Systém zdravotnej starostlivosti a jeho financovanie na Slovensku

UTV, október 2025

Viera Švihrová

„Každý má právo na ochranu zdravia.

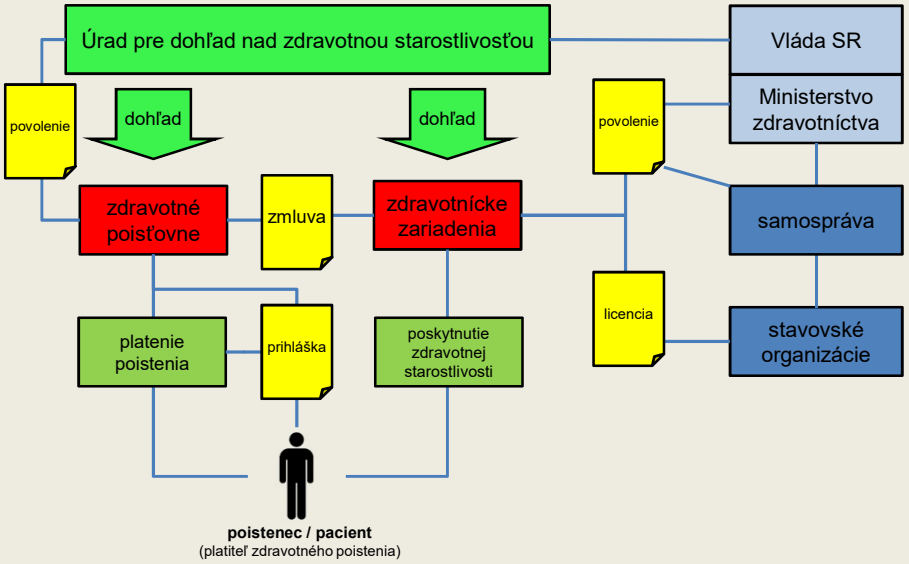
Na základe zdravotného poistenia majú občania právo

***na bezplatnú zdravotnú starostlivosť** a na zdravotnícke pomôcky*

za podmienok, ktoré ustanoví zákon.“

Článok 40 Ústavy Slovenskej republiky

SYSTÉM ORGANIZÁCIE ZDRAVOTNÍCTVA SR



zdroj: spracovanie podľa MZ SR

Systém (štát) „garantuje“ úhradu z verejného zdravotného poistenia:

- **neodkladná** zdravotná starostlivosť
- **preventívne prehliadky**
- všetky výkony na **diagnostiku**

- výkony na liečbu chorôb podľa **Zoznamu prioritných chorôb**
- preprava (do / medzi zdravotníckymi zariadeniami)
- kúpeľná starostlivosť (indikácie A, B)
- očkovanie (povinné pravidelné, už aj COVID-19, vrátane vyšetrenia)
- lieky, zdravotnícke pomôcky, dietetické potraviny (podľa kategorizácie)

Zdravotná starostlivosť

- **akútna**
  - pri náhlej zmene zdravotného stavu / choroby bezprostredne **neohrozujúcej** život / základnú životnú funkciu ...
- **neodkladná / urgentná (do 24 hod.)**
  - pri náhlej zmene zdravotného stavu bezprostredne **ohrozujúcej** život / základnú životnú funkciu ...
- **plánovaná**
  - „odkladná“ = čakacie listiny
- **dlhodobá / „chronická“**

„Chronická“ zdravotná starostlivosť

- **následná ZS** – dlhodobá po akútnej / neodkladnej *(nie dispenzarizácia)*

  cieľ: obnoviť kognitívne, zmyslové, telesné, duševné funkcie – odstránením porúch, náhradou, zmiernením prejavov a dôsledkov

