



Správa

o činnosti Všeobecnej zdravotnej poisťovne, a.s., za rok 2023

Vypracoval: Ing. Andrej Gestinger
poverený riadením odboru vnútornej kontroly a auditu
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

Bratislava, 05. 04. 2024

Podľa § 15 ods. 3 písm. c) bod 1 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 581/2004 Z. z.“), odbor vnútornej kontroly a auditu vypracoval Správu o činnosti Všeobecnej zdravotnej poisťovne, a. s., za rok 2023 (ďalej len „správa“), ktorú Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s. predkladá Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „ÚDZS“) a vláde Slovenskej republiky.

Správa je vypracovaná v súlade s vyhláškou Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 767/2004 Z. z. o náležitostiach správy o činnosti zdravotnej poisťovne (ďalej len „vyhláška“).

Obchodné meno, sídlo a identifikačné číslo zdravotnej poisťovne podľa § 1 ods. 1 písm. a) vyhlášky:

Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s. (ďalej len „VŠZP“), so sídlom Panónska cesta 2, Bratislava – mestská časť Petržalka 851 04, IČO 35 937 874, je zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III., oddiel Sa, vložka č. 3602/B ako akciová spoločnosť na vykonávanie verejného zdravotného poistenia.

Dátum vydania povolenia na vykonávanie verejného zdravotného poistenia podľa § 1 ods. 1 písm. b) vyhlášky:

VŠZP vykonáva činnosť na základe povolenia úradu č. 2591/2005/UDZS zo dňa 18. 05. 2005 na vykonávanie verejného zdravotného poistenia.

Meno a priezvisko zamestnanca zodpovedného za výkon vnútornej kontroly podľa § 1 ods. 1 písm. c) vyhlášky:

Na základe splnenia podmienok podľa § 33 zákona č. 581/2004 Z. z. a súhlasu Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou bol za osobu zodpovednú za výkon vnútornej kontroly vo VŠZP ustanovený Ing. Andrej Gestinger.

Prehľad o tvorbe a použití technických rezerv podľa § 1 ods.1 písm. d) vyhlášky:

K 31.12.2023 tvorila VŠZP technické rezervy (ďalej len „TR“) v súlade s § 6 ods. 9 zákona č. 581/2004 Z. z. nasledovne:

- **na úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, ktorá nebola ku dňu účtovnej závierky uhradená.** Jednalo sa o TR na zdravotnú starostlivosť poskytnutú poistencom VŠZP k 31.12.2023, kde bol do VŠZP doručený účtovný doklad, ale tento nebol do dňa spracovania riadnej individuálnej účtovnej závierky VŠZP k 31.12.2023 v plnom rozsahu zrevizovaný a zaúčtovaný do nákladov na poistné plnenia – zdravotnú starostlivosť;
- **na úhradu za zdravotnú starostlivosť, ktorá bola poskytnutá poistencom VŠZP do 31.12.2023,** na ktorú do dňa spracovania účtovnej závierky VŠZP bežného účtovného obdobia **nebol do VŠZP doručený účtovný doklad;**
- **na úhradu plánovanej zdravotnej starostlivosti pre poistencov VŠZP zaradených v zozname poistencov čakajúcich na poskytnutie plánovanej zdravotnej starostlivosti.** Táto TR je súčtom násobkov počtu poistencov zaradených v zozname plánovanej zdravotnej starostlivosti a ceny obvyklej za poskytovanú zdravotnú starostlivosť podľa jednotlivých diagnóz.

VŠZP tvorila TR v takej odhadovanej výške, aby boli dostatočné na príslušný záväzok a ich tvorba zohľadňovala najmä:

- všetky predpokladané náklady spojené s vykonaním úhrady za príslušnú zdravotnú starostlivosť,

- dohodnuté zmluvné objemy, prípadne skutočne uznané náklady v predchádzajúcom období u daného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti,
- očakávané opravné doklady, resp. nedoručené vyúčtovacie faktúry,
- iné známe relevantné skutočnosti.

