</b>	<b>8 483 660 844</b>	<b>5 120 872 506</b>	<b>2 466 458 035</b>	<b>896 330 303</b>
<b>príjmy bez zostatkov</b>	<b>8 119 311 031</b>	<b>5 040 646 398</b>	<b>2 314 772 604</b>	<b>763 892 029</b>
▪ daňové príjmy, z toho:	8 035 945 647	4 975 535 115	2 300 977 304	759 433 229
ekonomicky aktívne osoby (EAO)	5 879 045 000	3 276 669 604	1 871 670 278	727 118 900
platba štátu (preddavky)	2 112 480 000	1 161 573 705	700 934 786	251 133 373
ročné zúčtovanie poisťného od EAO	46 016 000	26 789 501	12 173 373	7 053 126
ročné zúčtovanie poisťného od štátu	0	0	0	0
mesačné prerozdelenie	0	499 525 665	-286 854 215	-212 671 449
ročné prerozdelenie	0	10 897 221	2 788 299	-13 685 520
sankcie súvisiace s poisťným	829 000	79 418	264 783	484 799
odplata za postúpenie pohľadávky ZP	0	0	0	0
▪ nedaňové príjmy	71 000 000	52 745 900	13 795 300	4 458 800
▪ transfery v rámci VS	12 365 384	12 365 384	0	0
▪ zostatok prostriedky z predch. rokov (FO)	364 349 813	80 226 107	151 685 432	132 438 274
▪ vklad do ZI (FO)	0	0	0	0
Finančná zábezpeka	0	0	0	0
▪ prijaté úvery, pôžičky a NFV	1 011 000	1 011 000	0	0

Zdroj: MF SR, MZ SR

**V roku 2024 sa počíta s celkovými výdavkami v rámci verejného zdravotného poistenia vo výške 7,97 mld. eur.** Od celkových príjmov VZP (bez zostatkov na účtoch ZP) sa ponížila suma prevádzkových výdavkov zdravotných poisťovní a následne sa vychádzalo z rozpočtovaných výdavkov na jednotlivé typy ZS (tabuľka 4) pre celý sektor VZP. Tieto výdavky poistenia sa rozdelili a určili sa sumy pre zdravotné poisťovne podľa ich podielov na celkových očakávaných výdavkoch (po prerozdelení) s výnimkou ústavnej zdravotnej starostlivosti. Pri ústavnej zdravotnej starostlivosti bol použitý podiel medzi zdravotnými poisťovňami podľa reálnej produkcie poisťných kmeňov vyjadrenom cez DRG casemix, ktorý bol vyprodukovaný poisťencami tej ktorej poisťovne, zohľadnené bolo aj prepoistenie. Zároveň, stanovené minimálne sumy reflektujú aj identifikované úsporné opatrenia (tabuľka 5) proporčne rozdelené medzi jednotlivé ZP s výnimkou 2 opatrení, ktoré sa týkajú výlučne VšZP. Po všetkých zohľadneniach vplyvajúcich na minimálne sumy jednotlivých typov zdravotnej starostlivosti je návrh znenia vyhlášky v tabuľke č. 8. Je potrebné poukázať na fakt, že špecializovaná ambulantná zdravotná starostlivosť v tabuľke č. 8 už obsahuje navýšenie zdrojov, s ktorými sa ráta po úspešnej realizácii úsporných opatrení, t. z. ak sa úspory nepodarí naplniť, ale navýšené výdavky na katalóg sa realizujú, zdravotné poisťovne budú v strate.



**Tabuľka č. 8: Minimálna celková suma v eurách pre jednotlivé typy zdravotnej starostlivosti pre jednotlivé zdravotné poisťovne**

