



Poistovňa
Roka
2025

2025

Hodnotenie zdravotných poisťovní
z pohľadu poistencov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti

SÚHRNNÁ SPRÁVA

Druhý ročník ankety

ozdravme



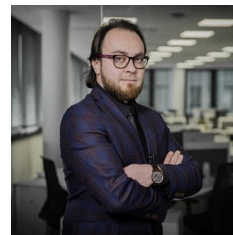
Obsah

Obsah.....	2
Príhovor.....	4
Príhovor – Asociácia zdravotných poisťovní.....	5
Úvod.....	6
Čo je nové v ročníku 2025.....	6
Štyri kategórie hodnotenia.....	6
Záštitá a partneri podujatia.....	7
1. Hodnotenie z pohľadu poistencov.....	9
Demografický profil klientely.....	9
Index vnímania ZP.....	9
Hlavné výsledky.....	10
Dve dimenzie indexu.....	10
Zhrnutie – poistenci.....	11
2. Hodnotenie z pohľadu ambulantných lekárov.....	13
Porovnávacie otázky (poradie poisťovní).....	13
Bodovacie otázky – hodnotenie podľa oblastí.....	13
Všeobecní lekári (VAS) vs. špecialisti (ŠAS).....	15
Úhradové mechanizmy a bonusové platby.....	16
Zhrnutie – ambulantní lekári.....	17
3. Hodnotenie z pohľadu poskytovateľov ústavnej ZS.....	19
Celkové hodnotenie.....	19
Hodnotenie podľa kategórií.....	19
Otvorené otázky a sentiment.....	20
Slovné hodnotenia poisťovní.....	21
Zhrnutie – ústavná ZS.....	22
4. Hodnotenie podľa KPI kritérií.....	24
Metodika a váhy.....	24
Kvalita a dostupnosť dát.....	24
Výsledky podľa kategórií.....	24
Odôvodnenie výsledkov.....	26
Medziročné porovnanie (2024 → 2025).....	27
Vítazi kategórií: 2024 vs. 2025.....	27
Vývoj celkového skóre v opakovaných kategóriách.....	27
Ambulancie podľa kategórií.....	27
Nemocnice podľa kategórií.....	28
Poistenci a vyradené lekáre.....	28
Zhrnutie medziročných zmien.....	29
Záver.....	30
Absolútny víťaz ankety.....	30

Spoločné systémové zistenia.....	31
Autori hodnotenia.....	33

Príhovor

Šimon Jeseňák, CEO portálu ozdravme.sk



Výsledky ankety Poistovňa roka 2025 sú známe. Počas dnešného dňa na konferencii Vizionári sme mohli počuť viacero priateľov z Českej republiky, na ktorú sa pozeráme (no dnes už skôr z historického pohľadu) ako na niekoho s kým sa máme porovnávať. Z porovnania nevychádzame najlepšie. Kým Česko buduje excelentnosť, my stále bojujeme so základnými domácimi úlohami, ktoré sme si z tých najrôznejších dôvodov nespravili. Ako obvykle, za naše problémy v zdravotníctve nikto nenesie zodpovednosť.

A predsa máme na Slovensku kľúčový pilier, okolo ktorého je postavený celý systém poskytovania zdravotnej starostlivosti a ktorý funguje práve na Slovensku, lepšie ako napríklad v Českej republike. Sú to zdravotné poisťovne.

Všeobecná zdravotná poisťovňa, UNION aj Dôvera sú entity, ktoré dokážu robiť omnoho viac, ako im dnes umožňujeme. Aktuálny rok 2026 je rokom prevencie, v médiách počúvame o tom, aké programy ministerstvo, neziskové organizácie alebo kadekto iní chystá. V poriadku, no dokým si neuvedomíme, že jediná entita, ktorá dokáže účinne pomôcť s prevenciou sú zdravotné poisťovne, tak do vzduchu vyhodíme ďalšie milióny eur bez viditeľného výsledku.

Môj celoživotný mentor Rudolf Zajac do mňa od začiatku môjho pôsobenia ako zdravotníckeho publicistu vtíkal základnú poučku, je takmer jedno, aká je otázka, odpoveďou sú zdravotné poisťovne.

O niekoľko desiatok minút možno budeme počuť politikov, ktorí majú inú optiku – je jedno, čo sa stalo, na vine sú zdravotné poisťovne. Pacienti nemajú lieky, lebo zdravotné poisťovne ich neplatia, nemocnice sú v dlhoch lebo poisťovne platia málo, poplatky v ambulantnej sfére tu máme preto, lebo zdravotné poisťovne neplatia ambulantným poskytovateľom dostatok. A možno tí istí ľudia budú obhajovať nezmyselné regulácie, obhajovať programovú vyhlášku, ktorá je čírym nezmyslom alebo budú brojiť proti zisku a ešte sa tento svätý boj budú proti pluralitnému systému zdravotných poisťovní snažiť prezliecť do snahy o blaho pacienta.

Naše zdravotné poisťovne – všetky – dokážu slovenskému pacientovi priniesť omnoho viac, ako celá plejáda tých, ktorí si svoje kariéry postavili na „jiháde“ proti zdravotným poisťovniam. Boli to práve zdravotné poisťovne, bez ktorých by sme tu dodnes nemali eRecept. Boli to práve zdravotné poisťovne, ktoré spustili disease management programy alebo dokázali prísť s inovatívnymi platobnými mechanizmami. Zdravotné poisťovne sú jediná entita, ktorá dokáže a verím, že aj chce zabezpečiť cestu pacienta systémom. V prvom rade by sme im na to však mali dať kompetencie a zadať im objednávku toho, čo si od zdravotníctva chceme objednať. Ak chceme vyššiu zaočkovanosť, odpoveď sú poisťovne, menej odvrátiteľných úmrtí – zdravotné poisťovne, lepšia dostupnosť špecialistov či všeobecných lekárov – zdravotné poisťovne, optimalizácie siete nemocníc – zdravotné poisťovne a nie regulačná hydra, v ktorej sa už nikto nevyzná.

Vážený riaditeľ zdravotných poisťovní, Martin Kultán, Michal Špaňár a Matúš Jurových, urobil som to minulý rok a je mi cťou, že to môžem urobiť aj dnes: ďakujem vám za vašu skvelú prácu a za to, že ste dobre fungujúcou a integrálnou súčasťou poskytovania zdravotnej starostlivosti na Slovensku. Ďakujem vám za inovácie a v prvom rade vám ďakujem aj za to, že ste si navzájom konkurentmi. Bez vás zdravotných poisťovní by nebolo možné túto anketu realizovať. Som si istý, že každá jedna poisťovňa urobí všetko preto, aby budúci rok dopadla lepšie.

Príhovor – Asociácia zdravotných poisťovní

Dajana Petříková, výkonná riaditeľka Asociácie zdravotných poisťovní

Keď vznikol projekt Poistovňa roka, cieľom jeho autorov nebolo len pridať sa k stálym hodnotiteľom zdravotných poisťovní – Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ministerstvám zdravotníctva a financií, či k Najvyššiemu kontrolnému úradu. Ambíciou bolo priniesť zdravotným poisťovniam spätnú väzbu od tých, ktorí s nimi dennodenne prichádzajú do kontaktu – poistencov, ambulancií a nemocníc. Aj preto všetkým respondentom patrí úprimné poďakovanie za to, že si našli čas hodnotiť otvorene, vecne a konštruktívne.



Tento ročník je oproti pilotnému výrazným posunom. Nemám na mysli len krásne grafické spracovanie, ale predovšetkým profesionalizáciu metodiky zberu a vyhodnotenia dát. Pre mňa je zaujímavým novým prvkom napr. aj pokus o určenie identity každej zdravotnej poisťovne cez profil jej klientely. Poisťovne dnes nestoja iba pred otázkou hospodárenia. Stoja pred otázkou, kam chcú smerovať. Akú víziu chcú reprezentovať. Aké hodnoty chcú prinášať svojim poistencom aj partnerom. A práve hodnotenie, ako ho prináša anketa Poistovňa roka, môže byť pre zdravotné poisťovne dôležitým kompasom pri nastavovaní ich stratégie do budúcnosti.

Samozrejme, zdravotníctvo zostáva priestorom plným výziev – ekonomických, personálnych aj technologických. O to dôležitejšie však je, aby sme medzi sebou vedeli viesť otvorený dialóg a hľadali spolu riešenia. Stále totiž platí, že v tejto našej malej krajine sme „odsúdení na spoluprácu“. Nemôžeme si dovoliť plyvať našimi kapacitami na konflikty. Len v spolupráci dokážeme systém posúvať dopredu v prospech zdravotníkov a poistencov.

Ďakujem autorom projektu za energiu, odvahu a množstvo práce, ktoré do druhého ročníka vložili. A vám všetkým prajem, aby ste výsledky vnímali nielen ako hodnotenie, ale predovšetkým ako príležitosť na ďalší rozvoj.

Úvod

Poistovňa roka je nezávislý projekt, ktorý na základe dát hodnotí, ako kvalitne slovenské zdravotné poisťovne slúžia svojim poistencom aj poskytovateľom starostlivosti. Po pilotnom ročníku 2024 prinášame druhé pokračovanie – **Poistovňa roka 2025**.

Slovenský systém je postavený na konkurencii zdravotných poisťovní a z nej má v prvom rade profitovať klient. Poisťovne nie sú problémom systému, sú jeho dôležitou súčasťou. Má teda zmysel počúvať ľudí, ktorí s nimi pracujú každý deň: ich spätná väzba poisťovňam pomáha vidieť, čo funguje a čo treba zmeniť. To je ambícia tohto projektu.

Do projektu sa rovnako ako v pilotnom ročníku zapojili všetky tri zdravotné poisťovne pôsobiace na slovenskom trhu – **Všeobecná zdravotná poisťovňa (VšZP)**, **Dôvera** a **Union**. Všetky tri poskytnú svoje dáta a sú otvorené ďalšiemu zlepšovaniu.

