

ozdravme

Kto nás ochráni pred ochranou štátu?

**Sociálne opatrenia
vo verejnom zdravotnom poistení**





Šimon Jeseňák
CEO ozdravme.sk

Predslov

Éra plytvania, život na dlh, sociálne opatrenia bez analýzy toho, kto ich reálne potrebuje, alebo rozdávanie benefitov a statkov zdarma pre veľké skupiny obyvateľstva. Verejný alebo politický diskurz sa zúžil na hádku o tom, komu a čo poskytneme bezplatne alebo, lepšie povedané, koľko ešte znesú ekonomicky aktívni jednotlivci platiť, aby sa udržal sociálny zmier. Ich peňaženky a ochota otvárať ich a dobrovoľne nasilu dávať čoraz viac v „prospech celku“ však narazia na svoje limity.

Publikácia Kataríny Fedorovej *Kto nás ochráni pred ochranou štátu* s podtitulom *Sociálne opatrenia vo verejnom zdravotnom poistení*, ktorú máme tú česť vydať, poukazuje na to, že sociálne opatrenia vládne garnitúry prijímajú bez toho, aby ich zavádzanie racionálne odôvodnili. V zdravotníctve často počúvame o plytvaní, menej však hovoríme o tom, že do sektora priteká menej peňazí práve v dôsledku rozhodnutia štátu. Značná časť politických predstaviteľov sa ešte stále tvári, že dokážeme všetkým všetko poskytnúť ihneď a aspoň deklaratórne zadarmo. Hostina na spôsob all you can eat však už dávno narazila na svoje limity.

Publikácia Kataríny Fedorovej poukazuje na to, že je Slovensko taká „bohatá“ krajina, že si môže dovoliť plytvať rovno cez dva v princípe autonómne kanály, teda cez sociálne zabezpečenie i zdravotné poistenie. Robíme tak pod vlajkou rovnostárstva, nediskriminácie a solidarity s tými, ktorí to potrebujú. Katarína Fedorová však na praktických príkladoch demonštruje, že solidarizujeme a dávame v zľave alebo rovno bezplatne i tým, ktorí to vôbec nepotrebujú.

Tento stav nie je udržateľný a pevne verím, že i publikácia s *Kto nás ochráni pred ochranou štátu*, z autorského pera Kataríny Fedorovej prispeje k eliminácii plytvania.

SOCIÁLNE OPATRENIA V ZDRAVOTNOM POISTENÍ

VEĽMI ZLÝ NÁPAD

*Za cenné postrehy a pripomienky k tejto publikácii ďakujem **Mgr. Radovanovi Ďuranovi** a **Mgr. MUDr. Mariánovi Faktorovi**. Konkrétne číselné údaje, pri ktorých nie je uvedený verejne dostupný zdroj, nám boli sprístupnené na základe žiadosti podľa zákona o slobode informácií.*

ZHRNUTIE

Zdroje verejného zdravotného poistenia (VZP) sa majú používať na zabezpečenie zdravotnej starostlivosti, nie na vykrývanie nepremyslených sociálnych opatrení, ktoré odčerpávajú limitované zdroje zo zdravotníctva. Analýzou sociálnych opatrení vo VZP sme dospeli k týmto záverom:

- Za osoby so zdravotným postihnutím sú vo VZP považovaní invalidní dôchodcovia, invalidní výsluhoví dôchodcovia a osoby s ťažkým zdravotným postihnutím (ŤZP). Všetci títo ľudia môžu byť zárobkovo činní bez akéhokoľvek legislatívneho obmedzenia. Nevieme preukázať, že sú ako celok sociálne a ekonomicky znevýhodnení. Iba osoby uznané za invalidné rozhodnutím Sociálnej poisťovne majú pokles pracovnej schopnosti o aspoň 41 %. Uznanie za ŤZP nesúvisí s pracovným uplatnením.
- Neexistuje racionálny dôvod, prečo by malo **viac ako pol milióna poistencov** uznaných za invalidných alebo ŤZP platiť o polovicu nižšie odvody na VZP. Na podporu zamestnávania ľudí so zdravotným postihnutím máme nástroje aktívnej politiky na trhu práce. Tieto osoby neplatia nižšie odvody na dôchodkové či nemocenské poistenie – systém sociálneho poistenia je k nim menej ústretový ako VZP.
- Študenti vo veku 26+, doktorandi a osoby činné pre cirkevné a rehoľné spoločenstvá nemajú byť poistencami štátu. Vylúčenie týchto osôb znamená **ročnú úsporu približne 11 miliónov eur**. Pri osobných asistentoch treba stanoviť hranicu minimálneho mesačného výkonu činnosti (napr. 140 hodín ako v dôchodkovom poistení).
- Nulové doplatky na lieky, zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny pre starobných a invalidných dôchodcov a osoby s ŤZP s príjmom neprevyšujúcim 60 % priemernej mzdy odporúčame zrušiť. Zrušenie tohto opatrenia do VZP **prinesie približne 61 miliónov eur ročne**. Znížené platby za zdravotnú starostlivosť (doplatky, spoluúčasť) sa môžu viazať na hmotnú núdzu – invalidita, ŤZP ani konkrétna choroba nie sú vhodnými kritériami.
- Zdravotnícke pomôcky (vozíky, načúvacie aparáty, obvazy, plienky a ďalšie hygienické potreby) by mali byť hrazené výlučne z VZP. Príspevky na tieto pomôcky od úradov práce navrhujeme zrušiť.
- Dietetické potraviny možno platiť z VZP iba pri akútnych stavoch. Chronickí pacienti s nízkym príjmom môžu využiť príspevkov na diétne stravovanie z úradov práce.
- Preprava pacientov a ich sprievodcov ambulanciou dopravnej služby (nie neodkladná preprava) stojí **viac ako 35 miliónov eur ročne**. Jej pridaná hodnota pre zlepšenie zdravotného stavu či zvýšenie kvality zdravotnej starostlivosti nie je preukázaná. Preprava ľudí s poruchami mobility je riešená príspevkami od úra-

dov práce a prepravnou službou samospráv. Iná ako neodkladná preprava by mohla byť ponúkaná v rámci doplnkového „pripoistenia“ alebo ako benefit zdravotných poisťovní pre svojich poistencov.

- Odpočítateľnú položku znižujúcu vymeriavací základ u nízkopríjmových zamestnancov navrhujeme zrušiť. Rovnako aj výnimku z minimálneho poistného u zamestnancov so zdravotným postihnutím.

Úvod

Inštitút zdravotnej politiky už v roku 2018 žiadal, aby sa každé sociálne opatrenie, ktorým sa zasahuje do verejného zdravotného poistenia (VZP), presne vyčíslilo, „a to nielen na strane finančného dopadu, ale aj pridanej hodnoty, opodstatnenia a sociálneho dopadu“.¹ Po viac ako piatich rokoch je zjavné, že toto volanie nebolo vypočítané. Naďalej sme konfrontovaní s chabou odôvodnenými legislatívnymi počínmi, ktorými sa „chránia najzraniteľnejší“ na úkor zdrojov VZP.

O skutočnej zraniteľnosti môžeme hovoriť v prípadoch, keď sa človek pre svoj stav alebo životné okolnosti nedokáže o seba postarať alebo sa ochrániť pred ujmom či vykorisťovaním.² „Príslušnosť“ osoby k určitej skupine – či už sú to seniori, pacienti alebo ľudia so zdravotným postihnutím – automaticky neznamená, že sa nezaobídete bez zvýšenej ochrany. Mnohí z nás si spomenú, ako bývalý slovenský premiér uprostred pandémie covidu-19 vyhlásil, že cieľom jeho „očkovacieho bonusu“ je ochrániť „našich starkých“.³ Týmto neprijateľným výrokom „vyrobil“ z celej komplexnej skupiny individualít v postproduktívnom veku jednoliatu masu vyznačujúcu sa neschopnosťou vyhodnotiť prínosy a riziká očkovania bez externej motivácie a odmeny. Jednoliatou masou nie sú ani osoby so zdravotným postihnutím, deti či ľudia v núdzi. Preto je vhodné rozlišovať, o akej zraniteľnosti – *voči čomu* – v konkrétnom prípade hovoríme: ekonomickej, sociálnej, emocionálnej, fyzickej? *En bloc* ochrana všetkých proti všetkému je nebezpečná a nákladná.

Samozrejme, chrániť ľudí, ktorí sú reálne sociálne a ekonomicky znevýhodnení, je legitímnym cieľom sociálnej politiky. Pomoc sa môže doručiť nielen klasickými nástrojmi sociálneho zabezpečenia, ako sú dávky a príspevky, ale aj inými spôsobmi a v iných oblastiach vrátane zdravotníctva.⁴ Problémom je, ak to robíme nepremyslene.