Typ zdravotnej starostlivosti	Minimálna celková suma v eurách určená pre jednotlivé typy zdravotnej starostlivosti			
	Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s.	Dôvera zdravotná poisťovňa, a. s.	Union zdravotná poisťovňa, a. s.	Spolu
Lieky a dietetické potraviny	985 544 301	394 626 528	118 913 625	1 499 084 454
Zdravotnícke pomôcky	174 163 830	64 867 497	14 906 262	253 937 589
Ústavná zdravotná starostlivosť	1 693 382 000	807 433 000	260 738 000	2 761 553 000
Ústavná zdravotná starostlivosť poskytovaná vo všeobecnej nemocnici III. až V. úrovne, v ktorej sa vykonáva vzdelávanie, veda a výskum, a zároveň je subjektom hospodárskej mobilizácie a ústavná zdravotná starostlivosť poskytovaná vo všeobecnej nemocnici alebo špecializovanej nemocnici, ktorá plní program neonatologickej starostlivosti najmenej IV. úrovne	120 813 532	53 055 474	17 130 994	191 000 000
Všeobecná ambulantná zdravotná starostlivosť	247 345 000	163 047 000	54 180 000	464 572 000
Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky	318 904 575	132 530 682	52 411 191	503 846 448
Špecializovaná ambulantná zdravotná starostlivosť	841 109 000	418 681 000	146 496 000	1 406 286 000
Záchranná zdravotná služba	117 432 728	63 628 999	25 016 298	206 078 025
Ambulantná pohotovostná služba, kúpeľná starostlivosť, dopravná zdravotná služba, vrtuľníková a letecká záchranná zdravotná služba*	84 981 705	41 369 360	14 207 197	140 558 262
Iná zdravotná starostlivosť	78 407 114	24 663 385	6 372 521	109 443 020
<b>Celkom</b>	<b>4 662 083 785</b>	<b>2 163 902 925</b>	<b>710 372 088</b>	<b>7 536 358 798</b>

\* Pre lepšiu variabilitu boli typy zdravotnej starostlivosti, ktorých podiel bol nižší ako 1 % z celkových výdavkov spojené vo vyhláške do jedného riadku.

Zdroj: MZ SR

**Vyhláška zachováva ZP istú mieru zmluvnej slobody a voľnosti.** Preto zaväzuje výdavky na jednotlivé položky na úrovni 95 % rozpočtu, prípadne spája typy zdravotnej starostlivosti, ktorých podiel bol nižší ako 1 % z celkových výdavkov. **Výnimkou sú oblasti, do ktorých boli smerované špecifické opatrenia ako je ÚZS, VAS a ŠAS a iná zdravotná starostlivosť, kde sú výdavky nastavené na úrovni 100 % rozpočtu, aby bolo zabezpečené dostatočné krytie daných opatrení.** Pri ÚZS dokonca došlo k rozdeleniu a stanoveniu dvoch minimálnych súm výdavkov. Opatrenie týkajúce sa dofinancovania má byť smerované do vybraných nemocníc v zriaďovateľskej pôsobnosti MZ SR, pretože ide o dofinancovanie špecifických činností, ktoré tieto nemocnice vykonávajú. Naopak suma, ktorá určuje výdavky na ÚZS sa týka celého sektora a všetkých poskytovateľov.

**Zaväzovať výdavky na jednotlivé typy ZS na úrovni 100 % rozpočtu je nesystémové a môže mať negatívne dopady, vrátane zvyšovania rizika prekročenia rozpočtu verejného zdravotného poistenia.** Zaviazaním výdavkov na úrovni 100 % pri vysoko nákladných typoch ZS ako je VAS, ŠAS a ÚZS (spolu tvoria viac ako 60% celkových výdavkov na ZS) sa vytvára riziko prekročenia celkového rozpočtu na ZS stanoveného vo výške 7 667 mil. eur a tak riziko potreby dofinancovania. Zvyšuje sa aj riziko neefektivity vynakladania zdrojov hlavne v ÚZS. Od roku 2024 sa prvýkrát uhrádza časť produkcie cez DRG a teda je priamo naviazaná na produkciu. Zaviazaním 100 % výdavkov budú zdravotné

poisťovne nútené minúť rozpočtovanú sumu na tento typ ZS, bez ohľadu na to či tam daná produkcia bude alebo nebude vytvorená.

**Na rozdiel od minulého roka vyhláška určuje iba sumy, nie percentuálne podiely.** Viedlo k tomu ponaučenie z roku 2023, kedy došlo k dofinancovaniu sektora. Pre zdravotné poisťovne následne nebolo možné naplniť podiely na jednotlivých typoch zdravotnej starostlivosti a zároveň aj stanovené sumy.

Materiál prezentuje názory autorov a Inštitútu zdravotných analýz, ktoré nemusia nevyhnutne odzrkadľovať oficiálne názory Ministerstva zdravotníctva SR. Cieľom publikovania komentárov Inštitútu zdravotných analýz (IZA) je podnecovať a zlepšovať odbornú a verejnú diskusiu na aktuálne zdravotnícke témy. Citácie textu by sa preto mali odkazovať na IZA (a nie MZ SR) ako autora týchto názorov.