Čo je nové v ročníku 2025

Oproti pilotnému ročníku sme upravili niekoľko vecí:

- **Bez kategórie lekární.** Na rozdiel od roka 2024 tento ročník neobsahuje samostatnú kategóriu hodnotenia zo strany lekární. Hodnotenie poskytovateľov sa sústreďuje na ambulantný a ústavný segment.
- **Nová kategória – KPI hodnotenie.** Pribudla objektívna kategória založená na tvrdých dátach, ktoré poisťovne samy vykázali v projektovom dotazníku. Tá dopĺňa subjektívne vnímanie poskytovateľov a poistencov o merateľné ukazovatele výkonnosti.
- **Rozšírená vzorka poistencov.** Prieskum medzi poistencami realizovala agentúra FOCUS na reprezentatívnej vzorke 2 000 respondentov dospeléj populácie SR.

Štyri kategórie hodnotenia

Anketa hodnotí poisťovne v štyroch kategóriách. Tri z nich vychádzajú zo skúseností ľudí, ktorí s poisťovňami pracujú alebo sú v nich poistení, štvrtá sa opiera o tvrdé dáta:

- **Poistenci (klienti).** Reprezentatívny prieskum spokojnosti 2 000 poistencov (FOCUS).
- **Ambulantní lekári.** Dotazník vyplnilo 143 ambulancií (všeobecní lekári aj špecialisti).
- **Poskytovatelia ústavnej zdravotnej starostlivosti (ÚZS).** Hodnotenie 55 nemocníc rôzneho typu a formy vlastníctva.
- **KPI hodnotenie.** Objektívne porovnanie podľa deviatich merateľných ukazovateľov založené na dátach vykázaných poisťovňami.

Hodnotili sa zmluvné a finančné vzťahy, revízná činnosť, komunikácia a podpora, digitálne služby a dostupnosť starostlivosti; pri poistencoch aj celková spokojnosť a lojalita. Po jednotlivých kategóriách správa pokračuje porovnaním s pilotným ročníkom 2024 a uzatvára ju spoločný záver.

Vo všetkých grafoch tejto správy je farebné rozlíšenie poisťovní jednotné: **VšZP** (tyrkysová), **Union** (zelená) a **Dôvera** (oranžová).

Záštit a partneri podujatia

Anketa sa koná pod záštitou Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky. Za jej prevzatie ďakujeme ministrovi zdravotníctva SR Kamilovi Šaškovi.

Bez ochoty a spolupráce našich partnerov by anketa nevznikla. Patrí im úprimná vďaka — samosprávnym krajom, profesijným asociáciám a komorám aj realizačným partnerom prieskumu.



Partneri a podporovatelia ankety Poistovňa roka 2025.



Hodnotenie z pohľadu POISTENCOV



1. Hodnotenie z pohľadu poistencov

Prieskum medzi poistencami realizovala agentúra **FOCUS, spol. s r.o.** na vzorke **2 000 respondentov** bežnej dospeléj populácie Slovenska vo veku 18 a viac rokov. Vo vzorke bolo 1 034 poistencov VŠZP (51,7 %), 689 poistencov Dôvery (34,5 %) a 277 poistencov Unionu (13,9 %). Vzorka bola kvótovaná podľa pohlavia, veku, kraja a veľkosti bydliska tak, aby zodpovedala štruktúre dospeléj populácie SR.

Demografický profil klientely

Analýza demografie poukazuje na odlišné profily poistencov jednotlivých zdravotných poisťovní. Rozdiely sa prejavujú najmä vo vekovej štruktúre, ekonomickej aktivite, veľkosti domácností a motívoch výberu poisťovne.

- **VŠZP** – má najpočetnejšiu a zároveň najstaršiu klientelu (priemerný vek 50 rokov, 26 % seniorov). V jej poisteneckom kmeni je najvyšší podiel dôchodcov (32 %) a častejšie ide o menšie jedno- a dvojčlenné domácnosti. Regionálne je nadpriemerne zastúpená najmä v Žilinskom kraji a na severe Slovenska. Oproti ostatným poisťovniam má vyšší podiel klientov, ktorí výber poisťovne aktívne neriešili.
- **Dôvera** – predstavuje demograficky najvyváženejší profil. V porovnaní s VŠZP má mladšiu klientelu a nižší podiel dôchodcov. Silnejšie zastúpenie má vo východných regiónoch Slovenska a v Nitrianskom kraji. Častejšie ide o poistencov žijúcich v troj- a štvorčlenných domácnostiach. Výber poisťovne býva častejšie spojený s benefitmi a odporúčaniami okolia.
- **Union** – má najmladšiu klientelu (priemerný vek 46 rokov, len 15 % seniorov), najnižší podiel dôchodcov a najvyšší podiel ekonomicky aktívnych poistencov. Zároveň má najvyšší podiel viacčlenných domácností. Regionálne je výraznejšie zastúpený vo východnej časti Slovenska, najmä v Košickom a Prešovskom kraji. Spomedzi všetkých poisťovní majú jeho klienti najčastejšie pocit, že si poisťovňu vybrali vedome a kvôli ponúkaným benefitom.

Charakteristika	VŠZP	Dôvera	Union
Priemerný vek	50,0 r.	47,6 r.	46,2 r.
Podiel seniorov (65+)	26 %	21 %	15 %
Podiel dôchodcov	32 %	29 %	22 %
1-2 členné domácnosti	51 %	41 %	48 %
5+ členné domácnosti	11 %	14 %	16 %
Výber kvôli benefitom	25 %	44 %	48 %

Tabuľka 1: Vybrané charakteristiky vzorky podľa poisťovne

Index vnímania ZP

Na porovnanie poisťovní z pohľadu ich poistencov bol z dát reprezentatívneho prieskumu vytvorený súhrnný ukazovateľ – **Index vnímania ZP**. Bol konštruovaný ako vážený priemer viacerých dimenzií, ktoré zachytávajú spokojnosť, dôveru, dostupnosť zdravotnej starostlivosti a podporu zo strany poisťovne. Cieľom indexu je porovnať zdravotné poisťovne komplexne, na jednej spoločnej škále.

Konštrukcia indexu

Do indexu vstupovalo šesť oblastí s nasledujúcimi váhami:

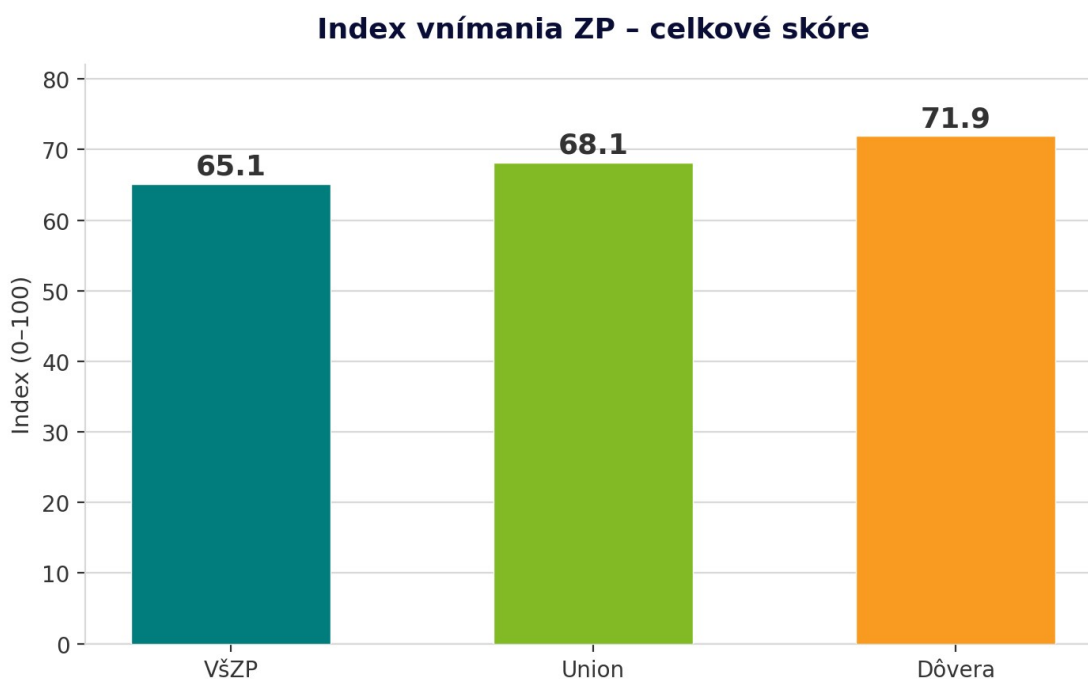
Oblasť	Otázka	Váha
Celková spokojnosť s poisťovňou	Q3	25 %
Ochota odporučiť poisťovňu	Q14	25 %
Dostupnosť lekárov a špecialistov	Q10	20 %
Pomoc poisťovne pri organizácii ZS	Q9	15 %
Informovanosť o službách a benefitoch	Q4	10 %
Proaktivita poisťovne v oblasti prevencie	Q8	5 %

Tabuľka 2: Oblasti a váhy Indexu vnímania ZP

Všetky premenné boli transformované na jednotnú škálu 0–100 bodov. V prípade chýbajúcich odpovedí sa index počítal ako vážený priemer dostupných odpovedí, aby respondent nebol penalizovaný za otázky, na ktoré neodpovedal alebo sa ho netýkali.

Hlavné výsledky

Najvyššiu hodnotu Indexu vnímania ZP dosiahla **Dôvera (71,9)**, nasledovaná Unionom (68,1) a VŠZP (65,1).