Premyslené sociálne opatrenie sa vyznačuje logickou väzbou medzi konkrétnym sociálnym problémom, navrhovaným riešením a umožňuje vyhodnotenie svojho dosahu. Sociálne opatrenia, ktorými je presýtený systém VZP, žiaden sociálny problém neriešia. Rozsiahly zoznam poistencov štátu, znížená sadzba poistného pre ľudí so zdravotným postihnutím či široko koncipované oslobodenie od doplatkov sú nákladné a nedomyšlené do dôsledkov. Ak pridáme roky ignorované duplicitné úhrady z VZP a zo sociálneho zabezpečenia, dostaneme systém, ktorý dáva, hoci by nemusel, a „chráni“, aj keď nevie prečo. Výsledkom je plytvanie, ktoré si nemôžeme dovoliť. Tento rok bolo nevyhnutné systém dofinancovať 316 miliónmi eur na zabezpečenie zdravotnej starostlivosti.⁵ Vyhlíadky do budúcnosti sú ešte neveselšie. Ak sa VZP nemá zrútiť, musí získať ďalšie peniaze. Ako to spraviť, v zásade vieme. Treba zvýšiť platbu za poistencov štátu, odlišiť štandard od nadštandardu, „upratať“ poplatky, vytvoriť podmienky na pripoistenie.⁶ No nemenej dôležité je prestať plytvať.

¹ Inštitút zdravotnej politiky. *Cena sociálnych politik v rezorte zdravotníctva*. 2018. Dostupné na: <<https://www.health.gov.sk/?izp3>>.

² <https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/vulnerable>

³ <https://dennikn.sk/minuta/2642710/>

⁴ Napr. národný projekt Zdravé komunity, v rámci ktorého sa asistenti osvetly zdravia v marginalizovaných komunitách snažia o zníženie bariér v prístupe k zdravotnej starostlivosti, zvýšenie zdravotnej gramotnosti a zlepšenie správania súvisiaceho so zdravím. Bližšie na: <https://www.zdraveregion.eu/zdrave-komunity-2a/>

⁵ <https://www.ozdravme.sk/Dokument/101244/komentar-simona-jesenaka-minister-zdravotnictva-palkovic-neruste-tu-sme-pri-diskriminacii.aspx>

⁶ K možnostiam dofinancovania VZP bližšie pozri TULEJOVÁ, H., ŠEBOVÁ, D. *Viac peňazí pre zdravie. Možnosti dofinancovania zdravotníctva na Slovensku*. Praha: Advance Healthcare Management Institute, s. r. o. 2023. Dostupné na: https://www.advanceinstitute.cz/images/publikace/Viac_penazi_pre_zdravie.pdf

Cieľom tejto publikácie je otvoriť diskusiu o plytvaní spôsobenom sociálnymi opatreniami, ktorými sa vo VZP „chránia“ rôzne skupiny poistencov. Táto „ochrana“ sa praktikuje na úkor ľudí, ktorí do systému prispievajú. Strunu ich solidarity však nemožno napínať donekonečna. Ako pripomína český ústavný súd: „*Solidarita má své hranice. Nemůže mít natolik vychýlenou podobu, aby ji ti, které postihuje, pocítovali jako nepřiměřenou, neproporcionální, nebo dokonce nespravedlivou a odňali jí svůj tichý souhlas.*“⁷

I. KTO JE U NÁS ZDRAVOTNE POSTIHNUTÝ

Akékoľvek chronické ochorenie život bezpochyby znepríjemňuje. Ak však má byť zdravotné postihnutie dôvodom na zvýšenú solidaritu v rámci VZP, je žiaduce, aby sa takáto solidarita obmedzovala na osoby, ktoré pre svoje zdravotné postihnutie objektívne nemôžu pracovať (a to buď vôbec, alebo „naplno“). Takíto ľudia majú byť poistencami štátu. Ak napriek svojmu hendikepu pracovať dokážu, má sa na nich nazerať ako na akýchkoľvek iných poistencov.

Zákon o zdravotnom poistení⁸ aj zákon o úhradách liekov⁹ priznávajú úľavy dvom kategóriám osôb so zdravotným postihnutím – ľuďom, ktorí boli uznaní za invalidných, a osobám s ťažkým zdravotným postihnutím (ŤZP).

O invalidite rozhoduje Sociálna poisťovňa (invalidné dôchodky) a útvary sociálneho zabezpečenia ministerstiev vnútra a obrany (invalidné výsluhové dôchodky). K 31. decembru 2022 **vyplácala Sociálna poisťovňa invalidné dôchodky 244 579 ľuďom** (4,51 % z celkového počtu obyvateľov). Na porovnanie – v Českej republike bolo k rovnakému dátumu 413 513 invalidných dôchodcov (3,93 % z celkového počtu obyvateľov). Počet invalidných dôchodcov na Slovensku sa ešte zvýši. Novelou zákona o sociálnom poistení účinnou od 1. augusta 2023 sa „zmiernili“ kritériá posudzovania invalidity. Ministerstvo práce preto predpokladá nárast novopriznaných invalidných dôchodkov o 1 912 ročne.¹⁰

Nie každý človek uznaný za invalidného poberá invalidný dôchodok. Môže sa stať, že nesplní podmienku „odpracovaných rokov“ (potrebného obdobia dôchodkového poistenia), ktorých počet sa odvíja od veku. Napríklad žiadateľ o invalidný dôchodok vo veku 45+ musí byť dôchodkovo poistený aspoň 15 rokov.¹¹ Aj človek uznaný za invalidného, ktorý nepoberá invalidný dôchodok, má vo VZP postavenie poistenca so zdravotným postihnutím. Len na okraj – fond invalidného poistenia je vysoko prebytkový – v roku 2023 predstavujú výdavky len 60 % z príjmov a prebytok sa používa na financovanie starobných dôchodkov.

Invalidita sa posudzuje podľa prílohy č. 4 zákona o sociálnom poistení. Jednotlivé ochorenia a ich štádiá sú v tejto prílohe ohodnotené určitým percentuálnym poklesom schopnosti pracovať. Na „čiasťočný“ invalidný dôchodok je potrebných aspoň 41 %, o „plnom“ invalidnom dôchodku hovoríme od poklesu 71 % a viac. Rozdiel medzi nimi je vo výške dôchodku – pri čiastočnom invalidnom dôchodku sa vzorec na výpočet (obdobie dôchodkového poistenia × priemerný osobný mzdový bod × aktuálna dôchodková hodnota) kráti konkrétnym percentom poklesu pracovnej schopnosti. Pri plnom invalidnom dôchodku sa vzorec nekráti.

⁷ Nález Ústavného súdu ČR z 23. apríla 2008, sp. zn. PL. ÚS 2/08.

⁸ Zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

⁹ Zákon č. 363/2011 Z. z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

¹⁰ Dostupné na: <https://www.employment.gov.sk/sk/uvodna-stranka/informacie-media/aktuality/novela-zakona-socialnom-poistenii-zlepsuje-podmienky-niektore-osoby-narokom-invalidny-dochodok.html>

¹¹ Podmienka obdobia dôchodkového poistenia sa nevzťahuje na ľudí, ktorí sa stali invalidnými v čase, keď boli nezaopatrenými deťmi (napr. študovali). Poistenec, ktorému chýba určité obdobie dôchodkového poistenia, si môže odvody doplatiť aj spätne a dôchodok mu bude priznaný.

Príklady percentuálneho poklesu podľa novelizovanej prílohy č. 4 zákona o sociálnom poistení:

- Lymfóm v remisii, s miernymi klinickými prejavmi: 55 %
- ťažká nadváha s komplikáciami: 60 – 75 %
- stredne ťažká depresia: 30 – 45 %
- duševná porucha spôsobená užívaním psychoaktívnych látok (ťažká forma): 50 – 60 %
- Aspergerov syndróm bez narušenia intelektu: 45 – 60 %
- Implantácia kardiostimulátora: 30 – 50 %
- Psoriáza s výraznými prejavmi, časté remisie, bez zníženia výkonnosti organizmu: 35 – 45 %

Od 1. júla 2023 je priemerná výška čiastočného invalidného dôchodku 288 eur, plného 522,50 eura.¹² Invalidný dôchodca však môže byť zárobkovo činný bez akéhokoľvek obmedzenia – dôchodok sa mu neodoberie ani neznižuje. Údaj o počte zárobkovo činných invalidných dôchodcov nám Sociálna poisťovňa odmietla sprístupniť s odôvodnením, že ním nedisponuje.