Stav k TR VŠZP bol ku dňu 31.12.2023 vo výške 420,9 mil. eur.

v eurách

Druh technickej rezervy	Stav na začiatku BÚO (01.01.2023)	Tvorba	Použitie	Stav na konci BÚO (31.12.2023)
a	b	c	d	e
TR na poistné plnenie z toho:	343 682 260,27	408 869 300,23	-334 805 710,80	417 745 849,70
TR na liečbu na území Slovenskej republiky	302 938 646,75	374 752 496,36	-311 107 773,71	366 583 369,40
TR na liečbu v cudzine	29 042 097,52	24 176 031,87	-15 469 831,09	37 748 298,30
TR na výkony pre poistencov v zozname čakajúcich na poskytnutie ZS	7 268 516,00	4 626 772,00	-3 795 106,00	8 100 182,00
TR na inú plánovanú ZS	4 433 000,00	5 314 000,00	-4 433 000,00	5 314 000,00
Iné TR	3 111 653,59	127 197,02	-40 236,96	3 198 613,65
TR spolu	346 793 913,86	408 996 497,25	-334 845 947,76	420 944 463,35

**Tvorba je zmena stavu TR bežného účtovného obdobia, t. j. roku 2023, v nákladoch. Použitie je použitie TR minulých účtovných období do výnosov.*

Sumárne údaje o technických rezervách VŠZP boli odborom vnútornej kontroly a auditu overené s údajmi Hlavnej knihy VŠZP k 31.12. 2023 a audítormi overenou účtovnou závierkou k 31.12. 2023.

Hospodárenie zdravotnej poisťovne podľa § 1 ods. 1. písm. e) vyhlášky:

VŠZP vykázala k 31.12.2023 **kladný výsledok hospodárenia, zisk vo výške 8,3 mil. eur (v roku 2022 bola strata 153,8 mil. eur). VŠZP v roku 2023 vynaložila až 97,6 % výnosov na náklady na zdravotnú starostlivosť a na zákonom stanovené príspevky** a bola oporou zdravotného systému Slovenskej republiky.

Kladný výsledok hospodárenia ovplyvnil aj výšku vlastného imania, ktoré ku koncu roka 2023 dosiahlo sumu 49,4 mil. eur. **Výška základného imania je v súlade s požiadavkou § 33 ods. 1 pís. a) zákona č. 581/2004 Z. z.**

Odbor vnútornej kontroly a auditu nezistil v roku 2023 pri výkone vnútorných kontrol a auditov závažné nedostatky v hospodárení zdravotnej poisťovne.

Platobná schopnosť VŠZP bola počas roka 2023 zabezpečená a zdravotná poisťovňa uhrádzala všetky svoje záväzky voči poskytovateľom zdravotnej starostlivosti aj voči ostatným subjektom včas.

Kontrolná činnosť zdravotnej poisťovne podľa § 1 ods. 1. písm. f) vyhlášky:

Zdravotná poisťovňa vykonávala v roku 2023 kontrolnú činnosť v súlade s § 9 zákona č. 581/2004 Z. z. u zmluvných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorým uhrádza úhradu

za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, v zariadeniach sociálnych služieb a u platiteľov poistného na verejné zdravotné poistenie.

V súlade s ustanoveniami zákona č. 581/2004 Z. z. vykonávali v roku 2023 revízni lekári, revízni farmaceuti, revízne sestry a iní zamestnanci poverení výkonom kontroly kontrolnú činnosť zameranú na účelnosť, efektívnosť a hospodárnosť vynakladania prostriedkov verejného zdravotného poistenia a na kontrolu dodržiavania platnej legislatívy týkajúcej sa oblasti verejného zdravotného poistenia.

V rámci kontrolnej činnosti vykázanaj zdravotnej starostlivosti v roku 2023 bola priamou a nepriamou revíznou činnosťou skontrolovaná vykázaná zdravotná starostlivosť v objeme takmer 4,4 miliardy eur. Revíznou činnosťou boli zamietnuté vykázané výkony vo výške 315,5 mil. eur, čo predstavuje úsporu vo výške 7,10 % z objemu vykázanaj zdravotnej starostlivosti.

V rámci kontrolnej činnosti u platiteľov poistného bolo v roku 2023 vykonaných 586,4 tisíc kontrol, z toho 262,6 tisíc kontrol bolo ukončených s výsledkom nedoplatku. Celková výška nedoplatkov bola v sume 132,5 mil. eur. Z celkového počtu 262,6 tisíc kontrol zameraných na nedoplatky bolo realizovaných 2460 fyzických kontrol platiteľov poistného. Na základe protokolu o kontrole bolo vystavených 458 výkazov nedoplatkov v objeme 885,2 tisíc eur.