Graf 1: Index vnímania ZP – celkové skóre

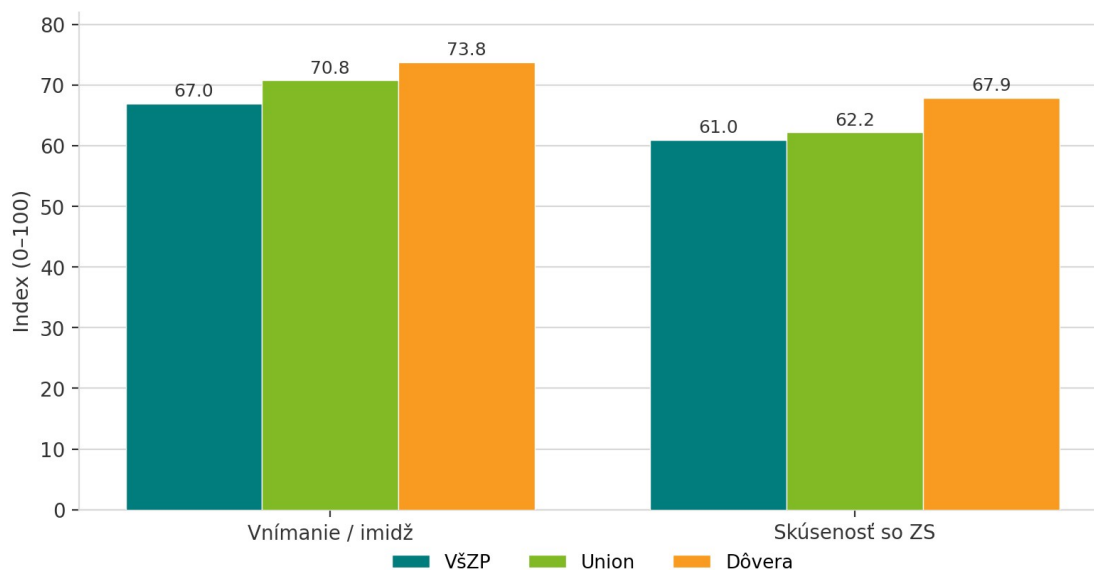
Rozdiely medzi poisťovňami boli **štatisticky významné** (ANOVA, $p < 0,001$). Následné Tukeyho post-hoc testy ukázali, že Dôvera dosiahla signifikantne vyššie skóre než VŠZP aj Union. Rozdiel medzi Unionom a VŠZP bol hraničný a nedosiahol hladinu štatistickej významnosti ($p = 0,052$).

Dve dimenzie indexu

Index sa dá rozdeliť na dve širšie roviny:

- **Vnímanie / imidž poisťovne** – spokojnosť, ochota odporučiť, informovanosť a proaktivita poisťovne.
- **Skúsenosť so zdravotnou starostlivosťou** – dostupnosť lekárov a pomoc poisťovne pri organizovaní starostlivosti.

Parciálne indexy: imidž vs. reálna skúsenosť



Graf 2: Parciálne indexy – imidž vs. reálna skúsenosť

Vo všetkých troch poisťovniach bolo hodnotenie **percepčnej dimenzie vyššie** než hodnotenie reálnej skúsenosti so zdravotnou starostlivosťou (Dôvera 73,8 vs. 67,9; Union 70,8 vs. 62,2; VŠZP 67,0 vs. 61,0). Najväčší rozdiel medzi „imidžom“ a „skúsenosťou“ bol pozorovaný pri poisťovni Union.

Zhrnutie – poistenci



Stupienky víťazov v kategórii Poistenci: 1. Dôvera, 2. Union, 3. VŠZP

V kategórii poistencov **zvíťazila Dôvera** s najvyšším Indexom vnímania ZP (71,9). Jej náskok je štatisticky významný. Z výsledkov je vidieť, že celkové hodnotenie poisťovne ovplyvňuje hlavne to, ako ju klient vníma (spokojnosť, dôvera, ochota odporučiť). K tomu sa pridáva reálna skúsenosť s dostupnosťou a organizáciou starostlivosti. Index nehovorí o medicínskej kvalite systému ako celku, ale o tom, ako poistenci vidia fungovanie svojich poisťovní.



Hodnotenie z pohľadu AMBULANTNÝCH LEKÁROV



2. Hodnotenie z pohľadu ambulantných lekárov

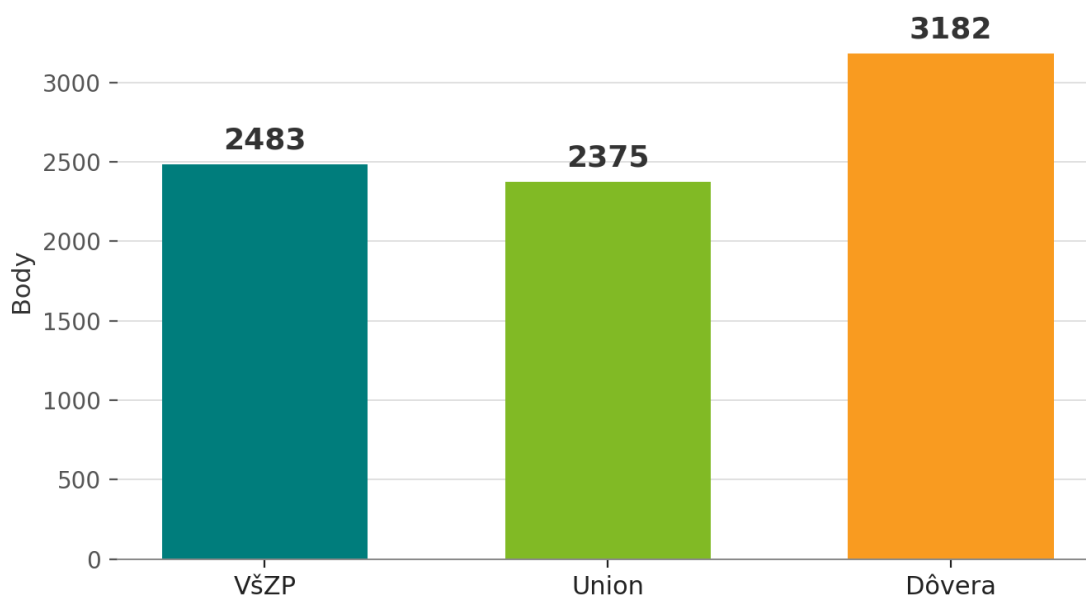
Dotazník vyplnilo **143 ambulancií** (v pilotnom ročníku 215). Všetky tri poisťovne hodnotilo 121 ambulancií; VŠZP hodnotilo 134 respondentov, Dôvera 136 a Union 141. Prieskum sa zameriaval na tri hlavné oblasti – zmluvy a financie, revíznú činnosť a komunikáciu a podporu – a obsahoval uzavreté bodovacie otázky (škála 1–5), nové porovnávacie otázky (poradie) aj otvorené otázky.

Porovnávacie otázky (poradie poisťovní)

V porovnávacích otázkach respondenti priamo zoradili poisťovne na 1.–3. miesto (1. miesto = 3 body, 2. miesto = 2 body, 3. miesto = 1 bod). Do tejto časti neboli zaradení respondenti so zmluvným vzťahom len s jednou poisťovňou.

V celkovom súčte bodov **jednoznačne zvíťazila Dôvera (3 182 bodov)**, nasledovaná VŠZP (2 483 bodov) a Unionom (2 375 bodov). Najvýraznejšie rozdiely sa prejavili v oblasti dát a spätnej väzby, digitálnych služieb a komunikácie.

Porovnávacie otázky - celkový počet bodov



Graf 3: Porovnávacie otázky – celkový počet bodov

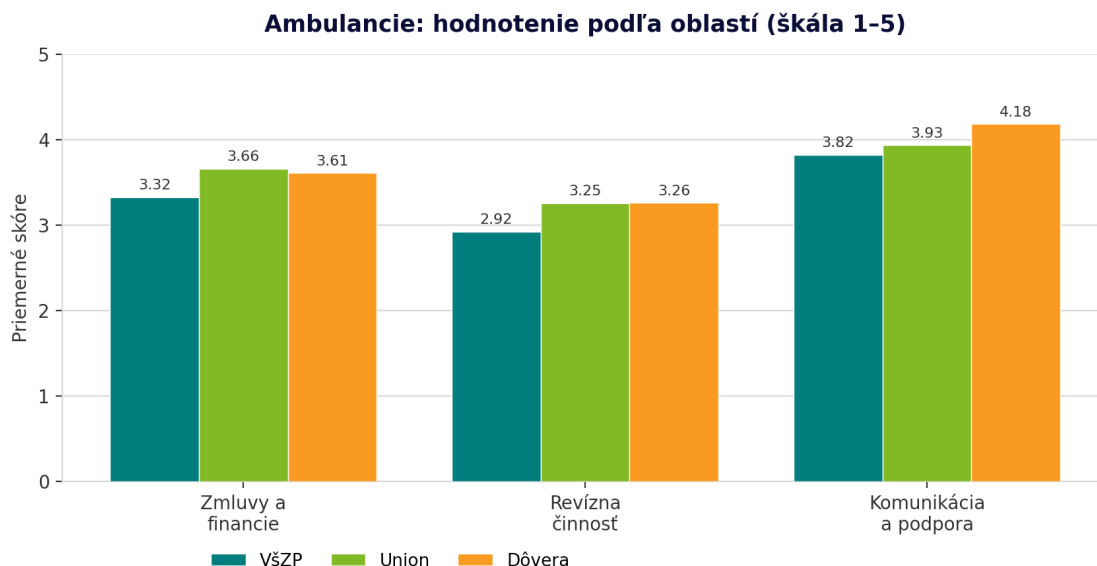
Dôvera dominovala vo všetkých sledovaných oblastiach porovnávacích otázok – najvýraznejšie v poskytovaní dát a analytickej spätnej väzby (345 b.), e-Pobočke (345 b.), webových službách (341 b.) a servise a promptnosti komunikácie (324 b.). Jedinou oblasťou, kde sa VŠZP priblížila na prvé miesto, bola komunikácia s kompetentnými zamestnancami (VŠZP 289 b. tesne za Dôverou 299 b.), čo súvisí so skúsenosťami s regionálnymi pracovníkmi a osobnou komunikáciou.

Bodovacie otázky – hodnotenie podľa oblastí

V priamom bodovaní (škála 1–5) získala najvyššie celkové hodnotenie **Dôvera (3,607)**, tesne pred **Unionom (3,597)**; VŠZP dosiahla 3,303. Dôvera vedie v komunikácii a podpore, Union v zmluvách a financiách a v revíznej činnosti sú Dôvera a Union prakticky vyrovnané.

Oblasť	VŠZP	Union	Dôvera
Zmluvy a financie	3,324	3,658	3,609
Revízná činnosť	2,923	3,255	3,257
Komunikácia a podpora	3,821	3,933	4,180
Celkové hodnotenie	3,303	3,597	3,607

Tabuľka 3: Ambulancie – hodnotenie podľa oblastí (škála 1–5)



Graf 4: Ambulancie – priemerné hodnotenie podľa oblastí

Zmluvy a financie. Union vynikol spravodlivosťou pri zmluvných vzťahoch (3,96), komunikáciou pri obnove kontraktov (4,07) a promptnosťou pri zazmluvňovaní novej starostlivosti (3,71). Dôvera bola najlepšia v zrozumiteľnosti zmlúv (3,92) a v elektronických spätných dávkach a chybových protokoloch (4,33 – jedno z najvyšších hodnotení v celej ankete). Najväčší rozdiel bol pri primeranosti zmluvných sankcií, kde VŠZP získala len 2,55 – najnižšie hodnotenie celého prieskumu.

