

## Health insurance companies and their management

Zuzana Juhászová<sup>1</sup> Miloš Tumpach<sup>2</sup>

<sup>1</sup> University of Economics  
Faculty of Business Informatics, Department of Accounting and Auditing,  
Dolnozemská 1, 851 04 Bratislava, Slovakia  
E-mail: [zuzana.juhaszova@euba.sk](mailto:zuzana.juhaszova@euba.sk)

<sup>2</sup> University of Economics  
Faculty of Business Informatics, Department of Accounting and Auditing,  
Dolnozemská 1, 851 04 Bratislava, Slovakia  
E-mail: [milos.tumpach@euba.sk](mailto:milos.tumpach@euba.sk)

**Abstract:** Every citizen is legally obliged to be insured in a health insurance company, with the insurance either being paid by himself or by the state (e.g. students). In the case of employees, the employer also contributes to the insurance premium. For this reason, each insurer is interested in how his "health" insurance company manages and if necessary he will be able to reimburse him health care. The contribution is focused on the analysis of selected economic indicators of health insurance companies for the last six years of their activity on the Slovak insurance market.

**Keywords:** Health insurance company, financial statements, policyholders, insurance costs, prescribed premiums

JEL codes: I13, M41

### 1 Súčasný stav - úvod do problematiky

Zdravotné poisťovne v Slovenskej republike vykonávajú svoju činnosť podľa zákona č. 581/2004 Z.z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, ktorý je platný od 1.novembra 2014. Zdravotné poisťovne sú povinné od tohto obdobia vykonávať svoju činnosť ako akciové spoločnosti. Vzhľadom na skutočnosť, že zo zákona vyplýva povinnosť každému občanovi byť poisteným v zdravotnej poisťovni, v mnohých prípadoch poistenci majú záujem poznať hospodárenie svojej zdravotnej poisťovne nielen z dôvodu úhrady ich nákladov za liečenie, ale aj z etických dôvodov (Meluchová and Mateášová, 2015), a to predovšetkým v prípade dosiahnutia kladného výsledku hospodárenia v zdravotných poisťovniach a jeho následného prerozdelenia, predovšetkým v prípadoch odmietnutia úhrady za zdravotnú starostlivosť z dôvodu nedostatočných zdrojov poisťovne. Uvedený príspevok je zameraný na analýzu vybraných ukazovateľov hospodárenia troch zdravotných poisťovní za obdobie siedmich rokov.

### 2 Metodológia a zdrojové údaje

Údaje na analýzu boli získané s Centrálného registra účtovných závierok [www.registeruz.sk](http://www.registeruz.sk), resp. z webových sídiel jednotlivých zdravotných poisťovní ([www.dovera.sk](http://www.dovera.sk), [www.vszp.sk](http://www.vszp.sk) a [www.union.sk](http://www.union.sk)) a Úradu dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou ([www.udzs.sk](http://www.udzs.sk)). Na analýzu sa využili údaje za posledných sedem rokov všetkých troch zdravotných poisťovní, ktoré v týchto obdobiach na poistnom trhu. Zo zverejnených informácií boli vybrané tieto údaje: počet poistencov, náklady na poistné plnenie a poistné v hrubej výške. Na analýzu sa využili predovšetkým štatistické metódy merania závislostí a na interpretáciu výsledkov sa použili grafy.

#### 2.1 Počet poistencov

Počet poistencov vo vybranom časovom horizonte bolo možné analyzovať za posledné 4 roky na základe výročných správ zverejnených na webovom sídle portálu Centrálného registra účtovných závierok (tabuľka č.1). Vzhľadom k tomu, že Dôvera zdravotná poisťovňa, a.s. zverejňuje len vybrané hospodárske údaje a počet poistencov uvádza v roku

2011 len v tisícoch, údaje o presnom počte sa získali z webového sídla Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Počet poistencov v úhrne postupne klesá, čo súvisí nielen s počtom obyvateľov, ale aj s počtom občanov, ktorí sú poistení mimo Slovenska.