Invalidný výsluhový dôchodok poberá bývalý policajt¹³ a vojak v prípade, ak v dôsledku služobného úrazu alebo choroby z povolania nie je viac schopný služby a jeho schopnosť vykonávať primerané civilné zamestnanie sa znížila o aspoň 20 %.¹⁴ Vo VZP nie je rozdiel medzi poberateľom invalidného dôchodku zo Sociálnej poisťovne a poberateľom invalidného výsluhového dôchodku. Vplyv na výhody a úľavy vyplývajúce zo sociálnych opatrení vo VZP nemá ani konkrétne percento poklesu pracovnej schopnosti – nie je preto rozdiel medzi čiastočným a plným invalidným dôchodcom.

Za **osobu s ŤZP** uzná úrad práce, sociálnych vecí a rodiny osobu, ktorá má chronické poškodenie zdravia, spôsobujúce funkčnú poruchu v miere aspoň 50 %. Miera funkčnej poruchy sa určuje podľa druhu choroby a jej štádia podľa prílohy č. 3 zákona o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia. Vyššia miera funkčnej poruchy nevedie k väčším výhodám – podstatné je iba, aby bola aspoň 50 %. K 31. decembru 2022 bolo v SR **333 915 držiteľov preukazu osoby s ŤZP** (6,15 % z celkového počtu obyvateľov), **z toho 167 696 v produktívnom veku** (18 – 65 rokov).

V tejto súvislosti treba spomenúť, že v bežnej dvojnásobne ľudnatejšej Českej republike je počet osôb uznaných za osobu so zdravotným postihnutím len o 26,3 % vyšší než v SR – 421 745 k 31. decembru 2022, **z toho 124 086 vo veku 18 – 64 rokov**. Za úvahu stojí aj to, že príloha č. 3 zákona o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia nebola viac ako 12 rokov zásadnejšie novelizovaná. Vzhľadom na vývoj medicíny je preto možné, že viaceré stavy v nej uvedené už nemusia nevyhnutne spôsobovať funkčnú poruchu v požadovanej miere. Napríklad väčšina nádorov je do piatich rokov od stabilizácie (remisie) spojená s funkčnou poruchou 50 % (a teda osoba je ŤZP) a po piatich rokoch s poruchou 40 – 50 % (môže byť ŤZP, ak sa tak posudkový lekár rozhodne). V Českej republike je onkologické ochorenie dôvodom na uznanie za ŤZP iba v prípade, ak je spojené s obmedzením pohyblivosti a výkonnosti pri bežnom zaťažení, teda nie „samo osebe“ a v bezpríznakovom období.¹⁵

¹² Dostupné na: <https://www.finsider.sk/dochodok/zvysenie-invalidnych-dochodkov/>

¹³ Pod pojmom policajt sa na účely zákona o sociálnom zabezpečení policajtov a vojakov rozumie aj príslušník Hasičského a záchranného zboru, Horskej záchrannej služby, Slovenskej informačnej služby, Národného bezpečnostného úradu, Zboru väzenskej a justičnej stráže a ozbrojený príslušník finančnej správy.

¹⁴ § 40 a nasl. zákona č. 328/2002 Z. z. o sociálnom zabezpečení policajtov a vojakov. Za primerané civilné zamestnanie sa považuje zamestnanie vyžadujúce rovnaký stupeň vzdelania s podobným odborným zameraním a zodpovedajúcu dĺžku odbornej praxe, ktorú policajt alebo profesionálny vojak dosiahol pred vznikom invalidity.

¹⁵ Príloha č. 4 k vyhláške č. 388/2011 Sb. o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením

ŤZP nesúvisí so schopnosťou pracovať a priznáva sa nezávisle od invalidného dôchodku. Príklady rozdielov medzi percentami pre invaliditu a ŤZP:

Ochorenie	Invalidita	ŤZP
Diabetes kompenzovateľný inzulínom a diétou, bez komplikácií	25 – 35 %	50 %
Celiakia u dospelých	10 – 20 %	50 %
Atopická dermatitída	25 – 35 %	30 – 50 %
Obojstranná totálna endoprotéza bez funkčného postihnutia	35 – 45 %	50 %
Zhubný nádor prsníka po troch rokoch od ukončenia onkologickej liečby bez jednoznačných príznakov onkologického ochorenia	30 – 50 %	50 %, po piatich rokoch 40 – 50 %

V prípade percentuálneho intervalu sa konkrétne percento invalidity určuje podľa zostatkového pracovného potenciálu vzhľadom na vzdelanie, prax a vek. Napríklad pacient po úplnej endoprotéze (bez obmedzenia pohybu) bude uznaný za invalidného, len ak vykonáva fyzicky náročné zamestnanie. Pri ŤZP sa takéto faktory nezohľadňujú, a teda človek s endoprotézou, celiakiou alebo dobre kompenzovaným diabetom bude ŤZP bez ohľadu na to, či mu ochorenie spôsobuje ťažkosti pri pracovnej aktivite. Zmyslom uznania za ŤZP nie je riešiť pracovné uplatnenie, ale „otvoriť dvere“ k príspevkom, ktorými sa zmierňujú dôsledky postihnutia v oblasti mobility a orientácie, komunikácie, sebaobsluhy a zvýšených výdavkov. Úrady práce poskytujú ľuďom s ŤZP príspevky na opatrovanie, osobnú asistenciu, kúpu a úpravu auta, kúpu, opravu a úpravu pomôcky, kúpu, opravu a úpravu zdvíhacieho zariadenia, prerábku nehnuteľnosti, prepravu a kompenzáciu zvýšených výdavkov na benzín, diétne stravovanie, hygienu, opotrebovanie šatstva, obuvi a bytového zariadenia a starostlivosť o psa so špeciálnym výcvikom.¹⁶ **Na príspevky pre ľudí s ŤZP vynakladáme viac ako pol miliardy eur ročne.**¹⁷

II. ZNÍŽENÁ SADZBA POISTNÉHO NA VZP

Osoby so zdravotným postihnutím (invalidní dôchodcovia, invalidní výsluhoví dôchodcovia a držitelia preukazu ŤZP) platia o polovicu nižšie odvody na zdravotné poistenie. Znížená sadzba poistného bola zavedená ako dočasné vyrovnávacie opatrenie, ktoré malo zmierňovať znevýhodnenie v prístupe k zamestnaniu a inej zárobkovej činnosti oproti ľuďom bez zdravotného postihnutia. Dočasné vyrovnávacie opatrenia sú z podstaty veci časovo obmedzené. Majú sa skončiť vtedy, ak sa odstráni znevýhodnenie alebo je toto znevýhodnenie kompenzované iným spôsobom.

Toto „dočasné“ opatrenie je v zákone o zdravotnom poistení od nadobudnutia jeho účinnosti 1. januára 2005, teda viac ako 18 rokov.¹⁸ K 31. decembru 2022 evidovali zdravotné poisťovne 554 595 poistencov, na

¹⁶ Príspevky sú upravené v § 20 až 40 zákona č. 447/2008 Z. z. Prehľad výšky príspevkov je dostupný na: https://www.upsvr.gov.sk/social-affairs-and-family/socialne-veci/penazne-prispevky-na-kompenzaci-u-tzp-a-posudkovych-cinnosti/tazko-zdravotne-postihnuti/penazne-prispevky-na-kompenzaci-u-tazko-zdravotne-postihnutych/druhy-penaznych-prispevkov-na-kompenzaci-u.html?page_id=156289

¹⁷ V roku 2022 to bolo 540 911 191 eur, z toho 348 450 358 eur na peňažný príspevok na opatrovanie a 192 460 833 eur na ostatné príspevky. Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR, Správa o sociálnej situácii obyvateľstva Slovenskej republiky za rok 2022, s. 118. Dostupné na: https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/ministerstvo/analyticke-centrum/2023/spravasossr_2022_final.pdf

¹⁸ Za takéhoto občana bol považovaný človek, ktorý bol uznaný za invalidného Sociálnou poisťovňou alebo príslušným úradom sociálneho zabezpečenia ministerstva vnútra alebo obrany (výsluhová invalidita), ale aj občan, ktorý mal pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o 20 %, a teda nespĺnil „hranicu“ minimálne 41 % na vznik nároku na invalidný dôchodok.

ktorých sa uplatňuje polovičná sadzba poistného z dôvodu invalidity a ŤZP.¹⁹ Polovičné odvody sa však nevzťahujú na všetky príjmy. Poberateľ invalidného dôchodku (rovnako ako poberateľ starobného, predčasného starobného a výsluhového dôchodku) **vôbec neplatí poistné** na zdravotné poistenie z príjmu za prácu vykonávanú na základe dohody o pracovnej činnosti alebo dohody o vykonaní práce.