Revízná činnosť. Patrila medzi slabšie hodnotené oblasti. Dôvera viedla v informovaní o pravidlách (3,49) aj v ich jasnosti (3,32), Union tesne zvíťazil pri riešení sporných situácií (3,33). VŠZP dosiahla najnižšie hodnoty, najmä pri akceptovaní pripomienok (2,81) a riešení sporov (2,85) – jej revízne procesy vnímajú poskytovatelia ako menej flexibilné a partnerské.

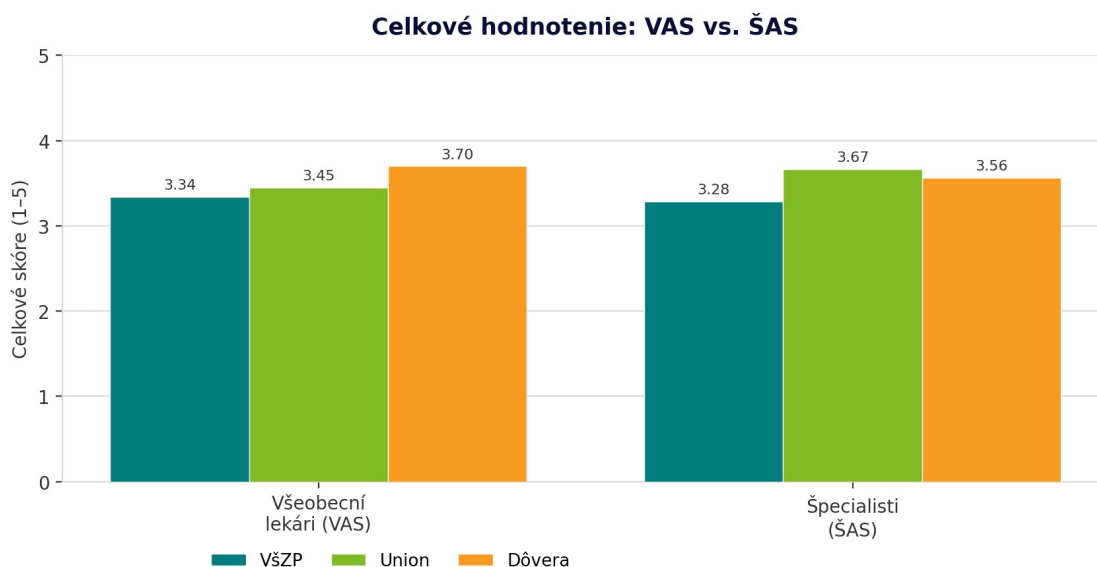
Komunikácia a podpora. Najsilnejšie hodnotená oblasť. Dôvera dosiahla najvyššie hodnotenie pri odbornej a komunikačnej pripravenosti zamestnancov (4,35 – najvyššie hodnotenie celej ankety) aj pri administratívnej záťaži (4,01). Vo všetkých troch poisťovniach sú najslabšie hodnotené zmluvné sankcie (2,55–2,94).

Poist'ovňa	Najlepšie hodnotená otázka	Avg	Najhoršie hodnotená otázka	Avg
VŠZP	El. spätné dávky a chybové protokoly	4,16	Primeranosť zmluvných sankcií	2,55
Union	El. spätné dávky a chybové protokoly	4,16	Primeranosť zmluvných sankcií	2,94
Dôvera	Odborná a komunikačná pripravenosť	4,35	Primeranosť zmluvných sankcií	2,80

Tabuľka 4: Najlepšie a najhoršie hodnotená otázka podľa poisťovne

Všeobecní lekári (VAS) vs. špecialisti (ŠAS)

Vzorka sa delila na **všeobecných lekárov (n = 47)** a **špecialistov (n = 96)**. Špecialisti boli k VŠZP vo väčšine oblastí kritickejši než všeobecní lekári; Union a Dôvera u nich naopak často získavali lepšie hodnotenia.



Graf 5: Celkové hodnotenie podľa typu lekára (VAS vs. ŠAS)

Skupina / Poist'ovňa	Zmluvy a fin.	Revízná činnosť	Komunikácia	Celkové
VAS – VŠZP	3,315	3,130	3,891	3,341
VAS – Union	3,461	3,217	3,826	3,446
VAS – Dôvera	3,643	3,538	4,304	3,700
ŠAS – VŠZP	3,328	2,915	3,784	3,284
ŠAS – Union	3,745	3,292	3,984	3,667
ŠAS – Dôvera	3,593	3,200	4,117	3,562

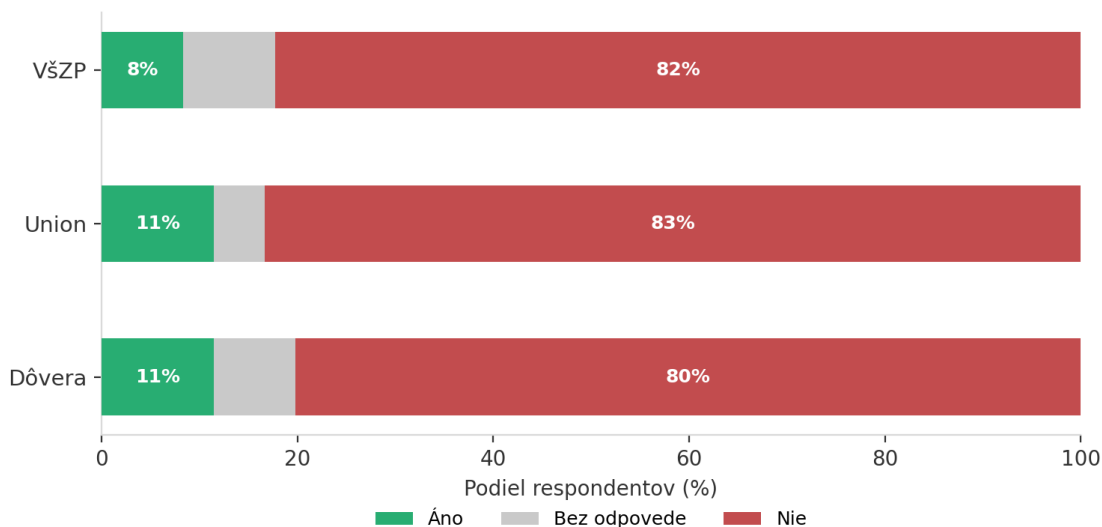
Tabuľka 5: Celkové hodnotenie podľa oblastí – všeobecní lekári (VAS) a špecialisti (ŠAS)

U **všeobecných lekárov** zvíťazila Dôvera (3,700) s najlepšimi výsledkami vo všetkých troch oblastiach a výrazným náskokom v komunikácii (4,304). U **špecialistov** naopak zvíťazil Union (3,667), ktorý dominoval v zmluvách a financiách (3,745) aj v revíznej činnosti. VŠZP získala v oboch skupinách najnižšie hodnotenia, najslabšie v revíznej činnosti.

Úhradové mechanizmy a bonusové platby

Doplňkové otázky odhalili problémy v nastavení úhrad. Najkritickejšie hodnoteným bodom celého prieskumu špecialistov bolo bodové ohodnotenie výkonov: viac ako 80 % špecialistov vo všetkých troch poisťovniach ho nepovažuje za primerané reálnym nákladom ani časovej náročnosti.

Je bodové ohodnotenie výkonov primerané? (ŠAS)



Graf 6: Je bodové ohodnotenie výkonov primerané? – špecialisti (ŠAS)

Pri **bonusových platbách za kvalitu** je situácia medzi poisťovňami veľmi rozdielna. Dôvera je jedinou poisťovňou, pri ktorej pozitívne odpovede prevládali — bonus naviazaný na kvalitu deklarovalo 51,0 % špecialistov; pri VŠZP a Unione naopak približne dve tretiny respondentov bonus **nedostávajú**. Vo všetkých troch poisťovniach však prevláda názor, že kritériá pre bonusy nie sú dostatočne dosiahnuteľné ani motivačné (negatívne hodnotenie u viac než 60 % respondentov).

Doplňková otázka	VŠZP	Union	Dôvera
Pomer kapitácia/výkon dobre vyvážený (VAS)	31,9 %	38,3 %	46,8 %
Obmedzenia v úhrade liekov/pomôcok – Áno (VAS)	42,6 %	36,2 %	38,3 %
Katalóg výkonov prehľadný – Áno (ŠAS)	55,2 %	70,8 %	58,3 %
Bonus za kvalitu – Áno (ŠAS)	28,1 %	31,3 %	51,0 %

Tabuľka 6: Vybrané doplňkové otázky ambulancií (podiel kladných odpovedí)

Zhrnutie – ambulantní lekári



Stupienky víťazov v kategórii Ambulantní lekári: 1. Dôvera, 2. Union, 3. VŠZP

Dôvera v segmente ambulancií skončila najvyššie. Vyhrala porovnávacie aj bodovacie otázky; ťahá ju najmä komunikácia s poskytovateľmi, dátová podpora a digitálne procesy. **Union** je silný v zmluvných vzťahoch a flexibilita zazmluvňovania; u špecialistov má najvyššie celkové hodnotenie spomedzi všetkých troch poisťovní. **VŠZP** má vo väčšine oblastí nižšie hodnoty; najlepšie obstojí pri komunikácii so zamestnancami a schvaľovaní nákladnej liečby. Vo všetkých troch poisťovniach sú najslabšími miestami primeranosť zmluvných sankcií a bodové ohodnotenie výkonov.