**Tabuľka 1** Počet poistencov v zdravotných poisťovniach

Počet poistencov	2016/ 2015	2015/ 2014	2014/ 2013	2013/ 2012	2012/ 2011	2011/ 2010
<b>Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.</b>	99,56%	98,83%	99,61%	98,78%	97,46%	98,94%
<b>DÔVERA zdravotná poisťovňa, a.s.</b>	98,83%	99,98%	100,24%	99,34%	103,34%	99,87%
<b>UNION zdravotná poisťovňa, a.s.</b>	104,14%	104,75%	98,16%	107,52%	105,92%	105,64%
<b>SPOLU</b>	99,76%	99,64%	99,66%	99,62%	99,65%	99,65%

Zdroj: vlastné spracovanie

Podľa súčasne platnej právnej normy platí, že všetci občania musia byť zdravotne poistení, pričom výber poisťovne je na poistencovi. Klesajúci podiel občanov v Slovenskej republike, ktorí majú byť poistení, tak dáva možnosť zdravotným poisťovniam osloviť budúcich poistencov a prebrať ich tak inej poisťovni. Za celé sledované obdobie najväčší podiel poistencov má dlhodobo Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s., aj keď jej podiel klesá v prospech ostatných dvoch poisťovní, tak ako je to uvedené v tabuľke č.2.

**Tabuľka 2** Počet poistencov v zdravotných poisťovniach – rozdelenie občanov SR

Počet poistencov	2 016	2 015	2 014	2 013	2 012	2011	2010
<b>Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.</b>	63%	63%	64%	64%	64%	66%	66%
<b>DÔVERA zdravotná poisťovňa, a.s.</b>	28%	28%	28%	28%	28%	27%	27%
<b>UNION zdravotná poisťovňa, a.s.</b>	9%	9%	8%	8%	8%	7%	7%
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Zdroj: vlastné spracovanie

V závislosti odpočtu poistených boli analyzované náklady na poistné plnenie, ktoré vznikajú každej poisťovni. Náklady na poistné plnenie zahŕňajú náklady na ambulantnú starostlivosť, na ústavnú zdravotnú starostlivosť, na lieky, na zdravotnícke pomôcky a v neposlednom rade na ostatné poistné plnenia. Pre ich správne stanovenie je nutné poznať aj spôsob ich ocenenia, pretože správne ocenenie má vplyv na konečnú výšku nákladov (Pakšiová, Kubaščíková and Kršeková, 2015). V tabuľke č.3 sú uvedené náklady na poistné plnenia na jedného poistenca vyjadrené v €.

**Tabuľka 3** Náklady na poistné plnenie na jedného poistenca

Náklady na poistné plnenie	2 016	2 015	2 014	2 013	2 012	2011	2010
<b>Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.</b>	921,13	862,69	815,59	773,52	734,44	701,01	717,68
<b>DÔVERA zdravotná poisťovňa, a.s.</b>	690,16	645,11	620,82	589,49	563,27	560,06	574,28
<b>UNION zdravotná poisťovňa, a.s.</b>	582,35	566,65	565,19	518,21	487,68	477,22	477,10

Zdroj: vlastné spracovanie

Náklady na poistné plnenie sú uhrádzané predovšetkým z hlavného príjmu zdravotných poisťovní, a to prostredníctvom zinkasovaného predpísaného poistného. Predpísané poistné v hrubej výške predstavuje pre poisťovne výnos a zahŕňa: preddavky

zamestnávateľov, preddavky samostatne zárobkovo činných osôb, preddavky poistného za štát (v prípade poistencov, za ktorých uhrádza poistné štát, ako sú nezaopatrené deti, matky na materskej dovolenke, študenti, nezamestnaní), ročné zúčtovanie poistného za platiteľov, ročné zúčtovanie poistného za štát.

Ak by celé predpísané poistné bolo od jednotlivých poisťovní aj získané, podiel predpísaného poistného na jedného poistenca by bol nasledovný (tabuľka č.4):

**Tabuľka 4** Predpísané poistné v hrubej výške na jedného poistenca

<b>Predpísané poistné v hrubej výške</b>	<b>2 016</b>	<b>2 015</b>	<b>2 014</b>	<b>2 013</b>	<b>2 012</b>	<b>2011</b>	<b>2010</b>
<b>Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.</b>	869,13	838,90	793,78	769,56	734,21	710,77	683,79
<b>DôVERA zdravotná poisťovňa, a.s.</b>	844,92	803,40	778,89	763,61	720,37	697,70	673,89
<b>UNION zdravotná poisťovňa, a.s.</b>	771,20	724,69	712,93	680,80	652,27	624,63	598,04

