

## 300 miliónov výlučne pre VŠZP

Predkladacia správa k návrhu na zvýšenie základného imania vo Všeobecnej zdravotnej poisťovni (VŠZP) konštatuje okrem iného, že navrhované opatrenie je *„efektívny spôsob ako flexibilne reagovať na krízové situácie, ktorým v súčasnosti je a/alebo môže byť spoločnosť VŠZP, a.s. vystavená (napr. epidémie, pandémie a pod.)“*. To by do určitej miery mohlo naznačovať, že navýšenie základného imania peňažným vkladom zo strany štátu cieľi na dofinancovanie výpadku príjmov, ktorý spôsobila koronakríza. Lenže rovnakému výpadku čelia aj dve súkromné poisťovne. Tie sa však majú podľa slov premiéra a ministra financií obrátiť s prosbou o finančnú pomoc na svojich akcionárov.

Tu predsa nejde o to, že štát má sanovať straty súkromníkom pre ich zlé hospodárenie. Bežné straty z prevádzkovej činnosti musia samozrejme nieť na svojich pleciach akcionári súkromných poisťovní. To nikto nespochybňuje. Ale súčasný stav, kedy výrazný externý faktor - korona - spôsobil všetkým poisťovniam výpadok príjmov, ktorý nemohli ovplyvniť, tak ako ho nemohli ovplyvniť ani ďalší podnikatelia, umelci či športovci, je iný prípad.

Štát prikazuje všetkým zdravotným poisťovniam financovať rovnaký obrovský základný balík zdravotnej starostlivosti pre všetkých poistencov bez rozdielu. Poisťovne ho nemôžu zúžiť. Mohol by ho obmedziť štát, musel by to odkomunikovať verejnosti a v takom prípade by nemusel dofinancovať výpadok v dôsledku koronakrízy. Ale ak ide vláde o zabezpečenie aspoň približne podobného rozsahu a kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti ako v predkrízovom období všetkým občanom SR bez ohľadu na to, kde sú poistení, tak by mala nediskriminačným spôsobom kompenzovať výpadky v zdravotníctve, a to cez zvýšenú platbu za poistencov štátu.

Zdravotné poisťovne majú mať rovnaké podmienky na podnikanie. Ak však vláda odsúhlasí zvýšenie základného imania VŠZP o neuveriteľne vysokú sumu 300 miliónov eur, tak by tým vytvorila na trhu výsadné postavenie pre štátnu poisťovňu a diskriminovala konkurentov, ktorí by nedokázali pri nákupe zdravotnej starostlivosti pre svojich poistencov držať krok s „nadopovanou“ VŠZP. Bola by to neférová súťaž. Vládny materiál z dielne ministerstva zdravotníctva už ako keby posväcoval rozšafnú politiku štátnej poisťovne, keď uvádza, že VŠZP *„nerobí rozdiely a každému poistencovi zabezpečuje potrebnú zdravotnú starostlivosť bez ohľadu na to, koľko stojí“* a *„bude schopná reflektovať na požiadavky poskytovateľov zdravotnej starostlivosti“*.

Ľudia poistení v Dôvere a Unione, ktorí tvoria momentálne množinu už vyše 40 percent všetkých poistencov na Slovensku, by si potom oprávnenne mohli klásť otázky, že ich súčasná vládna moc hádže cez palubu, alebo že ich považuje za občanov "druhej triedy". Pre štát by pritom mal byť prioritný cieľ, aby mali ľudia poskytovanú kvalitnú, efektívnu a dostupnú zdravotnú starostlivosť, resp. aby bol ich život v dobrom zdraví čo najdlhší, a to všetko bez ohľadu na to, kde sú poistení a či im starostlivosť poskytuje štátny, súkromný, samosprávny, neziskový či cirkevný subjekt.

Obávam sa, že predloženým materiálom sa mentálne nebezpečne blížime k naplneniu snáh niektorých vládnych politikov o vyhľadovaní súkromných zdravotných poisťovní, ktorým by sa malo začať neoplácať poskytovať ľuďom verejné zdravotné poistenie, čo by ich následne malo

motivovať odísť z trhu. Bol by to začiatok konca pluralitného systému verejného zdravotného poistenia na Slovensku a zároveň zaslepenosť, krátkodobé uvažovanie a odklon od myšlienky poskytovania najvyššej hodnoty za peniaze pre spoločnosť.

Alebo je všetko inak a 300-miliónová injekcia má slúžiť „len“ na vykrytie tohtoročnej a budúcoročných strát VŠZP, ktoré by inak poisťovňu doviedli k zápornému vlastnému imaniu, teda nedostatočnej kapitálovej vybavenosti a možno aj platobnej neschopnosti, v dôsledku čoho by musela podstúpiť, politikmi neobľubovaný, ozdravný plán.

Dušan Zachar, INEKO

*Inštitút INEKO realizuje projekty, ktoré podporujú o.i. aj zdravotné poisťovne Dôvera a Union. Nemajú žiaden vplyv na obsah výstupov a komentárov inštitútu INEKO.*

*Písané 4.10.2020 pre Zdravotnícke noviny.*