Hodnotenie z pohľadu

ÚSTAVNEJ STAROSTLIVOSTI

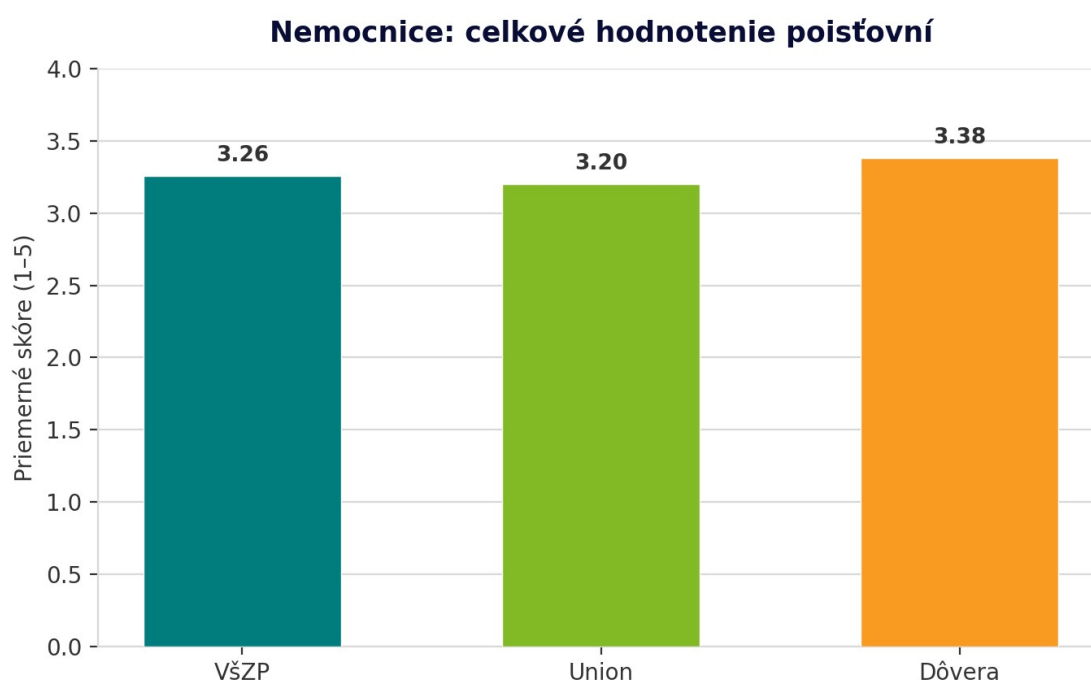


3. Hodnotenie z pohľadu poskytovateľov ústavnej ZS

Do hodnotenia sa zapojilo **55 poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti** – 29 všeobecných nemocníc, 16 špecializovaných zariadení a 10 fakultných nemocníc. Z hľadiska vlastníctva boli zastúpené nemocnice siete Agel (15), štátne nemocnice v pôsobnosti MZ SR (17), nemocnice VÚC (8), zariadenia siete Penta (6) a ostatní poskytovatelia (9). Hodnotilo sa na päťbodovej škále v piatich kategóriách: revízna činnosť, zmluvy a financie, komunikácia a podpora, úhradový systém za ambulantnú starostlivosť a úhradový systém za lôžkovú starostlivosť (DRG).

Celkové hodnotenie

Najvyššie celkové hodnotenie získala **Dôvera (3,38)**, tesne nasledovaná VŠZP (3,26) a Unionom (3,20). Rozdiely v agregáte sú malé a štatisticky nevýznamné. Všetky tri poisťovne pritom dostávajú slabé známky za úhradové systémy (pod 3,0): nejde teda o problém jednej značky, ale o systémovú nespokojnosť poskytovateľov s výškou aj mechanizmom platieb.



Graf 7: Nemocnice – celkové hodnotenie poisťovní (škála 1–5)

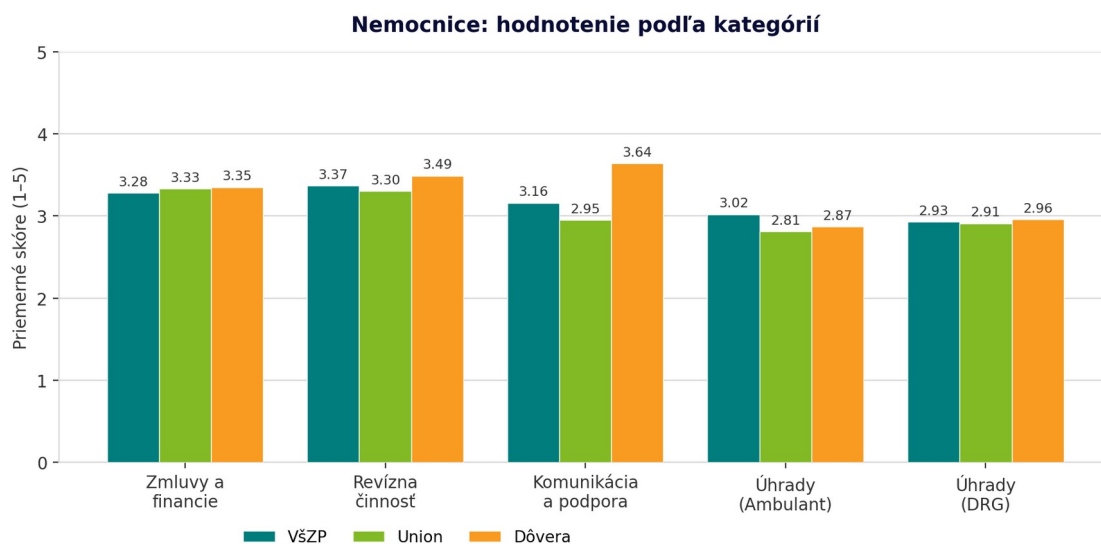
Podľa typu poskytovateľa hodnotia špecializované nemocnice všetky poisťovne najlepšie (3,48–3,67); fakultné nemocnice sú naopak najkritickejšie, čo odráža väčšiu komplexnosť ich zmluvných vzťahov a vyššie očakávania. **Podľa vlastníctva** sú najkritickejšie nemocnice VÚC (2,26–2,65); neziskové nemocnice hodnotia poisťovne naopak najvyššie. Sieť Penta vykazuje najväčší rozptyl (Dôvera 3,70 vs. VŠZP 2,51); v sieti AGEL je vnímanie presne opačné s najpozitívnejším postojom k VŠZP.

Hodnotenie podľa kategórií

Komunikácia a podpora je jedinou kategóriou so štatisticky významnými rozdielmi ($p < 0,001$): Dôvera (3,64) prevyšuje VŠZP (3,16) aj Union (2,95). Najslabšie hodnotené sú vo všetkých troch poisťovniach úhradové systémy — ambulantný (2,81–3,02) aj DRG (2,91–2,96). Rozdiely medzi poisťovňami sú tu malé a kritika je systémová.

Kategória	VŠZP	Union	Dôvera
Zmluvy a financie	3,28	3,33	3,35
Revízná činnosť	3,37	3,30	3,49
Komunikácia a podpora	3,16	2,95	3,64
Úhradový systém (Ambulant)	3,02	2,81	2,87
Úhradový systém (DRG)	2,93	2,91	2,96

Tabuľka 7: Nemocnice – hodnotenie podľa kategórií (škála 1–5)

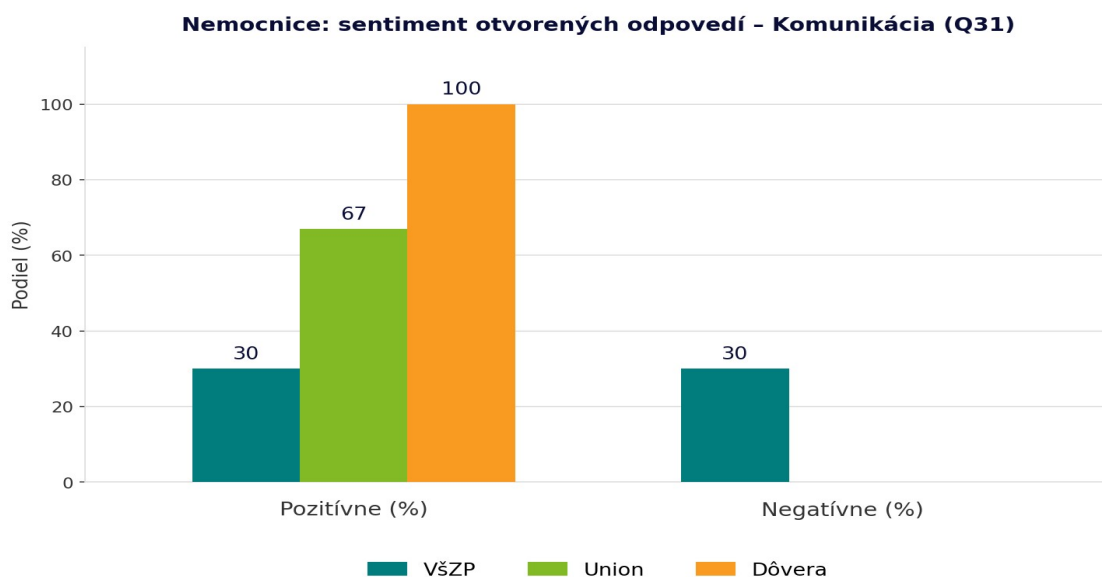


Graf 8: Nemocnice – hodnotenie podľa kategórií

Otvorené otázky a sentiment

Otvorené odpovede dopĺňajú čísla o konkrétny obsah. V revíznej činnosti prevládajú negatívne odozvy pri VŠZP (50 % odpovedí) a Unione (46 %); Dôvera má vyrovnaný pomer. Najčastejšou sťažnosťou vo všetkých troch poisťovniach sú neodborné alebo neoprávnené zamietania vykázananej starostlivosti. V oblasti zmlúv a financií je primárnou témou nedostatočné financovanie a limity.

Komunikácia je kategóriou s najvýraznejším kvalitatívnym rozdielom: **Dôvera získala výlučne pozitívne slovné hodnotenia (100 %)**; VŠZP má vyrovnaný pomer pozitívnych a negatívnych odpovedí (30 % / 30 %).



Graf 9: Sentiment otvorených odpovedí – Komunikácia a podpora (Q31)

Slovné hodnotenia poisťovní

VŠZP dostáva viac negatívnych než pozitívnych hodnotení.

- **Pozitíva:** dobrá komunikácia na regionálnej úrovni, ústretovosť pri zazmluvňovaní nových odborností, platby chodia včas.
- **Negatíva:** pomalé riešenie požiadaviek, nejasné a nekonzistentné revízne pravidlá, obmedzené kompetencie regionálnych pobočiek, neochota vyjednávať, nedofinancovanie nadlimitných výkonov.

Union je hodnotený zmiešane.