Znížená sadzba odvodov pre ľudí so zdravotným postihnutím sa kedysi uplatňovala aj v sociálnom poistení. **V zákone o sociálnom poistení od 1. januára 2004 však už takéto úľavy nie sú.** Osoba, ktorá poberá plný invalidný dôchodok (pri poklese schopnosti pracovať nad 70 %), neplatí poistné na poistenie v nezamestnanosti, pretože výpadok príjmu pri strate práce má „krytý“ invalidným dôchodkom. Ostatné sociálne odvody (nemocenské, dôchodkové, úrazové, garančné) však platí v plnej výške. **Podpora zamestnávania osôb so zdravotným postihnutím sa v sociálnom poistení nerealizuje. V zdravotnom poistení naďalej áno.**

Zníženie sadzby poistného na VZP nedáva zmysel ani z ďalších dôvodov. Predovšetkým zamestnávanie ľudí, ktorí boli uznaní za invalidných, je podporované hneď niekoľkými nástrojmi upravenými v zákone o službách zamestnanosti.²⁰ Každý zamestnávateľ, ktorý má viac ako dvadsať zamestnancov, je povinný zamestnávať zdravotne postihnutých, a to v počte 3,2 % z celkového počtu zamestnancov. Plne invalidný zamestnanec (s poklesom pracovnej schopnosti o viac ako 70 %) sa počíta za troch. Zamestnávateľ môže túto povinnosť splniť aj zadaním zákazky vhodnej na zamestnávanie osôb so zdravotným postihnutím alebo priamo SZČO so zdravotným postihnutím. V prípade nesplnenia tejto povinnosti musí zamestnávateľ uhradiť úradu práce odvod vo výške 0,9-násobku celkovej ceny práce vypočítanej z priemernej mzdy za každú osobu, ktorá mu chýba do splnenia povinného podielu.

Zamestnávateľ (bez ohľadu na veľkosť) môže úrad práce požiadať o príspevok na zriadenie chránenej dielne (pre minimálne dvoch invalidných zamestnancov) a príspevok na zriadenie chráneného pracoviska (pre jedného invalidného zamestnanca) a následne poberať príspevok na úhradu ich prevádzkových nákladov a nákladov na dopravu zamestnancov. Chránené pracovisko môže mať aj SZČO. Vôbec pritom nemusí ísť o „navliekanie korálok“ – chráneným môže byť aj pracovisko invalidného IT experta. Zamestnávateľ môže poberať aj príspevok na činnosť pracovného asistenta, ktorý invalidnému zamestnancovi v práci pomáha. Osobitnou formou podpory sú aj integračné sociálne podniky, ktoré štát podporuje práve preto, aby zamestnávali ľudí so zníženou pracovnou schopnosťou a ďalšie zraniteľné osoby.²¹ Nástroje podpory zamestnávania osôb so zdravotným postihnutím rozhodne nemožno považovať za nefunkčné – v roku 2022 bol priemerný počet uchádzačov o zamestnanie so zdravotným postihnutím iba 6 858.²²

Invalidní dôchodcovia, invalidní výsluhoví dôchodcovia a osoby s ŤZP sú osobitne chránené aj vo vzťahu k **minimálnemu poistnému zamestnanca**. Od 1. januára 2023 je odvod poistného zamestnanca na úrovni odvodu zo sumy životného minima pre jednu plnoletú osobu (od 1. júla 2023 suma 268,88 eura). Zamestnanec, ktorého príjem nedosahuje takúto výšku, musí doplatiť rozdiel medzi poistným z jeho skutočného príjmu a zo sumy životného minima. Cieľom je zabrániť špekulatívnym pracovným zmluvám s mesačným poistným niekoľko eur. Na zamestnancov so zdravotným postihnutím sa minimálne poistné nevzťahuje. Takáto výnimka však nemá logiku, osobitne vo vzťahu k osobám s ŤZP, ktorí (na rozdiel od poberateľov invalidných dôchodkov) nie sú poistencami štátu.

¹⁹ Vzhľadom na počet invalidných dôchodcov v SR a počet osôb s ŤZP v produktívnom veku sa javí byť pravdepodobné, že zdravotné poisťovne evidujú tých istých poistencov v oboch kategóriách.

²⁰ § 55 a nasl. zákona č. 5/2004 Z. z.

²¹ Zákon č. 112/2018 Z. z. o sociálnej ekonomike a sociálnych podnikoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov. K 31. decembru 2022 bolo v SR registrovaných 534 sociálnych podnikov, zamestnávajúcich približne 6 149 zamestnancov, z toho 4 173 znevýhodnených osôb a 63 zraniteľných osôb. Správa o sociálnej situácii obyvateľstva Slovenskej republiky za rok 2022, s. 62.

²² Správa o sociálnej situácii obyvateľstva Slovenskej republiky za rok 2022, s. 39.

Na porovnanie – v Českej republike sa neuplatňuje znížená sadzba poistného pre osoby so zdravotným postihnutím. Platí však, že vymeriavacím základom zamestnanca, ktorému bol priznaný invalidný dôchodok, je suma presahujúca vymeriavací základ poistenca štátu. Poistné sa tak platí iba z rozdielu medzi základom poistenca štátu a výškou mzdy. Platí to však iba v prípade, ak zamestnávateľ tejto osoby má viac ako 50 % zamestnancov so zdravotným postihnutím.²³ V ostatných prípadoch platia invalidné osoby poistné v plnej výške z celého svojho príjmu.

Zníženie sadzby poistného na VZP pre ľudí so zdravotným postihnutím nepovažujeme za udržateľné. Ak ho však naďalej chceme zachovať ako nástroj podpory zamestnávania, bolo by vhodné uvažovať o obmedzení výlučne na ľudí, ktorí boli uznaní za invalidných Sociálnou poisťovňou. Iba v prípade tejto skupiny je preukázaná znížená schopnosť pracovať o aspoň 41 %. **Nie je zmysluplné, aby sme v rámci VZP podporovali zamestnávanie držiteľov preukazu ŤZP, ktorých ani samotný sociálny systém nepovažuje za znevýhodnených uchádzačov o zamestnanie.** Podpora zamestnávania ľudí so zdravotným postihnutím sa obmedzuje výlučne na osoby, ktoré boli uznané za invalidné – či už Sociálnou poisťovňou, alebo príslušným úradom rozhodujúcim o invalidnom výsluhovom dôchodku.²⁴ Rovnako aj v pracovnom práve je za zamestnanca so zdravotným postihnutím považovaný iba človek uznaný za invalidného, a teda nie osoba s ŤZP.²⁵

III. LIMIT NA DOPLATKY

Lieky, zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny zaradené v príslušnom kategorizačnom zozname sa môžu z VZP platiť úplne alebo čiastočne. Časť ceny, ktorá z VZP hradená nie je, platí poistenec vo forme doplatku. Na deti do šesť rokov, starobných dôchodcov, ľudí uznaných za invalidných a osoby s ŤZP sa vzťahuje limit spoluúčasti. Podstata limitu spočíva v tom, že ak úhrnná výška úhrad, ktorú títo poistenci vynaložili na doplatky, prekročí v kalendárnom štvrtroku zákonom ustanovenú výšku, zdravotná poisťovňa im uhradí sumu, o ktorú je limit spoluúčasti prekročený. Do limitu sa však započítavajú iba doplatky za najlacnejší náhradný liek, zdravotnícku pomôcku a dietetickú potravinu, čo nemusia byť nevyhnutne lieky, pomôcky a potraviny, za ktoré bol uhradený doplatok. Výška limitu je stanovená pre jednotlivé kategórie poistencov rôzne. Deti do 6 rokov majú nulový limit, starobní dôchodcovia 30 eur a invalidní dôchodcovia a osoby s ŤZP 12 eur. Na uplatnenie tohto limitu nie je dôležitá výška príjmu. Napríklad aj manažérovi s mesačným príjmom 5 000 eur uznanému za ŤZP kvôli celiakii zdravotná poisťovňa vráti sumu doplatkov nad 12 eur, rovnako „nadlimit“ vyplatí aj starobnému dôchodcovi s nadpriemerným dôchodkom.

Sú však aj poistenci, ktorí neplatia žiaden doplatok. Starobní a invalidní dôchodcovia a ŤZP s príjmom neprevyšujúcim 60 % priemernej mesačnej mzdy spred dvoch rokov sú od doplatkov úplne oslobodení. Zoznam takýchto poistencov vedie zdravotná poisťovňa, ktorá ho sprístupňuje lekárňam a výdajniam zdravotníckych pomôcok.²⁶ Doplatok za poistenca uhradza poskytovateľovi lekárenskej starostlivosti zdravotná poisťovňa. **Toto opatrenie prinieslo v roku 2022 zdravotným poisťovníam zvýšené náklady vo výške 61 114 712 eur.** Pri zavádzaní tohto opatrenia sa jeho vplyv na zdroje VZP odhadoval na 37 a pol milióna eur ročne.²⁷

Novela zákona o úhradách liekov, ktorým sa oslobodenie od doplatkov zaviedlo,²⁸ je príkladom legislatívneho počinu, ktorý nemá opodstatnenie. Najväčšie pochybnosti vzbudzuje samotný účel – „zabezpečiť dostupnosť liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín pre ekonomicky najviac zraniteľné osoby.“²⁹ Takýto cieľ však

²³ § 3 ods. 7 zákona č. 592/1992 Sb. o pojištění na veřejné zdravotní pojištění

²⁴ § 9 zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov

²⁵ § 40 ods. 8 Zákonníka práce

²⁶ § 87c zákona č. 363/2011 Z. z.