- **dlhodobá ZS** – obmedzená funkčnosť pre chorobu, možno očakávať vyžadovanie ďalšej ZS; jej súčasťou je aj následná ZS

  cieľ: zlepšiť kvalitu života ... → čo najdlhšie v domácom prostredí

- **paliatívna ZS** – pri nevyliečiteľnej a progredujúcej chorobe, ktorá spravidla vedie k smrti

  cieľ: zmierniť utrpenie, zachovať kvalitu života

Ako „garantuje“?
Zdravotná starostlivosť – formy

- **ambulantná starostlivosť**
  - všeobecná (všeobecný lekár – pre deti a dorast, pre dospelých)
  - primárna špecializovaná (gynekologická, zubno-lekárska)
  - špecializovaná (ostatní lekári špecialisti)
  - záchranná zdravotná služba
- **ústavná starostlivosť**
- **lekárenská starostlivosť**
- ***ošetrovateľská starostlivosť*** *– v zariadeniach sociálnej pomoci*
- ***zdravotná starostlivosť v škole***
- ***zdravotná starostlivosť formou telemedicíny (od 1.1.2025)***

Kde: zdravotnícke zariadenia
ambulantnej zdravotnej starostlivosti

- ambulancia
- jednodňová zdravotná starostlivosť (JZS)
- stacionár
- spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky (SVLZ)
- agentúra domácej ošetrovateľskej starostlivosti (ADOS)
- mobilný hospic
- poliklinika

Kde: zariadenia ústavnej starostlivosti

- nemocnica 1. všeobecná (napr. UNM, ale aj NsP Dolný Kubín)
  2. špecializovaná (napr. ústavy srdcovocievnych chorôb)
- liečebňa
- hospic
- dom ošetrovateľskej starostlivosti
- prírodné liečebné kúpele, liečebne
- zariadenie biomedicínskeho výskumu
- detenčný ústav

Kategorizácia (od 1.1.2024)
Zákon NR SR č. 540/2021 Z. z.

- V. úrovne
- IV. úrovne
- III. úrovne
- II. úrovne
- I. úrovne

- geografická dostupnosť
- počet poistencov v spáde
- minimálny počet lôžok

Kde:zariadenia lekárenskej starostlivosti

- nemocničná lekáreň (súčasť nemocnice – žiadanky, objednávky)
- verejná lekáreň (recepty, voľnopredajné lieky) – už aj v nemocnici
- výdajňa zdravotníckych pomôcok
- očná optika (živnosť)

- stomatoprotetika (živnosť)

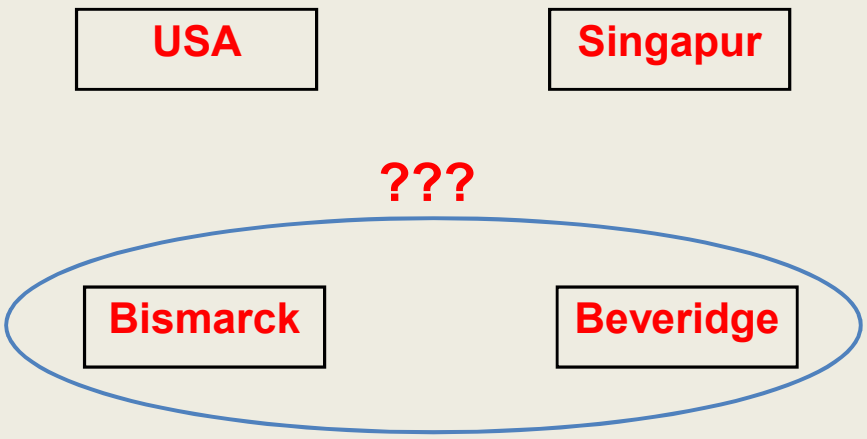
Čo: Systém zdravotnej starostlivosti zabezpečuje funkčnosť:

- **primárnej** zdravotnej starostlivosti (priama dostupnosť, komplexná, kontinuálna, koordinovaná ...**všeobecní lekári**)
- **sekundárnej** zdravotnej starostlivosti (ambulantná a ústavná)
- **následnej** zdravotnej starostlivosti

Systém zdravotnej starostlivosti

- riadiace organizácie (štátna zdravotná správa)
- poskytovatelia zdravotnej starostlivosti PZS (= zdravotnícke zariadenia)
- „prostredie“ – výrobcovia, distribútori, ďalšie inštitúcie (napr. ÚVZ, ŠÚKL, NCZI ...)
- organizácie zabezpečujúce financovanie (v SR najmä poisťovne)

Existuje dobrý systém / model financovania?