- **Pozitíva:** ochota komunikovať a riešiť problémy, promptné riešenie požiadaviek, menej nezrovnalostí v opravách protokolov.
- **Negatíva:** neprehľadné protokoly a elektronická pobočka, nízka úroveň komunikácie, nedostatočné finančné objemy pre ústavnú ZS, nefunkčnosť elektronického podávania žiadostí.

Dôvera vychádza z hodnotení najlepšie.

- **Pozitíva:** najlepšia elektronická pobočka a protokoly, prehľadná elektronizácia a podpisovanie dodatkov, dobrá komunikácia a odbornosť, rýchla reakcia na legislatívne zmeny, jednoznačné pravidlá.
- **Negatíva:** nízke platby za non-DRG hospitalizácie (ODIS, psychiatria), komplikovaná zmluva, miestami neprehľadné doúčtovania v protokoloch.

Zhrnutie – ústavná ZS



Stupienky víťazov v kategórii Ústavná ZS: 1. Dôvera, 2. VŠZP, 3. Union

Dôvera zostala najlepšie hodnotenou poisťovňou aj v nemocniciach. Vedie v celkovom skóre (3,38), v komunikácii a podpore má štatisticky významný náskok a v otvorených odpovediach dostala iba pozitívne reakcie. Najviac sa to opiera o digitálnu infraštruktúru a odbornosť zamestnancov. **VŠZP** obsadila druhé miesto (3,26) so silnejšími výsledkami v revízných procesoch a ambulantných úhradách; kritiku zbiera za komunikačné nedostatky a pomalú administratívu. **Union** skončil tretí (3,20); najviac môže pridať v komunikácii a v transparentnosti zmluvných procesov. V celom sektore zostávajú najvážnejšími systémovými problémami úhradové systémy a obmedzené preplácanie špeciálneho zdravotníckeho materiálu.



Hodnotenie podľa KPI KRITÉRIÍ



4. Hodnotenie podľa KPI kritérií

KPI hodnotenie je nová kategória, ktorú sme v tomto ročníku zaradili po prvýkrát. Kým ostatné kategórie sledujú subjektívne vnímanie poistencov a poskytovateľov, táto sa opiera len o tvrdé dáta, ktoré poisťovne vykázali v projektovom dotazníku.

Metodika a váhy

KPI sú rozdelené do piatich kategórií s celkovou váhou 45 bodov. Skóre je relatívne: víťaz v danom KPI získa plný počet bodov (rovný váhe), ostatné poisťovne dostanú pomerný podiel. Ak poisťovňa údaje neuviedla, získava v danom KPI 0 bodov – toto pravidlo platí rovnako pre všetky poisťovne.

Kategória	Váha	Zahrnuté KPI
Finančné zdravie	8	Finančná stabilita, hospodársky výsledok/poistenec, prevádzkové náklady/poistenec
Spokojnosť a udržanie	8	Miera udržania poistenca, čistý pohyb poistencov, využitie benefitov
Sieť a kvalita	11	VLD/VLDD/ŠAS na 1 000 poistencov, hodnotiace parametre VAS a ŠAS, generiká a biosimiláry
Vplyv na zdravotný stav	12	Preventívne prehliadky (VLD, zubár, gynekológ), účasť v DMP, čakacia doba na TEP
Prevádzková efektívnosť	6	Digitalizácia procesov, využitie mobilnej aplikácie, dostupnosť call centra

Tabuľka 8: Kategórie KPI a ich váhy (spolu 45 bodov)

Kvalita a dostupnosť dát

Skóre výrazne ovplyvňuje úplnosť vykázaných dát. **VŠZP neuviedla finančné údaje** (s odkazom na účtovnú závierku v súlade so zákonom č. 431/2002 Z. z.), čím prišla o všetkých 8 bodov vo finančnej kategórii. **Dôvera nevyplnila preventívne prehliadky** a odkázala na webovú stránku, čo je pre účely porovnávacieho hodnotenia metodicky neakceptovateľné – toto rozhodnutie ju stálo 7 z 12 bodov v kategórii vplyvu na zdravotný stav.

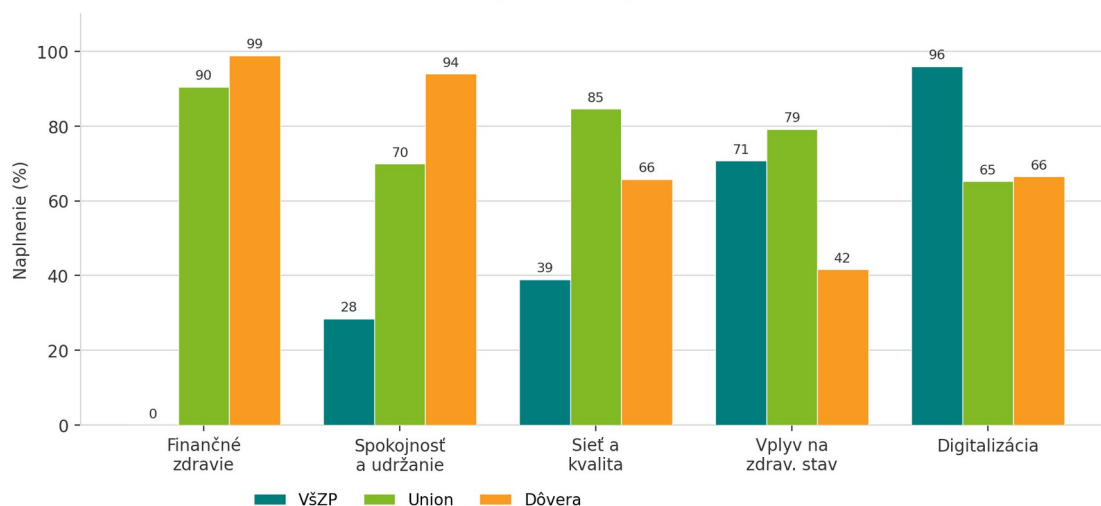
Výsledky podľa kategórií

Nasledujúca tabuľka zhŕňa dosiahnuté body v jednotlivých kategóriách. Sprievodný graf prevádza body na percentuálne naplnenie maximálneho možného skóre v danej kategórii.

Kategória KPI	Max	VŠZP	Dôvera	Union	Víťaz
Finančné zdravie	8	0,00	7,91	7,24	Dôvera
Spokojnosť a udržanie	8	2,28	7,52	5,59	Dôvera
Sieť a kvalita	11	4,29	7,24	9,31	Union
Vplyv na zdravotný stav	12	8,48	5,00	9,51	Union
Prevádzková efektívnosť	6	5,76	3,99	3,91	VŠZP
CELKOVÉ SKÓRE	45	20,81	31,66	35,56	Union
% naplnenia	—	46,2 %	70,4 %	79,0 %	

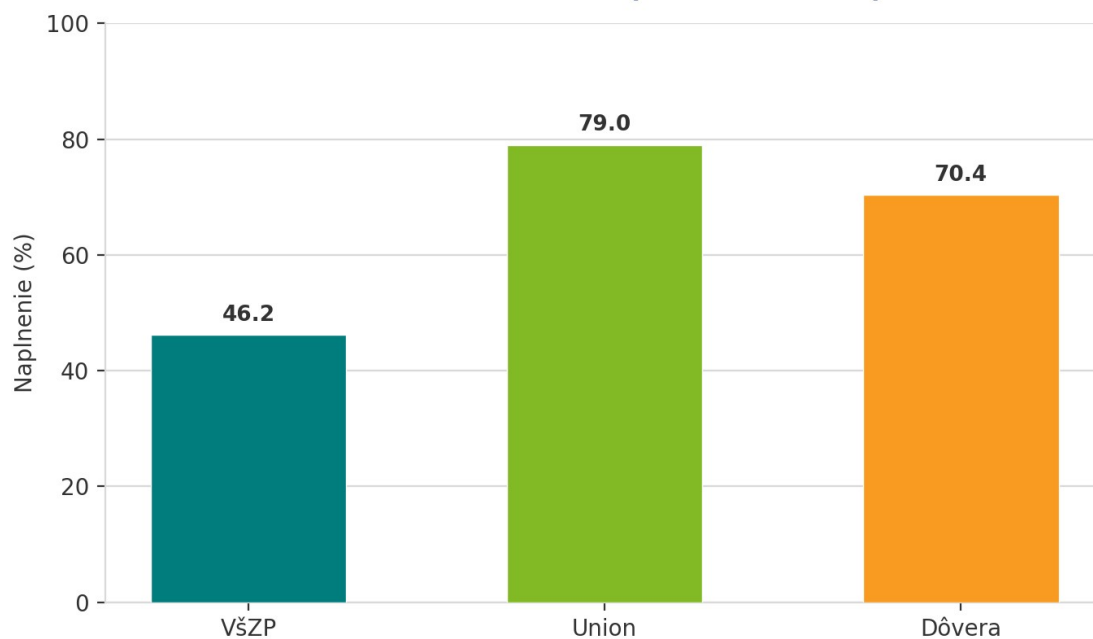
Tabuľka 9: Výsledky KPI hodnotenia podľa kategórií a celkové poradie

KPI hodnotenie podľa kategórií (% z max. bodov)



Graf 10: KPI hodnotenie podľa kategórií (% z maximálneho počtu bodov)

KPI: celkové skóre (% zo 45 bodov)



Graf 11: KPI – celkové skóre (% zo 45 bodov)



Stupienky víťazov v kategórii KPI hodnotenie: 1. Union, 2. Dôvera, 3. VŠZP

Odôvodnenie výsledkov

Union – 1. miesto (79,0 %, 35,56 b.). Zvítazil napriek tomu, že je z troch poisťovní najmenší. Pomohli mu dve veci. Po prvé, hustá zmluvná sieť na 1 000 poistencov. Po druhé, prevencia: ako jediná uviedla konkrétne podiely priamo v dotazníku (VLD 29 %, gynekológ 43 %); údaje VŠZP sme museli odvodzovať z absolútnych počtov a Dôvera túto časť dotazníka nevyplnila. Slabinou je 275-dňová čakacia doba na TEP bedrového kĺbu (najhoršia z trojice) a nižšie skóre digitalizácie.