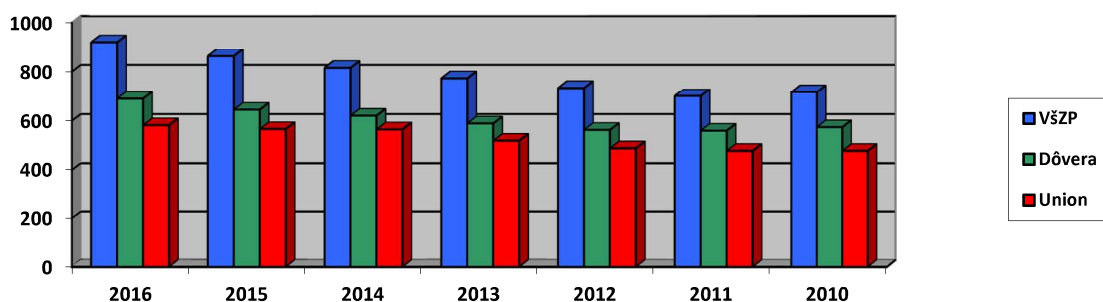
Zdroj: vlastné spracovanie

V prípade zdravotných poisťovní dochádza ešte k tzv. prerozdeleniu poistného, čo znamená, že poisťovne s nižším počtom poistencov sa podieľajú na poistnom poistovní s vyšším počtom poistencov. V predpísanom poistnom v hrubej výške, ktoré bolo analyzované na jedného poistenca, už bolo zohľadnené prerozdelenie poistného.

### 3 Výsledky a diskusia

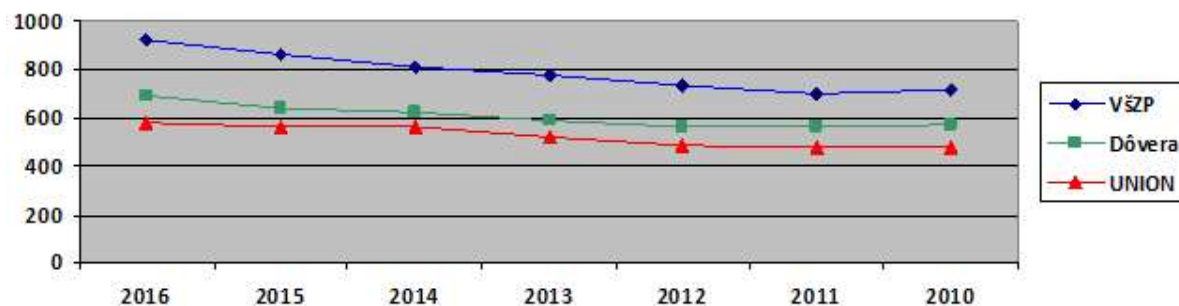
Na základe uvedených podkladov z účtovných závierok je možné konštatovať nasledujúce závery:

- Počet obyvateľov Slovenska od roku 2012 postupne rastie, v priemere o 6000 ročne za posledných päť rokov, ale počet poistencov, ktorí sa poisťujú v jednotlivých zdravotných poisťovniach, klesá. Odľiv je spôsobený predovšetkým počtom obyvateľov, ktorí sú dlhodobo zamestnaní v zahraničí, kde sú zároveň aj zdravotne poistení.
- Počet poistných v jednotlivých poisťovní klesá. Na základe tabuľky 2 je možné konštatovať, že najstabilnejší poistný kmeň má Dôvera zdravotná poisťovňa, a.s. Počet poistencov Union zdravotnej poisťovne. a.s. síce mierne narastá, ale počet poistencov Všeobecnej zdravotnej poisťovne a.s. mierne klesá.
- Náklady na poistné plnenie boli prepočítané na jedného poistenca zdravotnej poisťovne. Najvyššie náklady na jedného poistenca vykazuje v porovnaní s ostatnými zdravotnými poisťovňami Všeobecná zdravotná poisťovňa, najnižšie náklady UNION zdravotná poisťovňa, a.s. Tento rozdiel môže byť spôsobený napríklad štruktúrou poistencov (poisťovňa, ktorá má vysoký počet poistencov v detskom veku, vysoký počet poistencov v staršom veku a vysoký počet poistencov so zdravotným stavom, pri ktorom je liečba nákladná bude v priemere vykazovať vyššie náklady na jedného poistenca). Na podrobnú analýzu by bolo potrebné poznať nielen presnú štruktúru poistencov, čo sa týka ich veku a zdravotného stavu, ale aj výdavky, ktoré zdravotným poisťovňam vznikli v spojitosti so zdravotnou starostlivosťou. Podrobnú analýzu si sledujú zdravotné poisťovne, ale tieto údaje sa nezverejňujú v rámci účtovných závierok, ani v rámci výročných správ, preto nebolo možné podrobnejšie sa im venovať.