²⁷ Analýza vplyvov na rozpočet verejnej správy, na zamestnanosť vo verejnej správe a financovanie návrhu, dostupná na: <https://www.nrsr.sk/web/Dynamic/DocumentPreview.aspx?DocID=484595>

²⁸ Zákon č. 81/2021 Z. z., účinný od 1. apríla 2021

²⁹ Dôvodová správa k novele dostupná na: <https://www.nrsr.sk/web/Dynamic/DocumentPreview.aspx?DocID=484591>

nemá oporu v realite. Starobní dôchodcovia, ľudia so zdravotným postihnutím ani deti „ako celok“ nepatria medzi skupiny, ktoré sú na Slovensku najviac ohrozené chudobou a sociálnym vylúčením. **Ekonomicky najzraniteľnejšou skupinou sú u nás deti rodičov s nízkym vzdelaním, žijúce v komunitách s prítomnosťou koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby, vrátane (no nielen) marginalizovaných rómskych komunit.**³⁰ Skutočným cieľom novely je ochrana starobných dôchodcov, pretože dôchodok nepresahujúci 60 % priemernej mzdy malo v čase predkladania návrhu 90 % z nich. To však vôbec neznamená, že sú „chudobnejší“ ako väčšina populácie.

Osobe, ktorá 40 rokov zarábala priemernú mzdu (POMB=1), bude v roku 2023 priznaný dôchodok 659 eur, ktorý predstavuje 67 % čistej priemernej mzdy 995 eur. Na porovnanie – zamestnanec pracujúci za minimálnu mzdu zarobí v čistom 569 eur, pričom všetci zamestnanci s hrubou mzdou pod 828 eur dostávajú v čistom menej ako tento dôchodca. Alebo ešte inak – **životné minimum dvoch plnoletých osôb s jedným dieťaťom (579,22 eura) je nižšie ako priemerný starobný dôchodok jedného dôchodcu (643,70 eur v septembri 2023).**³¹

Ak by sme v rámci VZP skutočne chceli chrániť „ekonomicky najzraniteľnejšie osoby“, limit na doplatky by sa vzťahoval na ľudí v hmotnej núdzi. K 31. decembru 2022 bolo v SR v hmotnej núdzi 141 982 ľudí (poberatelia pomoci v hmotnej núdzi vrátane spoločne posudzovaných osôb).³²

Rozumnejšie však je neprenášať riešenie chudoby do VZP. Domácnostiam v hmotnej núdzi môžeme pomôcť napríklad zvýšením dávky v hmotnej núdzi o sumu, ktorá im umožní kompenzovať náklady na doplatky. Ak vychádzame z údajov zdravotných poisťovní, priemerná úspora poistenca na doplatkoch vďaka novele je 52 eur ročne.³³ Zvýšenie dávky v hmotnej núdzi o 10 eur mesačne sa preto javí ako ekonomicky omnoho výhodnejšie než ďalej znášať 61-miliónový ročný dopad nulových doplatkov.

Nulové doplatky nenachádzame ani v Českej republike. Limit na doplatky za liečivá a potraviny na zvláštne lekárske účely je stanovený na kalendárny štvrtrok vo výške:

- 250 Kč (cca 10,13 eura) – poistenci do 18 a nad 65 rokov,
- 125 Kč (cca 5,07 eura) – poistenci nad 70 rokov, poistenci uznaní za invalidných v II. a III. stupni invalidity (nie osoby uznané za ŤZP),
- 1 250 Kč (cca 50,66 eura) – ostatní poistenci.³⁴

Aj v ČR sa limit uplatňuje podľa ekonomicky najhospodárnejších liečiv a potravín, s výnimkou prípadu, keď lekár indikuje, že pacient potrebuje drahšie liečivo.

Preto navrhujeme vypustiť zo zákona o úhradách liekov nulové doplatky zavedené novelou a otvoriť diskusiu o zvyšných limitoch na doplatky. V rámci nej by sa mala hľadať odpoveď, čím je odôvodnený nulový limit pre deti do 6 rokov (ale už nie napr. 7 či 10 rokov), 12-eurový limit pre invalidných dôchodcov (vrátane výsluhových) a osôb s ŤZP a 30-eurový limit pre dôchodcov. Vieme preukázať, že sú títo poistenci viac zaťažení doplatkami ako ostatná populácia, a pritom sú menej schopní ich uhrádzať? Ak to preukázať nevieme, bolo by namieste takéto limity z VZP vypustiť.

³⁰ K tomu napr. Revízia výdavkov na skupiny ohrozené chudobou alebo sociálnym vylúčením. Záverečná správa. 2018. Dostupné na: <https://www.minedu.sk/data/att/15944.pdf>

³¹ Dostupné na: <https://www.socpoist.sk/news/socialna-poistovna-od-1-1-2024-zvysi-vyplacane-dochodky-o-36-novo-priznavane-o-145-dochodcovia>

³² Údaje o poberateľoch dávok sú dostupné na: https://www.upsvr.gov.sk/statistiky/socialne-veci-statistiky/2022/2022-socialne-davky.html?page_id=1157054

³³ K 31. 12. 2022 mala ZP Union 63 216 poistencov s nulovým doplatkom, za ktorých uhradila doplatky vo výške 3 206 812 eur. ZP Dôvera mala 276 511 takýchto poistencov a náklady na nulové doplatky v sume 14 441 828,01 eur. Náklady VŠZP na zavedenie nulových doplatkov boli vo výške 43 466 072 eur, údaj o počte poistencov, na ktorých sa vzťahujú nulové doplatky nám však VŠZP odmietla sprístupniť s odôvodnením, že takýmto údajom nedisponuje.

³⁴ § 16b zákona č. 48/1997 Sb. o verejnom zdravotnom pojištění.

IV. POISTENCI ŠTÁTU

Vo VZP je každý poistenec platiteľom poistného, ak za neho túto povinnosť neplní štát. Prevzatie povinnosti platiť poistné štátom za (nielen) ekonomicky neaktívne osoby je jedným zo špecifik odlišujúcim poistné od daní. Podľa Centrálného registra poistencov bol k 31. decembru 2022 štát platiteľom poistného za **2 915 001**

Poistenci štátu podľa kategórií k 31. 12. 2022	
Nezaopatrené deti do 30 rokov veku	1 218 221
Poberatelia starobného, predčasného starobného a invalidného dôchodku	1 169 359
Poberatelia rodičovského príspevku	108 315
Osoby v dôchodkovom veku, ktorým nevznikol nárok na starobný dôchodok	9 727
Osoby, ktoré boli uznané za invalidné a nevznikol im nárok na invalidný dôchodok	2 017
Osoby vo väzbe, výkone trestu odňatia slobody, výkone detencie	6 664
Osoby umiestnené v zdravotníckom zariadení na základe rozhodnutia súdu (napr. nútená hospitalizácia na psychiatrii) alebo v zariadení sociálnych služieb celoročne	250
Zahraniční študenti	1 150
Poberatelia peňažného príspevku na opatrovanie	44 165
Osoby, ktoré sa starajú o dieťa do 6 rokov veku	10 578
Osoby, ktoré sa starajú o blízku osobu staršiu ako 80 rokov, a osoby, ktoré opatrujú blízkeho odkázaného na opatrovanie, ale nepoberajú opatrovateľský príspevok	3 721
Manželia zamestnancov vykonávajúcich štátnu službu v cudzine	219
Osoby na PN a osoby, ktoré ošetrojú blízku osobu (počas poberania nemocenského a ošetrovného a aj po jeho skončení, ak PN alebo potreba ošetrovania ďalej trvajú)	164 820
Poberatelia pomoci v hmotnej núdzi	73 340
Osoby vedené v evidencii uchádzačov o zamestnanie	180 622
Cudzinci zaistení na území SR	262
Azylanti počas 6 mesiacov od udelenia azylu	8
Osoby vykonávajúce pracovnú činnosť pre cirkevné, rehoľné a charitatívne spoločenstvo	974
Policaisti a profesionálni vojaci počas PN	1 731
Doktorandi v dennom doktorandskom štúdiu do 30 rokov veku	1 806
Osobní asistenti osoby s ŤZP	6 202
Osoby vykonávajúce dobrovoľnú vojenskú prípravu	2
Štipendisti v programoch schválených vládou alebo v programoch EÚ	2

Podľa údajov sprístupnených zdravotnými poisťovňami na základe infožiadosti.

