

Čakáreň #1 - Predaj Unionu: Taktické prekvapenie, strategické očakávanie. Na zdravie! Zdravotná politika očami INESS

17.7.2026 - Martin Vlachynský | INESS

Vážení priatelia, toto je pilotné číslo nášho nového newslettera Čakáreň. Venujeme sa v ňom budeme domácej a zahraničnej zdravotnej politike, reformám, výskumu a ekonomickým štatistikám. Odoberať ho môžete, ak zadáte svoj email v našom registračnom formulári: <http://eepurl.com/iGj1LQ>.

Čakali sme uhorkovú sezónu, dostali sme bombu.

Achmea predáva Union Dôvere. Klobúk dolu pred utajením, okolo tejto mesiace pripravovanej transakcie sa na verejnosti nešuchol ani lístok. Takticky blesk z modrej oblohy, ale strategicky sa to dalo vytušiť. To, že holandský akcionár nie je zo svojej investície na Slovensku úplne šťastný, sa pováralo už dlho.

Zlá nálada nespočívala v kvalite manažmentu, veď ten bol (na rozdiel od štátnej poisťovne) stabilný dlhé roky. Spočívala v politickom a regulačnom prostredí. Achmea vstúpila na slovenský trh s očakávaním, že prichádza do malého Holandska. Na Slovensku aj v Holandsku v tom čase (2006) prebiehali veľmi podobné reformy podľa Enthovenovej teórie manažovanej konkurencie.

Union mal skvelý štart, keď začal na nule a behom jednej kampane získal skoro pol milióna poistencov. Na slovenské dvere klopali ďalší zahraniční investori so záujmom o slovenský trh, pripravovalo sa pripoistenie a budúcnosť bola ružová.

No voľbami v roku 2006 sa všetko zmenilo. Nastalo obdobie neustálych vyhrážok znárodnením, zakazovania zisku a extrémnej regulačnej neistoty, keď sa v priemere robilo 33 zmien kľúčových zákonov ročne.

A tak už v novembri 2006 prvý krát padlo slovo „žaloba“, keď sa zjavil poslaneckým návrh koalícieho poslanca (tento modus operandi sa odvtedy bude opakovať ešte X-krát), totálne prekopávajúci finančné toky v čerstvo rozbehnutom systéme. Skutočné žaloby sa nakoniec začali naozaj objavovať. Achmea pochopila, že neprišla do malého Holandska, ale do prostredia, kde slúži ako vítaný politický hromozvod na zlyhania štátu v zdravotníctve.

Časom sa snáď dozvieme, ako prebiehali pytačky. Boli potenciálni zahraniční kupcovia? Zvažoval sa Agel? Bola ponuka aj pre štát? Zo zvedavosti, pretože výsledok už poznáme.

Dlhodobo som dúfal, že sa podarí rozdeliť a prediť štátnu poisťovňu. Dôvody som vysvetlil tu a dovysvetlil tu. Okrem iného by to bol obrovský politický signál pre všetkých potenciálnych investorov, že situácia v slovenskom zdravotníctve sa stabilizovala, že systém sa rozoberať nebude a že unitár je mŕtvy. Možno by to dopadlo tak, že Union by „dokúpil“ kmeň, na trh by vstúpil tretí hráč a mali by sme tu tri, alebo dokonca štyri podobne veľké poisťovne v tvrdom konkurenčnom boji.

Ale nestalo sa tak a nebudeme mať ani štyri, ani tri, ale dve poisťovne. Dobrou správou je aspoň to, že nenastala žiadna iná kombinácia, teda že Union neprejde pod VŠZP, alebo že to nezabalila Dôvera. Takto ostáva zachovaný aspoň duopol, v ktorom budú sily o niečo vyrovnannejšie, než doteraz. S 13%-ným podielom mal Union nevyhnutne najslabšie karty a súboj bol primárne medzi VŠZP a Dôverou.

Aký to bude mať praktický vplyv uvidíme na prejednávaní zmlúv s poskytovateľmi. Dôvera sa pre poskytovateľov teraz stáva o niečo dôležitejším partnerom než doteraz. Zároveň okrem poistencov získa know-how. Zo svojich skúseností viem, že hoci malý, v analýze dát a tvorbe produktov bol Union veľmi aktívny a plný šikovných ľudí. Odchodom Unionu zároveň zmizne z dát dôležitý benchmark, ktorý umožňoval porovnávať „súkromníka so súkromníkom“.

Som zvedavý na benefity (prenesú sa nejaké do Dôvery?) a na to, ako sa Dôvera vysporiada so zmluvami s poskytovateľmi – najmä tými, s ktorými sama zmluvu nemá (niektoré jednodňovky, MRká a spol). Nepochybujem ale, že odpoveď na túto otázku je už minimálne rozpracovaná.