Dôvera – 2. miesto (70,4 %, 31,66 b.). Vede v ukazovateľoch dlhodobej udržateľnosti. V prepoisťovacej sezóne 2025 získala čistých +60 369 poistencov, čo je najviac z trojice. Finančne je efektívnejšia ako Union: má nižšie prevádzkové náklady na poistenca (46,81 € vs. 54,03 €) a vyšší hospodársky výsledok (17,22 € vs. 14,41 €). Najkratšiu čakaciu dobu na TEP (131 dní) má rovnako ona. Najviac jej uškodilo to, že nevyplnila preventívne prehliadky; pri ich uvedení mohla celkovým poradím zamiešať.

VŠZP – 3. miesto (46,2 %, 20,81 b.). Výsledok výrazne ovplyvnilo neuvedenie finančných dát (strata 8 bodov). Tam, kde dáta uviedla, dosahuje zaujímavé výsledky: je lídrom v digitalizácii procesov (10 z 11), má najvyššie využitie mobilnej aplikácie (48,6 %) a najvyšší podiel preventívnej prehliadky u zubára (~53,2 %). Najslabší výsledok má pri čistom pohybe poistencov – v prepoisťovacej sezóne stratila čistých 35 250 poistencov, čo je závažný signál o konkurencieschopnosti.

Metodické obmedzenia. Výsledky siete treba interpretovať s rezervou: Union uvádza prepočítané úväzky (FTE), VŠZP a Dôvera absolútne počty. KPI platobnej schopnosti nebolo možné vypočítať, pretože žiadna poisťovňa neuviedla súvahu. Chýbajúce dáta sa hodnotili ako 0 bodov – poisťovňa, ktorá údaje neposkytla, nemôže v danom KPI získať body.

Medziročné porovnanie (2024 → 2025)

Pilotný ročník prebehol v roku 2024. Štruktúra aj metodika sa medzi rokmi čiastočne zmenili, preto sú nasledujúce porovnania **orientačné** a najspoľahlivejšie pri kategóriách, ktoré v oboch rokoch používali rovnakú päťbodovú škálu (ambulancie a nemocnice). Dôležité kontextové zmeny: kategória **lekárni** sa v roku 2025 už nehodnotila, pribudla nová kategória **KPI hodnotenia**, a v segmente poistencov sa zmenila metodika (v roku 2024 sa merala ochota odporučiť, v roku 2025 súhrnný Index vnímania ZP), takže ich možno porovnať len kvalitatívne. V roku 2024 boli navyše úhradové otázky súčasťou kategórie zmlúv a financií, kým v roku 2025 tvoria samostatné kategórie – to mierne ovplyvňuje porovnateľnosť tejto oblasti pri nemocniciach.

Víťazi kategórií: 2024 vs. 2025

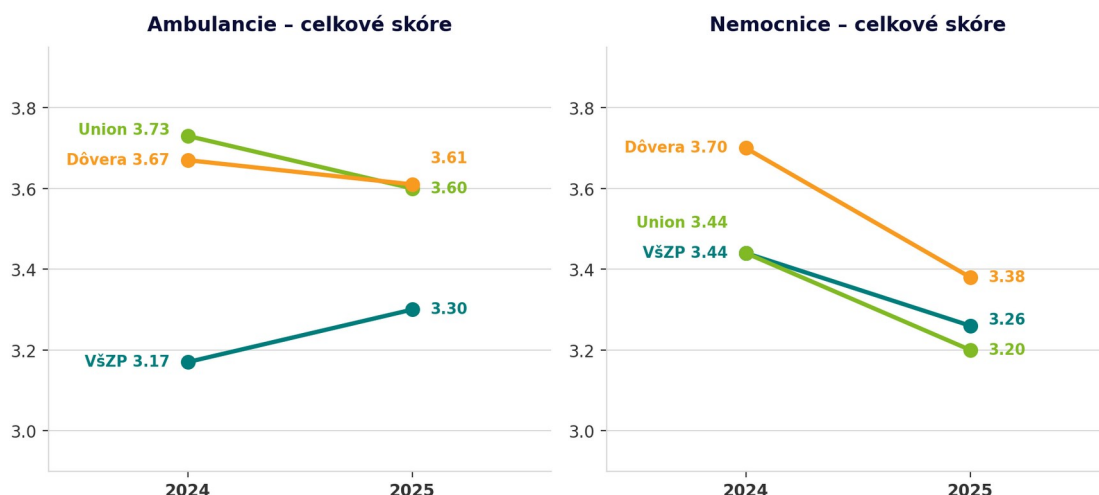
V dvoch opakovaných kategóriách sa zmenil víťaz: pri ambulanciách aj u poistencov vystriedala Dôvera dovtedajšieho lídra Union. V nemocniciach zostala na čele Dôvera; v novej kategórii KPI hodnotenia zvíťazil Union.

Kategória	Víťaz 2024	Víťaz 2025	Zmena
Lekárne	Union	— (zrušená)	—
Ambulantní lekári	Union	Dôvera	zmena ▲
Ústavná ZS (nemocnice)	Dôvera	Dôvera	bez zmeny
Poistenci	Union	Dôvera	zmena ▲
KPI hodnotenie	— (nová)	Union	nová

Tabuľka 10: Víťazi jednotlivých kategórií – porovnanie 2024 a 2025

Vývoj celkového skóre v opakovaných kategóriách

V celkovom priemernom skóre (päťbodová škála) sa medzi rokmi udialo niekoľko zaujímavých posunov. V ambulanciách Dôvera tesne predbehla Union; VŠZP si ako jediná medziročne polepšila. V nemocniciach klesli všetky tri poisťovne, no Dôvera si prvenstvo pohodlne udržala.



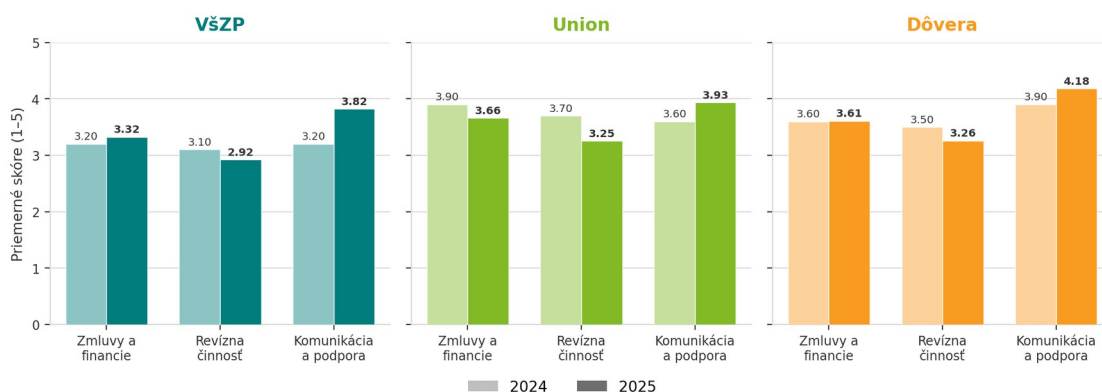
Graf 12: Vývoj celkového skóre 2024 → 2025 (ambulancie a nemocnice)

Ambulancie podľa kategórií

Union medziročne klesol v zmluvách a financiách (3,90 → 3,66) aj v revíznej činnosti (3,70 → 3,26), hoci v komunikácii sa zlepšil. **Dôvera** si udržala vysokú úroveň a ešte posilnila v komunikácii

(3,90 → 4,18), čím sa dostala na celkové prvé miesto. **VŠZP** výrazne zlepšila komunikáciu (3,20 → 3,82), no v revíznej činnosti si pohoršila (3,10 → 2,92), ktorá zostáva jej najslabšou oblasťou.

Ambulancie: hodnotenie kategórií 2024 vs 2025

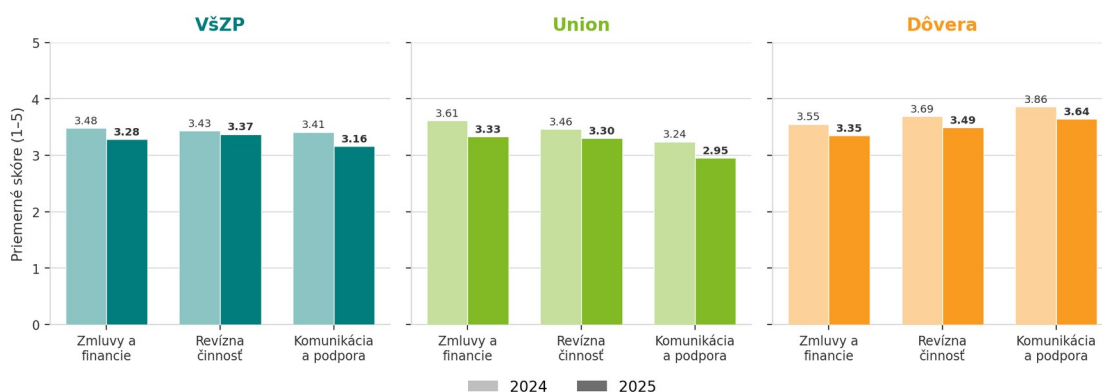


Graf 13: Ambulancie – hodnotenie kategórií 2024 vs. 2025

Nemocnice podľa kategórií

V segmente nemocníc si **Dôvera** udržala vedúcu pozíciu vďaka stabilne najlepšej komunikácii a podpore (3,86 → 3,64) aj revíznej činnosti. **Union** medziročne klesol najmä v komunikácii a podpore (3,24 → 2,95), ktorá sa stala jeho najslabšou oblasťou. **VŠZP** mierne klesla vo všetkých kategóriách a najlepšie obstála v revíznej činnosti a ambulantných úhradách. Celkový pokles vo všetkých troch poisťovniach čiastočne súvisí so zmenou metodiky — úhradové systémy sa v roku 2025 hodnotili samostatne a vyšli najkritickejšie.

Nemocnice: hodnotenie kategórií 2024 vs 2025



Graf 14: Nemocnice – hodnotenie kategórií 2024 vs. 2025 (3 spoločné oblasti)

Poistenci a vyradené lekárne

V segmente **poistencov** došlo k zmene na čele. Kým v roku 2024 tesne viedol Union (odporučilo by ho 59 % poistencov, Dôveru 58 % a VŠZP 43 %), v roku 2025 sa použila nová metodika – súhrnný **Index vnímania ZP** –, v ktorej najvyššie skóre dosiahla **Dôvera (71,9)** pred Unionom (68,1) a VŠZP (65,1). Jej náskok je štatisticky významný. Priame číselné porovnanie medzi rokmi preto nie je možné, no z hľadiska poradia sa lídrom u poistencov stala Dôvera.