Celkový počet poistencov je o 89 154 vyšší ako počet poistencov štátu evidovaný ÚDZS.

ľudí.³⁵ Poistencami štátu sú osoby, ktoré sú verejne zdravotne poistené, no z rôznych dôvodov nevykonávajú zárobkovú činnosť a neplatia za seba poistné. V logike solidarity a spravodlivosti by dôvody ich ekonomickej neaktivity mali byť spoločensky akceptované a akceptovateľné. Otázkou zostáva, či to tak skutočne je.

Štát nie je platiteľom poistného za osoby, ktoré spadajú do niektorej z kategórií, ak mali počas kalendárneho roka, za ktorý sa poistné platí (rozhodujúce obdobie), príjmy zo zárobkovej činnosti vo výške presahujúcej 15-násobok životného minima. Títo poistenci musia mať iného platiteľa poistného (ako zamestnanci, SZČO alebo samoplatitelia). Poistné však platia zo svojich „skutočných“ príjmov zahrnutých do vymeriavacieho základu, t. j. ich vymeriavací základ sa nezvyšuje na úroveň minimálneho základu. Platba za poistenca štátu v roku 2023 je 51 eur mesačne, v roku 2024 to bude 59 eur mesačne (4,5 % priemernej mzdy za rok 2022). Za jedného svojho poistenca tak štát zaplatí 708 eur ročne.

Prvou skupinou osôb, ktorá môže vzbudzovať pochybnosti o oprávnenosti zaradenia medzi poistencov štátu, sú **študenti denného VŠ štúdia vo veku 26 až 30 rokov**. V rámci sociálneho zabezpečenia je vekovou hranicou „nezaopatrenosti“ 25 rokov (prídavok na dieťa) a 26 rokov (sociálne poistenie). **S hranicou 30 rokov pracuje iba zákon o zdravotnom poistení, pričom štátnymi poistencami je 13 749 „detí“ vo veku 26+.**

Rovnako možno pochybovať o dôvodoch, pre ktoré by mali byť poistencami štátu **študenti denného doktorandského štúdia**. Doktorandi nie sú poistencami štátu na účely sociálneho poistenia – dôchodkové a nemocenské poistenie si môžu platiť dobrovoľne. Verejným vysokým školám poskytuje štát z rozpočtu dotácie na uskutočňovanie akreditovaných študijných programov, na výskumnú, vývojovú alebo umeleckú činnosť, na rozvoj vysokej školy a na sociálnu podporu študentov. Ak majú vysoké školy záujem realizovať doktorandské štúdium (a využívať doktorandov na zabezpečovanie pedagogickej činnosti), bolo by vhodné, aby im aj uhrádzali poistné na VZP. Rovnako možno pristúpiť k **osobám činným pre cirkevné, rehoľné a charitatívne spoločenstvá**. Slovenská republika prispela v roku 2023 na činnosť cirkví sumou 57 599 177 eur.³⁶ Ak majú cirkvi záujem, aby pre ne boli činné konkrétne osoby, môžu ich na tento účel zamestnať.

Zároveň stojí za zváženie, či majú byť poistencami štátu rodičia detí vo veku od troch do šiestich rokov a ľudia, ktorí sa rozhodli starať o svojich blízkych a nepoberajú opatrovateľský príspevok ani iné dávky sociálneho zabezpečenia (a teda nie sú poistencami štátu z tohto dôvodu). Treba zdôrazniť, že ide o zdravé deti a nie bezvládných blízkych – ak by deti boli choré a blízki bezvládni, príbuzní by mohli byť poistencami štátu ako poberatelia rodičovského, resp. opatrovateľského príspevku.

Osobitnú pozornosť si zaslúžia aj **osobní asistenti** osôb s ŤZP. Osobná asistencia sa vykonáva na základe zmluvy o výkone osobnej asistencie, ktorú osobný asistent uzatvára s užívateľom osobnej asistencie – osobou s ŤZP, ktorej úrad práce priznal príspevok na osobnú asistenciu. Zákon o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ŤZP kladie na osobného asistenta iba tri požiadavky – musí mať aspoň 18 rokov, spôsobilosť na právne úkony a nesmie byť odkázaný na pomoc inej osoby pri činnostiach, ktoré má vykonávať ako asistent. Príjem z osobnej asistencie (financovaný zo štátneho príspevku vyplácaného osobe s ŤZP) podlieha dani z príjmov fyzických osôb.³⁷ Osobný asistent je poistencom štátu na účely VZP za predpokladu, že nie je súčasne zamestnancom alebo SZČO. Príjmy z osobnej asistencie sú vyňaté z okruhu príjmov, z ktorých sa platí poistné na VZP.³⁸ Ak má

³⁵ Údaj sprístupnený Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.

³⁶ Príspevok štátu na podporu činnosti cirkví a náboženských spoločností na rok 2023 podľa zákona č. 370/2019 Z. z. o finančnej podpore činnosti cirkví a náboženských spoločností. Dostupné na: https://www.culture.gov.sk/wp-content/uploads/2019/12/CNS_2023_.pdf

³⁷ Ide o zdaniteľný príjem podľa § 6 ods. 2 písm. b) zákona č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov. Daňovník, ktorý má príjem z osobnej asistencie, si môže uplatniť výdavky, a to buď ako skutočne preukázateľné výdavky, alebo percentom z príjmov (paušálne výdavky).

³⁸ § 10b ods. 1 písm. b) zákona č. 580/2004 Z. z. Z uvedeného vyplýva, že pokiaľ je osobný asistent súčasne zamestnancom, SZČO alebo má príjmy z inej zárobkovej činnosti, platí poistné na verejné zdravotné poistenie iba z týchto príjmov, nie však z príjmu z osobnej asistencie.

osobný asistent na základe uzatvorenej zmluvy vykonávať osobnú asistenciu v rozsahu aspoň 140 hodín mesačne, je poistencom štátu aj na účely povinného dôchodkového poistenia.³⁹ Osobný asistent nie je povinne nemocensky poistený, povinne poistený v nezamestnanosti a nevzťahuje sa naňho garančné a úrazové poistenie. Postavenie osobných asistentov je vo VZP nastavené omnoho veľkorysejšie ako v sociálnom poistení. Osobnému asistentovi stačí zmluva na jednu hodinu asistencie mesačne na to, aby bol poistencom štátu. Bolo by preto vhodné uvažovať o zavedení rovnakej hranice, aká je v zákone o sociálnom poistení. Poistencom štátu na účely VZP by tak mohol byť iba asistent, ktorý asistenciu vykonáva aspoň 140 hodín mesačne.

Taktiež je možné zvážiť vypustenie **osôb, ktoré sú v hmotnej núdzi** – poistencami štátu by mohli byť naďalej v iných kategóriách, napr. ako uchádzači o zamestnanie, ktorí si musia plniť povinnosti vo vzťahu k hľadaniu zamestnania. Osoby, ktoré sa o zamestnanie neuchádzajú pre svoj vek alebo zdravotný stav, by boli poistené na základe dovŕšenia dôchodkového veku alebo uznania za invalidné. Zvláštnym rozdielom oproti sociálnemu poisteniu je aj trvanie statusu poistenca štátu na účely VZP u osôb, ktorým sa skončilo podporné obdobie poberania nemocenského alebo ošetrovného a ďalej zostávajú PN či vykonávajú ošetrovanie. Dôchodkové poistenie (a iné druhy sociálneho poistenia) sa po skončení poberania nemocenského a ošetrovného prerušuje.⁴⁰ Človeku, ktorý nedokáže pracovať ani po skončení poberania nemocenského, nič nebráni požiadať o invalidný dôchodok – ak bude uznaný za invalidného, bude poistencom štátu z tohto dôvodu. Ak sa naďalej potrebuje starať o svojho blízkeho, môže byť poistencom štátu ako poberateľ príspevku na opatrovanie. Zákon o sociálnom poistení v súčasnosti umožňuje súbeh invalidného dôchodku s nemocenským – nie je preto potrebné „čakať“ s podaním žiadosti o dôchodok na ukončenie poberania nemocenského. Pokiaľ sa ale zhodneme, že reálne nie je možné zabezpečiť plynulý prechod k invalidite a opatrovaniu, bolo by vhodné práceneschopnosť a ošetrovanie po skončení poberania nemocenského a ošetrovného aspoň časovo limitovať.