Začiatky moderného poisťovacieho systému

19. – 20. storočie

– ***Otto von Bismarck*** – systém **sociálneho poistenia**

(1881 Nemecko)

– ***Nikolaj Alexandrovič Semaško*** – socialistický štátny **centralizovaný rozpočtový systém**

(1922 Rusko)

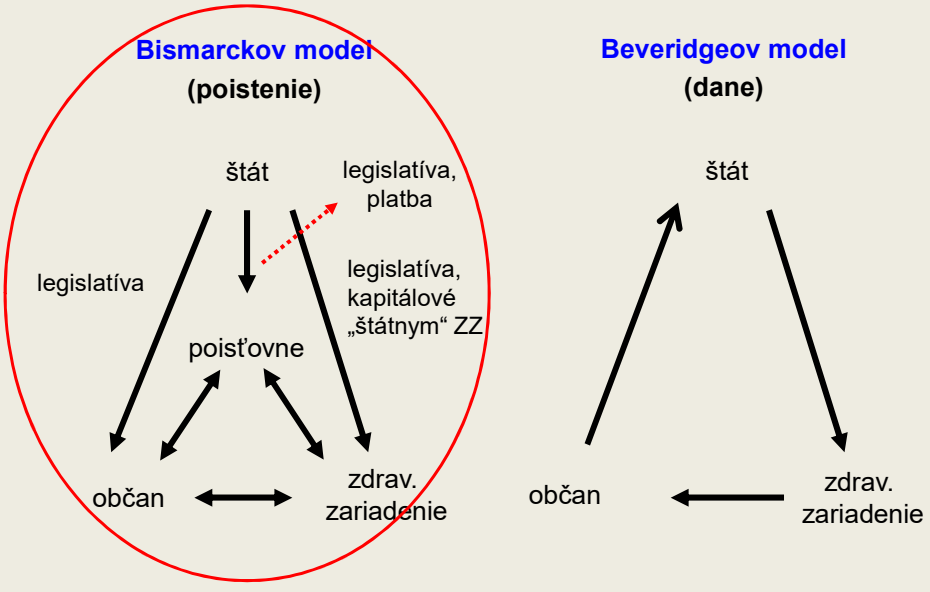
– ***William Beveridge*** – Národná zdravotná služba – **rozpočtový systém**

(1942 Anglicko → po 2. sv. vojne)

Rozdelenie systémov – príklad:

- model **pluralitný** (voľný trh – USA – hlavný zdroj súkromné poistenie)
- model **socialistický** (všetkým všetko?) – štátne zdravotníctvo (Semaško)
- model **„welfare state“** (liberálny model – zohľadňuje aj **solidaritu**):
  - **zdravotné poistenie (Bismarck)**
  - **Národná zdravotná služba (Beveridge)**

Porovnanie



Územie Slovenska

Uhorsko

1891 **Zákonný čl. XIV.** (z r. 1876)

- **povinné nemocenské poistenie** zamestnancov **v priemysle**

1918 – prevzatie legislatívy Rakúsko - Uhorska

- Zemská úradovňa pre poisťovanie robotníkov; **nemocenské pokladne**

1948 – postupne zmeny poistného systému

- od 1.1.1953 zákon o dani zo mzdy – financovanie zdravotníctva **zo štátneho rozpočtu**

Územie Slovenska – rok 1993

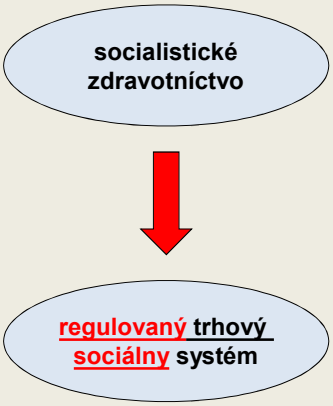
politické rozhodnutie – zdravotnícky systém sa bude budovať spôsobom:

- demonopolizácia (financie)
- decentralizácia (právomoci)
- deetatizácia (vlastníctvo – odštátnenie)
- slobodná voľba



- **zdravotné poistenie** (pluralita, solidarita, rovnosť ...)