**Graf 1** Náklady na poistné plnenie na jedného poistenca

Zdroj: vlastné spracovanie

- Predpísané poistné v hrubej výške predstavuje pre každú zdravotnú poisťovňu výnos. Príjmom sa stáva až v okamihu, keď ho poisťovňa zinkasuje. Na nezinkasované poistné zdravotné poisťovne tvoria opravné položky predovšetkým v závislosti od doby, koľko sú pohľadávky za predpísané poistné po lehote splatnosti. Predpísané poistné v hrubej výške na jedného poistenca sa v jednotlivých zdravotných poisťovniach líši minimálne.

**Graf 2** Predpísané poistné v hrubej výške na jedného poistenca

## Záver

Na základe analýzy vybraných údajov z účtovných závierok zdravotných poisťovní pôsobiacich na slovenskom poistnom trhu je možné konštatovať, že poistný trh zdravotného poistenia je pomerne stabilne rozdelený a predpísané poistné v hrubej výške na jedného poistenca je takmer rovnaké na každého poistenca. Náklady na poistné plnenie sa však líšia v závislosti od jednotlivých poisťovní. Na identifikovanie príčin vzniknutých rozdielov by museli byť známe podrobné kalkulácie jednotlivých čiastok vynaložených na zdravotnú starostlivosť. Bez poznania obsahu jednotlivých zložiek nákladov a výnosov v akejkoľvek oblasti podnikania (Budinská and Markovič, 2015), nie je možné riadiť a regulovať jednotlivé položky nákladov a výnosov. Na podrobnejšiu analýzu by v takomto prípade bolo vhodné využiť napr. formu elektronických výkazov (XBRL), pretože údaje by boli nielen porovnateľné, ale aj jednoduchšie analyzovateľné a následne vyhodnotené, čo by mohlo napomôcť manažmentu jednotlivých poisťovní optimálne riadiť zdravotné poisťovne.

## Príslušnosť ku grantovej úlohe

VEGA 1/0935/16 Využitie elektronického finančného vykazovania na báze jazyka XBRL  
VEGA 1/0935/16 XBRL based implementation of the electronic financial reporting

## Literárne zdroje a iné odkazy

[www.dovera.sk](http://www.dovera.sk),

[www.vszp.sk](http://www.vszp.sk)

[www.union.sk](http://www.union.sk)

[www.registeruz.sk](http://www.registeruz.sk)

<http://www.udzs->

[sk.sk/documents/14214/18450/VE\\_8\\_11\\_Sprava+o+stave+vykonavania\\_VZP\\_za+r.2010.pdf/dfdd4067-0471-4136-9333-d0fec207c2d3](http://www.udzs-sk.sk/documents/14214/18450/VE_8_11_Sprava+o+stave+vykonavania_VZP_za+r.2010.pdf/dfdd4067-0471-4136-9333-d0fec207c2d3)

<http://www.udzs->

[sk.sk/documents/14214/18654/VE\\_8\\_2012\\_Sprava+o+stave+vykonavania+VZP\\_za+r.2011.pdf/e359e155-9932-4dad-94d9-b010cc82ab54](http://www.udzs-sk.sk/documents/14214/18654/VE_8_2012_Sprava+o+stave+vykonavania+VZP_za+r.2011.pdf/e359e155-9932-4dad-94d9-b010cc82ab54)

[http://www.infostat.sk/vdc/sk/index.php?option=com\\_wrapper&view=wrapper&Itemid=35](http://www.infostat.sk/vdc/sk/index.php?option=com_wrapper&view=wrapper&Itemid=35)

Pakšiová, R., Kubaščíková, Z., Kršeková, M. (2015). *Valuation of all fungible items' assets reduction and its influence on measuring companys' performance*. Ostrava : VŠB - Technical university of Ostrava, s. 921-928

Meluchová, J., Mateášová, M. (2015). *The Ethical aspect of the business in insurance in the conditions of a globalized financial market. In Financial management of firms and financial institutions*. Ostrava : VŠB - Technical university of Ostrava, s. 783-790

Budinská, L., Markovič, P. (2015) *Corporate governance a current trends in cost governance*. Ostrava : VŠB - Technical university of OstravaS. 129-136 CD-ROM