Ľudia, ktorí stratia postavenie poistenca štátu, majú niekoľko možností. Môžu začať vyvíjať zárobkovú činnosť, prispievať do systému ako samoplátelia (tzv. dobrovoľne nezamestnané osoby) alebo splniť podmienky inej kategórie poistencov štátu (napr. sa zaevidovať v evidencii nezamestnaných – uchádzač môže byť po zaevidovaní aj práceneschopný). Ušetrené zdroje možno použiť na zvýšenie platby za štátnych poistencov, u ktorých sú dané objektívne dôvody, pre ktoré si poistné nemôžu platiť sami.

V Českej republike je 6 099 249 poistencov štátu. Na rozdiel od Slovenska štát platí poistné iba za neopatrované deti do 25 rokov, invalidov minimálne v III. stupni invalidity a ľudí vykonávajúcich dobrovoľnícku službu aspoň 20 hodín v kalendárnom týždni.⁴¹

V. DUPLICITY SO SOCIÁLNYM SYSTÉMOM

K duplicitným úhradám z VZP a zo sociálneho zabezpečenia dochádza najmä v troch oblastiach:

- dietetické potraviny,
- zdravotnícke pomôcky (vozíky, načúvacie aparáty, zdviháky, hygienické potreby),
- preprava.

Dietetické potraviny sú hradené z VZP, ak sú zaradené v kategorizačnom zozname pri splnení indikačných obmedzení a limitov. Z VZP sa platia potraviny určené na výživu pacientov s fenylketonúriou a inými metabolickými ochoreniami, nízkoproteínové a bezlepkové suroviny a potraviny, dojčenská výživa, hepatálne, renálne,

³⁹ § 15 ods. 1 písm. e) v spojení s § 128 ods. 2 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení.

⁴⁰ § 26 ods. 3 a 4 zákona č. 461/2003 Z. z.

⁴¹ Výpočet poistencov štátu je uvedený v § 7 ods. 1 zákona č. Zákon č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů

vysokokalorické a imunomodulačné diéty. Zdravotné poisťovne v roku 2022 vynaložili na dietetické potraviny v ambulantnej starostlivosti viac ako **34 miliónov eur**. Deti aj dospelí s fenylketonúriou a inými metabolickými poruchami aj pacienti trpiaci diabetom či malnutíciou pre iné choroby (čriev, pečene, obličiek, onkologické ochorenia) môžu poberať pravidelný mesačný príspevok na diétne stravovanie z úradu práce. Úrady práce naň v roku 2022 vynaložili viac ako **15 miliónov eur**.⁴² Poberateľ príspevku úradu nedokladuje, že ho využil na nákup jedla. Je preto úplne možné, aby tá istá osoba dostávala príspevok na diétne stravovanie a súčasne sa jej z VZP platili dietetické potraviny. Napríklad človek trpiaci celiakiou dostane z úradu práce mesačný príspevok na diétne stravovanie vo výške 49,91 eura.⁴³ Tej istej osobe z VZP hradíme bezlepkovú múku, strúhanku, zmes na prípravu halušiek, palacinek a vaflí, bezlepkový chlieb, cestoviny, keksy aj bezlepkové knedle a parené buchty.⁴⁴ Bolo by vhodné, aby sa pomoc neprekrývala. Príspevky z úradu práce sa vyplácajú ľuďom, ktorých príjem nepresiahne určitú hranicu – pri diétnom stravovaní je to trojnásobok životného minima (268,88 eura od 1. júla 2023). Zároveň ich nepriaznivý zdravotný stav musí byť chronický, keďže podmienkou na uznanie za ŤZP je porucha, ktorá trvá alebo podľa poznatkov medicíny má trvať aspoň jeden rok. Pokiaľ úhradu dietetických potravín má systém VZP financovať aj naďalej (čo je samo osebe na diskusiu), možno uvažovať napríklad o tom, že by sa z VZP hradila iba akútnym pacientom (maximálne rok) a chronickí pacienti by si ju kupovali výlučne z príspevkov. K dietetickým potravinám by sa tak dostali aj ľudia, ktorí si nemôžu dovoliť ich kúpiť. Ostatní chronickí pacienti by si ich financovali sami alebo z individuálneho zdravotného poistenia („pripoistenia“).⁴⁵

Zdravotné poisťovne uhrádzajú svojim poistencom vozíky a načúvacie aparáty. Úrady práce poskytujú ľuďom s ŤZP príspevok na kúpu invalidného vozíka a načúvacieho aparátu. Príspevok sa dáva na druhý vozík a aparát – prvý má byť zaplatený z VZP. Pacient si teda „dá predpísať“ akýkoľvek vozík bez doplatku, nemusí ho vôbec používať a hneď môže žiadať úrad práce o príspevok. Z príspevku si môže kúpiť drahší vozík, ako sú vozíky plne hradené z VZP. Z VZP sa hradia aj vaňové a univerzálne zdvíhaky slúžiace na presuny imobilného pacienta. Úrady práce poskytujú osobám s ŤZP príspevok na kúpu zdvíhacieho zariadenia, z ktorého možno financovať rôzne druhy zdvíhakov.⁴⁶

Pomôcky v roku 2022	Zdravotné poisťovne (v €)	Príspevky z ÚPSVaR (v €)
Vozíky	2 724 559,38	961 512,13
Načúvacie aparáty	7 375 033,64	65 042,25
Zdviháky	139 195,41	10 593 655,78

V záujme odstránenia duplicitných úhrad možno uvažovať o tom, aby úrady práce viac nevyplácali príspevok na kúpu vozíka, načúvacieho aparátu a vaňových a univerzálnych zdvíhakov. Tieto zdravotnícke pomôcky by boli hradené iba z VZP. Zároveň by bolo vhodné legislatívne podporiť využívanie požičovni týchto zdravotníckych pomôcok pre ľudí, ktorí ich potrebujú iba dočasne. Požičiavanie pomôcok v súčasnosti sprostredkujú nielen zdravotné poisťovne, ale aj úrady práce.⁴⁷

⁴² Presne 28 213 747,37 eura zdravotné poisťovne a 15 124 075 eur úrady práce.

⁴³ § 38 ods. 4 písm. a) v spojení s prílohou č. 5 k zákonu č. 447/2008 Z. z.

⁴⁴ Zoznam kategorizovaných dietetických potravín 1. 10. 2023 – 31. 12. 2023.

⁴⁵ K tomu napr. FEDOROVÁ, K. Priestor pre zdravotné pripoistenie na Slovensku. Bratislava: INESS, 2023. Dostupné na: https://iness.sk/sites/default/files/documents/pdf/IPN/zdravotne_pripoistenie_iness.pdf

⁴⁶ Hoci zákon o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ŤZP v § 33 vylučuje poskytnutie príspevku na kúpu zdvíhacieho zariadenia hradeného z VZP, v realite praxe sa možno stretnúť aj s financovaním univerzálnych zdvíhakov z príspevkov úradov.

⁴⁷ Dostupné na: https://www.upsvr.gov.sk/social-affairs-and-family/socialne-veci/penazne-prispevky-na-kompenzaciutzp-a-posudkovych-cinnosti/tazko-zdravotne-postihnuti/penazne-prispevky-na-kompenzaciutazko-zdravotne-postihnutych/vratene-kompenzacne-pomocky-a-zdvihacie-zariadenia.html?page_id=1200508

Rovnako možno pristúpiť aj k zdravotníckym pomôckam saturovaným pravidelným mesačným príspevkom na hygienu. Úrady práce ho vyplácajú ľuďom s kožnými chorobami, so sekréciou z fistúl zo a stómii a s inkontinenciou, ktorí potrebujú plienky, vložky, obvazy – všetko zdravotnícke pomôcky hrazené z VZP.⁴⁸ Napríklad človek trpiaci inkontinenciou moču III. stupňa dostane z úradu práce mesačný príspevok na hygienu vo výške 24,96 eura.⁴⁹ Tej istej osobe z VZP hradíme inkontinenčné plienky.⁵⁰

Pochybnosti môže vzbudzovať aj **preprava** „neakútneho“ pacienta a jeho sprievodcu ambulanciou dopravnej zdravotnej služby medzi jeho bydliskom a zdravotníckym zariadením a medzi zdravotníckymi zariadeniami. Celkové náklady všetkých troch zdravotných poisťovní na takúto prepravu v roku 2022 boli vo výške **35 622 389 eur**. Pacient sa na úhrade prepravy podieľa sumou 0,10 eura za jeden kilometer jazdy, ak nie je z rôznych dôvodov od tejto povinnosti oslobodený. Pre ľudí s ŤZP odkázaným na individuálnu prepravu existuje niekoľko príspevkov (vrátane príspevku na kúpu auta) poskytovaných úradmi práce, ktoré slúžia na zabezpečenie ich mobility. Obce a mestá ponúkajú prepravnú službu pre ľudí s obmedzenou schopnosťou pohybu v rámci systému sociálnych služieb. Príkladom úplnej duplicity medzi príspevkami pre ŤZP a úhradami z VZP je preprava pacienta zaradeného do chronického dialyzačného alebo transplantáčného programu. Takýto človek sa „automaticky kvalifikuje“ na príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich s prevádzkou osobného motorového vozidla⁵¹ a zároveň je automaticky oslobodený od doplatku za prepravu ambulanciou dopravnej zdravotnej služby.⁵²