Prebiehajúca prepoistovacia kampan' bude zároveň takým malým politickým testom. Časť poistencov si zvolila Union, pretože nechceli ani štát, ani Pentu. Teraz sa budú musieť rozhodnúť pre jedno, alebo druhé.

Čím vzdelanejšie, tým zdravšie?

Dôvera s Unionom prekvapili nás všetkých, štát prekvapil zdravotné sestry. Do pilotnej prevádzky spustil nový systém vzdelávania 1+4. Chápeť výhrady sestier, že neboli prizvané k jeho tvorbe. Tiež by som sa hneval.

No niektoré ich iné výhrady považujem za slabé. Napríklad ten, že „vzdelané sestry zachraňujú viac“.

„Medzinárodné renomované štúdie poukazujú na to, že vzdelanie a počet sestier priamo rozhoduje o životoch pacientov. Jedna z nich na vzorke 422 730 pacientov v deviatich krajinách EÚ v roku 2014 dokázala, že každých 10 percent nárastu podielu vysokoškolsky vzdelaných sestier znižuje riziko úmrtia pacienta do 30 dní o 7 %. Medzitým to potvrdili i novšie štúdie v Austrálii aj v Latinskej Amerike.“

Toto je maximalistická pasca, v zdravotníctve veľmi častá. Áno, verím číslam analýz. Verím, že ak by sestry mali PhD, tak sa riziko úmrtia ešte viac zníži a keby boli všetky docentky, tak to stlačíme zase nižšie. Ale požiadavky na kvalitu a bezpečnosť nemožno maximalizovať. Vždy sa musíme pohybovať v realistickom rámci dostupných zdrojov. Ak si stanovíme limity mimo neho, systém sa nám rozpadne.

Inovácie a pokrok sa dejú aj vo vzdelávaní. Pri týchto situáciách opakujem: „Nehľadajme dôvody, prečo nie, ale spôsoby, ako áno.“ Týka sa to nielen vzdelávania, ale aj kompetencií zdravotníkov, lekárnikov, či dôvery v inovácie (telemedicína) a v samotného pacienta.

Zdravotníctvo je pod tlakom starnutia a potrebujeme ho škálovať – teda s rovnakými zdrojmi vyprodukovať viac.

České zmeny v rýchlom tempe

Adam Vojtěch je vo veku 39 rokov minister zdravotníctva už štvrtýkrát – a do kresla priniesol dlhý zoznam reforiem a tím ľudí, ktorý signalizuje, že ide o niečo viac ako povinné PR. Tajomníkom ministerstva a jeho pravou rukou sa totiž stal Ladislav Švec – bývalý riaditeľ Kancelárie zdravotníhoho pojištění, dlhoročný hlásateľ potreby systémových zmien, predseda spolku Zdravotnictví 2030+ a zakladateľ Platformy pro udržitelné zdravotnictví.

Hoci sa pred časom pováralo, že Babiš nasadí Vojtěcha ako kandidáta na primátora Prahy, český premiér to koncom júna vyvrátil. Minister tak pokračuje v agende zmien. Najnovšie prichádza s plánom na kompletne prekopanie systému ochrany verejného zdravia. Krajské hygienické stanice, Státní zdravotní ústav (SZÚ), zdravotní ústavy, časť agendy ministerstva a Ústavu zdravotnických informací a statistiky má v roku 2028 nahradiť nový úrad. Za rozšírenie kompetencií praktikov po

pochválili odborári, aj pacienti.

Personálne a organizačné zmeny v českom zdravotníctve sú za posledného polroka neprehliadnuteľné. No zaznievajú aj hlasy, že z pohľadu efektivity systému sa nemení nič a len sa doň prilievajú peniaze (20 miliárd korún!):

“České zdravotnictví je kolos, který každoročně spotřebovává stále více peněz. Kdykoliv se dostane pod finanční tlak, stát veškeré problémy pokryje. Mnohem vzácněji se realizují návrhy, jak stejné služby poskytovat levněji, efektivněji nebo s jasněji definovanou odpovědností.”

O situácii v českom zdravotníctve sme sa pred časom bavili s ekonómom Alešom Rodom.

<https://www.youtube.com/watch?v=BIF9HmXuW8w&t=1797s>

Ak chcete dostať aj ďalšie vydania, prosím zaregistrujte sa na odber tu: <http://eepurl.com/iGj1LQ>

Zároveň pripomíname náš portál dedikovaný výstupom zo zdravotnej politiky
<https://zdravotnictvo.iness.sk/>

<https://iness.sk/cakaren-1-predaj-unionu-takticke-prekvapenie-strategicke-ocakavanie-na-zdravie-zdravotna-politika-ocami-iness>