Bližšie podrobnosti o kontrolnej činnosti VŠZP sú uvedené v Správe o výsledkoch kontrolnej činnosti Všeobecnej zdravotnej poisťovne, a.s. za rok 2023 a o prijatých opatreniach na nápravu zistených nedostatkov v jej činnosti. V prípadoch zistených nedostatkov boli zo strany príslušných vedúcich zamestnancov prijímané opatrenia na ich odstránenie, plnenie prijatých opatrení odbor vnútornej kontroly a auditu monitoroval.

Vyjadrenie odboru vnútornej kontroly podľa § 1 ods. 1. písm. g) vyhlášky,

Technické rezervy na zdravotnú starostlivosť k 31.12.2023 VŠZP vytvárala vo výške nevyhnutnej na úhradu za zdravotnú starostlivosť a zahŕňajú všetky predpokladané náklady spojené s vykonaním úhrady za zdravotnú starostlivosť. VŠZP k 31.12.2023 tvorila technické rezervy v súlade so zákonom č. 581/2004 Z. z.

Hlavnými faktormi, ktoré v roku 2023 ovplyvnili výkon verejného zdravotného poistenia boli:

- 1. Nedostatočné financovanie verejného zdravotného poistenia**
- 2. Negatívne faktory ovplyvňujúce výber poistného a pohľadávky:**

Nárast počtu cudzincov s nedoplatkami - kontinuálny nárast počtu a objemu pohľadávok u cudzincov od roku 2020 s vydaným exekučným titulom. Počet cudzincov vzrástol zo 6 801 na 10 832, čo predstavuje nárast o 59,27 % a objem pohľadávok u týchto platiteľov z 5,5 mil. eur na 10,01 mil. eur, čo predstavuje nárast o 81,99 % oproti roku 2020. Najvyšší podiel na celkovom počte cudzincov predstavujú platitelia s ukrajinskou štátnou príslušnosťou.

Nižší nárast predpisov - v medzoročnom porovnaní došlo k nižšiemu nárastu predpisov poistného za ekonomicky aktívnych poistencov o 7,6 %. (odhadovaný rast

nominálnych miezd v roku 2023 vo výške 9,8% - podľa prognózy IFP z decembra 2023). Nižší rast bol spôsobený najmä nepriaznivou ekonomickou situáciou z dôvodu pretrvávajúcich vysokých cien energií, palív a vysokej inflácie, ako aj medziročným poklesom ekonomicky aktívnych poistencov (pokles o 25 tis.).

3. Prihlášky poistencov

V súlade s novelou zákona č. 580/2004 Z.z. o zdravotnom poistení účinnou od 1.1.2023 vznikli zdravotnej poisťovni nové povinnosti definované v § 6 ods. 15 a v § 25 ods. 1 písmeno n) :

Na základe uvedeného sa výrazne zvýšila administratívna náročnosť procesu ako aj prevádzkové náklady. Zdravotné poisťovne duplicitne oznamujú klientom prijatie jednej prihlášky poistenca. Nová legislatíva mala primárne riešiť problémy s nekalým náborom poistencov. Uvedené zmeny nevyriešili problémy s nekalým náborom, nakoľko zmeny boli zamerané na proces podávania prihlášky a neriešili zmeny v procese získavania prihlášok.

4. „Lex Korona“ platná do 15.9.2023

„Lex Korona“, ktorá uvoľnila pravidlá v oblasti preskripčných a indikačných obmedzení liekov, zostala platná až do 15.9.2023. Novela zákona č. 362/2011 o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov spôsobila, že mnohí lekári predpisovali lieky na neplatné/neexistujúce odporúčenia/poverenia iných špecialistov v prípadoch, keď sa pacienti nevedeli včas dostať na vyšetrenie k špecialistom za účelom predpisu liekov s preskripčným/indikačným obmedzením. Platnosť „Lex Korona“ výrazne obmedzila možnosť redukovať objem lekárenskej starostlivosti, nakoľko ustanovila povinnosť zdravotnej poisťovni uhradiť predpísané lieky, zdravotníckej pomôcky a dietetické potraviny aj v rozpore s preskripčným a indikačným obmedzením.

Pri zostavovaní tejto správy odbor vnútornej kontroly a auditu vychádzal z údajov, ktoré boli poskytnuté jednotlivými odbornými útvarmi zdravotnej poisťovne a nemá žiadne pochybnosti o ich hodnovernosti.

Individuálne zdravotné poistenie podľa § 1 ods. 2 vyhlášky:

Individuálne zdravotné poistenie podľa zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov VŠZP nevykonávala a preto netvorí garančný fond.