VI. ODPOČÍTATEĽNÁ POLOŽKA

Pri výpočte ťažšie pochopiteľných sociálnych opatrení vo VZP nemožno obísť **odpočítateľnú položku** pre nízkopríjmových zamestnancov, ktorá vo VZP pretrváva od roku 2015.⁵³ Odpočítateľná položka je suma, o ktorú sa zníži vymeriavací základ zamestnanca na účely platenia poisťného na VZP. Zamestnanec si môže uplatniť odpočítateľnú položku, ale len ak jeho hrubý príjem je nižší ako 570 eur. Maximálna výška odpočítateľnej položky je 4 560 eur za kalendárny rok, t. j. 380 eur za mesiac. Výška odpočítateľnej položky je v zákone o zdravotnom poistení určená konkrétnou sumou a neviaže sa na nijakú inú veličinu (napr. výšku minimálnej mzdy). K zmene výšky odpočítateľnej položky preto môže dôjsť iba zmenou zákona. Výška odpočítateľnej položky sa od zavedenia tohto inštitútu nezmenila a zostáva tak nastavená na úrovni minimálnej mzdy na rok 2015 vo výške 380 eur. Minimálna mzda zamestnanca pracujúceho na plný pracovný úväzok prekročila maximálnu výšku príjmu, pri ktorom si možno uplatniť nárok na odpočítateľnú položku, už v roku 2020 (minimálna mzda vo výške 580 eur). Od 1. januára 2023 je minimálna mzda na úrovni 700 eur. Deklarovaný cieľ zavedenia tohto inštitútu – zvýšenie čistej minimálnej mzdy a „*zvýšenie záujmu zamestnávať a rast motívácie legálne sa zamestnať*“⁵⁴ – už v súčasnosti nemožno považovať za naplniteľný. Odpočítateľná položka sa uplatní u zamestnancov, ktorí pracujú na čiastočný pracovný úväzok, prípadne aj u zamestnancov, ktorí mali v kalendárnom mesiaci (alebo kalendárnom roku) nižší príjem z dôvodu práceneschopnosti, ošetrovania člena rodiny alebo materského. Podľa analýzy Inštitútu zdravotnej politiky spôsobilo zavedenie odpočítateľnej položky kompenzačný deficit vo fondoch zdravotného poistenia vo výške 44 až 64 miliónov eur za roky 2015

⁴⁸ Zoznam ochorení, pri ktorých sa poskytuje príspevok na hygienu, je uvedený v prílohe č. 6 zákona č. 447/2008 Z. z.

⁴⁹ § 38 ods. 8 v spojení s prílohou č. 6 k zákonu č. 447/2008 Z. z.

⁵⁰ Zoznam kategorizovaných zdravotníckych pomôcok 1. 10. 2023 – 31. 12. 2023

⁵¹ § 38 ods. 9 písm. b) zákona č. 447/2008 Z. z.

⁵² § 3 ods. 18 písm. a) zákona č. 577/2004 Z. z.

⁵³ § 13a zákona č. 580/2004 Z. z.

⁵⁴ Dôvodová správa k zákonu č. 364/2014 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa dopĺňa zákon č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov.

a 2016.⁵⁵ Zároveň zostáva otázkou, či sa má problematika motivovania ľudí, aby sa zamestnali, riešiť v rámci VZP. Legálne zamestnávanie a podnikanie je podporované aktívnymi opatreniami na trhu práce, ako sú príspevky pre zamestnávateľa (napr. príspevok na umiestnenie, vyrovnávací príspevok, príspevok na dopravu), príspevky pre občana (napr. príspevok na dochádzku za prácou, príspevok na podporu mobility za prácou, príspevok na samostatnú zárobkovú činnosť) a rôzne národné projekty zamerané na zvyšovanie pracovných zručností (napr. KOMPAS+ , REPAS+). Za zmienku stojí aj to, že v sociálnom poistení sa odvodová odpočítateľná položka uplatňuje výlučne u študentov a poberateľov dôchodkov (starobný, predčasný starobný, invalidný, invalidný výsluhový) pracujúcich na dohodu.⁵⁶

VII. ZÁVER

Ochrana ľudí so zdravotným postihnutím či poberateľov starobných dôchodkov vyznieva napohľad ušľachtilo. **To, že sa nám určitá skupina ľudí javí obzvlášť zraniteľná, však ešte neznamená, že takou skutočne je.** Každé rozhodnutie, ktorým znižujeme objem zdrojov VZP, má byť založené na poctivom hodnotení prínosov a nákladov (vrátane obetovaných príležitostí). Kritériá a spôsob rozhodovania o zdravotnom postihnutí, reálny obraz slovenskej chudoby či skutočná životná úroveň dôchodcov v kontexte životnej úrovne zvyšku populácie nemajú unikáť pozornosti tvorcov zdravotníckej politiky.⁵⁷ Mali by sme vedieť, čím konkrétne sú daní ľudia ohrození a ako presne im pomôžeme, ak im vo VZP poskytneme výhody a úľavy.

Základným zmyslom VZP je sprístupniť potrebnú zdravotnú starostlivosť všetkým poistencom, bez ohľadu na ich príjmy a zdravotný stav. Dosiť tento cieľ nie je možné bez celospoločenskej solidarity ekonomicky aktívnych s neaktívnymi a zdravých s chorými. Takáto solidarita však je akceptovateľná iba v prípade, ak neaktívni do systému objektívne nemôžu prispievať a sú odkázaní na pomoc aktívnych. **Zabúdať nesmieme ani na to, že na rozdiel od charity, z ktorej dobrodinec neočakáva žiadne protiplnenie, je solidarita vo VZP motivovaná aj sebecky – človek, ktorý do solidárneho systému prispieva, predpokladá poskytnutie recipročného plnenia v prípade, ak to bude potrebovať. Čím horšia je dostupnosť a kvalita zdravotnej starostlivosti, ktorú systém ponúka, tým menej bude pracujúcich „baviť“ ho financovať.**

Zdroje VZP majú byť použité na zabezpečenie zdravotnej starostlivosti, nie na vykrývanie nedomyslených sociálnych opatrení, presahujúcich naše možnosti. Slovensko nemá dostatok zdrojov na to, aby 29-ročné „deti“ boli poistencami štátu, osoby s ŤZP neplatili plné poistné a dôchodcovia boli oslobodení od doplatkov. Dvojité uhrádzanie vozíkov a výdavkov na plienky, príspevky na kategorizovanú diétu a preprava ľudí v neakútnom stave k lekárovi nie sú prejavom solidarity, ale plytvania, ktoré treba zastaviť.

⁵⁵ *Inštitút zdravotnej politiky*. Cena sociálnych politík v rezorte zdravotníctva. 2018. Dostupné na: <<https://www.health.gov.sk/?izp3>>.

⁵⁶ § 227a zákona o sociálnom poistení.

⁵⁷ Minimálne vo vzťahu k invalidite je to aj ich povinnosť – podľa § 4 ods. 2 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov je úlohou Ministerstva zdravotníctva SR navrhovať Ministerstvu práce, sociálnych vecí a rodiny SR zmenu a doplnenie prílohy č. 4 zákona o sociálnom poistení, na základe ktorého sa invalidita posudzuje.



Katarína Fedorová Absolvovala štúdium medicínskeho práva a bioetiky na University of Edinburgh. Pôsobí ako vysokoškolská učiteľka medicínskeho práva, medicínskej etiky a kliniky práva sociálneho zabezpečenia na Právnickej fakulte Trnavskej univerzity. V rokoch 2020 - 2022 viedla Sekciu sociálnej politiky na Ministerstve práce, sociálnych vecí a rodiny SR. Zároveň je autorkou knižných komentárov k zákonu o zdravotnom poistení, zákonu o rozsahu zdravotnej starostlivosti hradenej na základe zdravotného poistenia a zákonu o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného poistenia. V spolupráci s INESS vydala Katarína Fedorová aj publikáciu *Inovatívne lieky – právne a etické otázky* a analýzu *Priestor pre zdravotné pripoistenie na Slovensku*.



ozdravme

Vznik tejto publikácie podporili:



VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA



Zdravotná poisťovňa