Kto je povinne poistený?

- trvalý pobyt
- zamestnanie

2 hlavné úlohy zdrav. poisťovní:

- výber poistného (poistný kmeň)
- nákup zdravotnej starostlivosti (zmluvy)

zmena zdravotnej poisťovne:

- **raz ročne k 1.1.** (prihláška do 30.9.)
- do 8 dní od zmeny dôvodu poistenia

Kto platí poistné?

- zamestnanec
  zamestnávateľ
  SZČO (živnostník)

  = **tzv. ekonomicky aktívni poistenci**

- **štát** (deti, dôchodcovia, aj počas PN, MD, evidencie na Úrade práce ...)

- **tzv. samoplatca** („dobrovoľne nezamestnaný“)

zákonom určené %: ekonomicky aktívni – pôvodne 4 + 10 = **14 %**
od r. 2024 – zamestnávateľ a SZČO + 1% ... **15 %**
??? od r. 2026 – **zamestnanec + 1 % ... 16 %**

Hlavné zdroje v zdravotníctve

1. **VEREJNÉ** – zdroje zdravotných poisťovní
2. **SÚKROMNÉ** – zdroje z výdavkov domácností

---

3. zdroje z kapitoly MZ SR, VUC, miest, obcí – **kapitálové** + bežné na prevádzku MZ SR a niektorých inštitúcií (NCZI, ÚVZ ...)
4. zdroje z eurofondov – **kapitálové** výdavky

Súkromné zdroje – kde si platí pacient:

- zdravotná starostlivosť **nehradená z poistenia** (lieky, výkony atď.)
- platby za **nadštandard** (čo to je?)
- platby za **služby súvisiace s poskytovaním starostlivosti** (kúpele, pohotovosť ...)
- určená **spoluúčasť** pri liekoch, pomôckach, dietetických potravinách („vynútená“ zdravotníckym zariadením)

- **... neformálne platby**

Čo štát chce „garantovať“ občanom?

s kým musia mať poisťovne zmluvy:

- záchranná zdravotná služba (... aj pohotovosti; urgenty)
- všetci všeobecní lekári (dohoda aspoň s 1 poistencom)
- všetky lekárne
- pevná sieť nemocníc; koncová sieť nemocníc (spolu 37)

---

ostatní: najmenej v rozsahu verejnej minimálnej siete (Nariadenie vlády)

Spôsob platby = platobné metódy

- neexistuje optimálna platobná metóda → kombinácie metód

úhrada: retrospektívna, prospektívna

- platba „za hlavu“ – **kapitácia** (osoba / mesiac)
- platba **za výkon** – „bodovník“
- platba **za prípad** – ukončená hospitalizácia **UH**, diagnóza (**DRG**), pacient
- platba **za deň** ošetrenia (pobytu)
- platba **rozpočtom**

Všeobecní lekári

- **kapitácia**

- preventívne prehliadky
- povinné očkovanie
- niektoré lieky

- vyšetrenie pomocou prístrojov (napr. CRP, EKG)

- nepríslušní poistenci

Kapitácia (aj cena bodu u špecialistov)

ZAHŔŇA VŠETKY NÁKLADY NA:

- činnosť lekárov (prevencia, liečba, dispenzarizácia a pod.), na lieky + zdravotnícke pomôcky nevyhnutné pre chod ambulancie
- prevádzku (napr. nájomné, energie, upratovanie, dezinfekciu, ...)
- mzdové náklady zamestnaných (mzda + povinné odvody)

Ambulancie – lekári špecialisti

základné platobné metódy:

gynekológ

- **kapitačná platba**
- + prevencia, niektoré lieky, vyšetrenie pomocou prístrojov (napr. sono) ...

OSTATNÍ ŠAS (zubní lekári, ostatní špecialisti) **a SVaLZ** (laboratóriá, RTG ...)

- **platba za výkon** (+pripočítateľné položky)

Čo na záver?
Zdravotnícke služby – 4 úrovne priorít

služby

- ktoré musia byť garantované pre všetkých
- ktoré by mali byť garantované
- ktoré by mohli byť garantované
- ktoré nemusia byť garantované



politické rozhodnutie