Kategória **lekární**, ktorú v roku 2024 vyhral Union (82 % plnenia pred Dôverou 76 % a VŠZP 74 %), sa v ročníku 2025 nehodnotila, a preto v medziročnom porovnaní nefiguruje. Naopak, nová

kategória **KPI hodnotenia** prináša prvý objektívny, dátami podložený rebríček, v ktorom zvíťazil Union pred Dôverou a VŠZP.

Zhrnutie medziročných zmien

- **Najväčšia zmena: ambulancie.** Union stratil prvenstvo v prospech Dôvery, ťahaný nadol najmä poklesom v revíznej činnosti a zmluvách.
- **Posun lídra u poistencov.** Podľa nového Indexu vnímania ZP sa na čele poistencov dostala Dôvera, ktorá tak vystriedala Union z pilotného ročníka.
- **Stabilný líder v nemocniciach.** Dôvera potvrdila dominanciu v segmente ústavnej starostlivosti.
- **VŠZP sa zlepšuje v komunikácii.** Ako jediná medziročne posilnila celkové skóre v ambulanciách, no revízna činnosť zostáva jej dlhodobo najslabšou oblasťou.
- **Posun k objektívnym dátam.** Lekárne vypadli, pribudlo KPI hodnotenie — pozornosť sa preniesla od subjektívneho vnímania k merateľnej výkonnosti.

Záver

Druhý ročník Poistovne roka spojil štyri pohľady na fungovanie slovenských zdravotných poisťovní — skúsenosti poisťencov a poskytovateľov aj objektívne ukazovatele. Záver nie je čierno-biely. Dôvera vyhrala tri zo štyroch kategórií, no v KPI hodnotení ju predstihol Union a každá z troch poisťovní má svoje silnejšie aj slabšie miesta.

Kategória	Vít'az	Hlavná prednosť víťaza
Poistenci (klienti)	Dôvera	Najvyšší Index vnímania ZP – spokojnosť, dôvera a odporúčanie
Ambulantní lekári	Dôvera	Komunikácia, dátová spätná väzba a digitálne procesy
Ústavná ZS (nemocnice)	Dôvera	Komunikácia a podpora, elektronizácia, odbornosť
KPI hodnotenie	Union	Hustota siete na poistenca a vykázaná prevencia

Tabuľka 11: Víťazi jednotlivých kategórií Poistovne roka 2025 a hlavné prednosti

Absolútny víťaz ankety

Na určenie absolútneho víťaza sme zostavili poradie zo všetkých štyroch kategórií. Každý poisťovní sme za umiestnenie v kategórii prideliť body (**1. miesto = 3 body, 2. miesto = 2 body, 3. miesto = 1 bod**) a body sčítali. Tým získava každá kategória rovnakú váhu bez ohľadu na odlišnú metodiku.

Kategória	Dôvera	Union	VŠZP
Poistenci (Index vnímania ZP)	3	2	1
Ambulantní lekári	3	2	1
Ústavná ZS (nemocnice)	3	1	2
KPI hodnotenie	2	3	1
SPOLU (body)	11	8	5
Počet víťazstiev	3	1	0

Tabuľka 12: Body za umiestnenia v jednotlivých kategóriách a celkový súčet

Absolútnym víťazom ankety Poistovňa roka 2025 sa stáva **Dôvera** s 11 bodmi a tromi víťazstvami zo štyroch kategórií. Druhé miesto patrí **Unionu** (8 bodov, víťazstvo v KPI hodnotení) a tretie **VŠZP** (5 bodov).



Absolútny víťaz Poistovne roka 2025: 1. Dôvera (11 b.), 2. Union (8 b.), 3. VŠZP (5 b.)

Dôvera je v očiach klientov aj poskytovateľov najsilnejšia. Najviac ju definuje komunikácia, digitálne služby a dátová podpora. Vyhrala tri zo štyroch kategórií: u poistencov (Index vnímania ZP 71,9 so štatisticky významným nárastom), u ambulancií aj v nemocniciach. V KPI hodnotení skončila druhá; o vyššie miesto ju pripravilo najmä to, že neuviedla preventívne dáta.

Union je silný v tvrdých dátach. Najhustejšiu zmluvnú sieť lekárov a špecialistov na 1 000 poistencov a najvyššie vykázané miery prevencie premenil na výhru v **KPI hodnotení**. U ambulantných špecialistov má najvyššie celkové hodnotenie spomedzi všetkých poisťovní a v zmluvných vzťahoch aj flexibilita zazmluvňovania patrí k najsilnejším. Zlepšovať môže digitalizáciu a čakacie doby na plánované výkony.

VŠZP má najväčší trhový podiel, no klientske a partnerské hodnotenia tomu nezodpovedajú: najnižší Index vnímania ZP (65,1) a najnižšie známky od lekárov za revíznú činnosť. Najlepšie obstoja v digitalizácii procesov, šírke siete a osobnej komunikácii s regionálnymi pracovníkmi. Neuvedením finančných dát si pritom znemožnila plné objektívne porovnanie.

Spoločné systémové zistenia

Niektoré zistenia sa opakujú vo všetkých kategóriách a netýkajú sa len jednej poisťovne. Ukazujú na systémové problémy slovenského zdravotníctva:

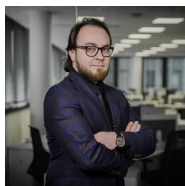
- **Úhradové systémy a ohodnotenie výkonov.** Ambulantné aj DRG úhrady sú hodnotené hlboko pod priemerom ostatných kategórií; viac ako 80 % špecialistov nepovažuje bodové ohodnotenie výkonov za primerané reálnym nákladom.
- **Zmluvné sankcie.** Primeranosť sankcií patrí vo všetkých troch poisťovniach medzi najkritickejšie hodnotené otázky (VŠZP 2,55 – najnižšie hodnotenie celého prieskumu).
- **Bonusové platby za kvalitu.** Systém finančnej motivácie za kvalitu je nastavený veľmi rozdielne a väčšina poskytovateľov nevníma jeho kritériá ako dostatočne dosiahnuteľné ani motivačné.
- **Dátová a benchmarková podpora.** Poskytovanie benchmark dát na porovnanie výkonnosti je slabým miestom všetkých poisťovní, hoci Dôvera je v tejto oblasti vnímaná najlepšie.

Tieto zistenia presahujú politiku jednej poisťovne a vyžadujú systémové riešenia. Zároveň však v každej z hodnotených oblastí už existuje aspoň jeden hráč, ktorý ukazuje, že to ide lepšie. To je dobrá správa do ďalších ročníkov: priestor na zlepšenie je konkrétny a má pred sebou vzor.

Anketa bude pokračovať aj v ďalších ročníkoch. Cieľom je dávať poisťovniam pravidelnú, dátami podloženú spätnú väzbu a posúvať celý sektor v prospech toho, koho sa to dotýka najviac: **pacienta a poistenca.**

Autori hodnotenia

Hodnotenie v jednotlivých kategóriách pripravil tím odborníkov projektu Poistovňa roka.



Šimon Jeseňák — autor projektu, CEO portálu ozdravme.sk

Vo svojej novinárskej kariére sa venuje búranie mýtov v zdravotníctve. V roku 2023 spolu s Janou Andelovou založil portál ozdravme.sk. Venuje sa publicistike, analýzam a moderovaniu zdravotníckych konferencií.



Martin Slosiarik

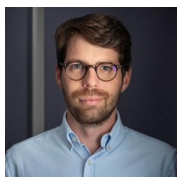
Je slovenský sociológ a analytik verejnej mienky. Dlhodobu sa venuje výskumu spoločnosti a sociálnych trendov na Slovensku. Patrí medzi najznámejších odborníkov na prieskumy verejnej mienky v slovenskom mediálnom priestore. Je riaditeľom agentúry FOCUS, ktorá realizuje sociologické výskumy, analýzy voličského správania a marketingové výskumy. Prostredníctvom týchto prieskumov poskytuje dáta o názoroch obyvateľstva na politiku, spoločenské otázky či ekonomickú situáciu. Vo svojej výskumnej činnosti spolupracuje s akademickým aj komerčným sektorom a počas svojej kariéry sa podieľal na stovkách rôznych výskumných a analytických projektov.



Petra Ištokovičová — hodnotenie z pohľadu ambulantných lekárov

Zdravotnícka analytička. Momentálne pôsobí na Ministerstve zdravotníctva, predtým pracovala v zdravotnej poisťovni Dôvera. Vo svojej práci sa venuje analýze zdravotníckych dát, hodnoteniu kvality zdravotnej starostlivosti a hľadaniu riešení, ktoré môžu zlepšiť fungovanie slovenského zdravotníctva pre pacientov aj poskytovateľov. Dlhodobu sa zameriava na efektivitu systému, dostupnosť zdravotnej starostlivosti a využívanie dát pri tvorbe odborných a strategických rozhodnutí.

Spája analytické myslenie s porozumením praktickému fungovaniu zdravotníctva. Verí, že kvalitné dáta majú zmysel iba vtedy, keď vedú ku konkrétnym zlepšeniam pre pacientov aj zdravotníkov.



Matej Mišík — hodnotenie z pohľadu nemocníc

Ekonom venujúci sa výskumu zdravotných systémov na Health Economics, Policy and Innovation Institute na Masarykovej univerzite v Brne. Konzultant pre WHO na Ukrajine. V minulosti viedol analytický útvar Ministerstva zdravotníctva, Inštitút zdravotných analýz, pôsobil ako člen dozorných rád kardioústavov NÚSCH a VÚSCH, zastupoval Slovensko na zdravotníckych fórach OECD či Európskej komisie.



Martina Antošová — hodnotenie podľa KPI kritérií

Odborníčka na zdravotníctvo, inovácie a digitalizáciu v sektore zdravotnej starostlivosti. Pôsobí v oblasti aplikovaného výskumu, klinických štúdií a investičných projektov v zdravotníctve. Zameriava sa na digitalizáciu zdravotníctva, strategické riadenie a implementáciu inovácií v sektore. Má skúsenosti s poradenskými a riadiacimi pozíciami v zdravotníckych organizáciách na Slovensku aj v zahraničí.