

- úrad pre
- dohľad nad
- zdravotnou
- starostlivosťou

# vestník

číslo 7/2011

**SPRÁVA  
O ČINNOSTI  
ÚRADU  
ZA ROK 2010**

júl 2011

■ [www.udzs.sk](http://www.udzs.sk)

## Obsah

|   |    |
|---|----|
| Zoznam tabuliek.....  | 3  |
| Úvod.....   | 3  |
| 1.1. Orgány úradu .....   | 4  |
| 1.3. Personálne budovanie úradu, jeho vzdelanostná štruktúra a vzdelávanie .....    | 5  |
| zamestnancov úradu .....  | 5  |
| 2. Oblasť verejného zdravotného poistenia .....                                     | 5  |
| 2.1. Udeľovanie povolení zdravotným poisťovňam .....                                | 5  |
| 2.2. Vydávanie predchádzajúcich súhlasov úradom .....                               | 6  |
| 2.3. Vykonávanie dohľadu nad zdravotnými poisťovňami, ukladanie sankcií.....        | 7  |
| 2.3.2. Dohľady zahájené na základe iniciatívy úradu .....                           | 8  |
| 2.3.2.3. Závety dohľadov z vlastnej iniciatívy .....                                | 10 |
| 2.4. Vydávanie platobných výmerov na základe návrhov zdravotných poisťovní .....    | 11 |
| a platiteľov poistného .....  | 11 |
| 2.6.1. Ročné zúčtovanie a riešenie sporov vyplývajúcich z ročného zúčtovania.....   | 12 |
| 2.7. Vznik a zmena poistného vzťahu .....   | 12 |
| 2.8. Činnosť styčného orgánu.....   | 13 |
| 2.9. Vyhodnotenie podaní v oblasti verejného zdravotného poistenia .....            | 15 |
| 2.10. Činnosť v oblasti prideľovania kódov lekárom a poskytovateľom .....           | 16 |
| 3. Oblasť zdravotnej starostlivosti.....  | 17 |
| 3.1. Analýza štruktúry podnetov a sťažností občanov .....                           | 17 |
| 3.2. Dohľad na mieste v oblasti zdravotnej starostlivosti.....                      | 19 |
| 3.3. Sankcie v oblasti zdravotnej starostlivosti.....                               | 20 |
| 3.4. Preventívna činnosť .....  | 22 |
| 4. Súdnolekárska a patologickoanatomická činnosť .....                              | 23 |
| 4.1. Pitvanosť v Slovenskej republike – vývoj ukazovateľov.....                     | 23 |
| 4.1.1. Priemerný počet pitiev a priemerné personálne vybavenie na .....             | 23 |
| Súdnolekárske a patologickoanatomické (ďalej len SLaPA) pracovisko .....            | 23 |
| 4.1.2. Druhy pitiev, percento pitvanosti v Slovenskej republike - porovnanie .....  | 23 |
| roku 2009 a 2010.....   | 23 |
| 4.2. Činnosť laboratórných úsekov SLaPA pracovísk (histológia, toxikológia) .....   | 24 |
| 4.3. Prehliadky, semináre, nesúlady a ďalšia činnosť .....                          | 24 |
| 4.4. Spolupráca s výučbovými základňami lekárskeho fakúlt, so znalcami.....         | 24 |
| v odvetví súdne lekárske, s odbornými a stavovskými organizáciami a so .....        | 24 |
| vzdelávacími inštitúciami .....   | 24 |
| 5. Oblasť nákupu zdravotnej starostlivosti .....                                    | 25 |
| 5.1. Analýza realizovaných dohľadov na mieste, na diaľku a ukladanie sankcií .....  | 25 |
| v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti.....                                     | 25 |
| 5.1.1. Úrad v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti realizoval 168 dohľadov..... | 25 |
| 5.1.2. Ukladanie sankcií v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti .....           | 29 |
| 5.2. Činnosť v oblasti zjednotenia postupov v procese nákupu .....                  | 29 |
| 5.3. Štatistické vyhodnotenie podnetov občanov v oblasti nákupu zdravotnej .....    | 29 |
| starostlivosti .....  | 29 |
| 5.3.1. Prijaté podania .....  | 29 |
| 5.3.2. Postúpené podania.....   | 29 |
| 5.3.3. Stav podaní (ukončené/v riešení) .....                                       | 30 |
| 5.3.4. Predmet/charakter podaní.....  | 30 |
| 5.3.5. Spôsob riešenia podaní (dohľad na diaľku/na mieste) .....                    | 30 |
| 6. Ďalšia činnosť úradu .....   | 30 |
| 6.1. Vestník úradu .....  | 30 |
| 6.2. Vedenie zoznamov .....   | 31 |
| 6.3. Vnútoraná kontrolná činnosť úradu .....  | 31 |
| 6.3.1. Kontrolná činnosť úradu.....   | 32 |
| 6.3.2. Vykonávanie vnútornej kontroly .....   | 32 |
| 6.3.3. Vonkajší kontrolný systém.....   | 33 |
| 6.4. Spolupráca úradu s orgánmi štátnej správy, inými inštitúciami, médiami.....    | 33 |
| a medzinárodnými organizáciami .....  | 33 |
| Záver .....   | 34 |
| Príloha č. 1 .....  | 37 |
| Príloha č. 2.....   | 44 |
| Príloha č. 3.....   | 46 |

## Zoznam tabuliek

|   |    |
|---|----|
| Tabuľka č. 1 – Evidencia verejne zdravotne poistených poistencov              | 6  |
| Tabuľka č. 2 - Predchádzajúci súhlas úradu                                    | 7  |
| Tabuľka č. 3 - Dôvody zahájenia dohľadu                                       | 8  |
| Tabuľka č. 4 - Celkový počet dohľadov   | 9  |
| Tabuľka č. 5 - Závery dohľadov z vlastnej iniciatívy                          | 12 |
| Tabuľka č. 6 – Prihlášky na vznik verejného zdravotného poistenia             | 14 |
| Tabuľka č. 7 – Prihlášky na zmenu verejného zdravotného poistenia             | 17 |
| Tabuľka č. 8 – Podania v súvislosti so zmenou zdravotnej poisťovne            | 18 |
| Tabuľka č. 9 – Podania týkajúce sa prepoistenia bez vedomia poistenca         | 20 |
| Tabuľka č. 10 – Podania spolu – oblasť poskytovania zdravotnej starostlivosti | 20 |
| Tabuľka č. 11 – Štruktúra porušení u opodstatnených podnetov                  | 20 |
| Tabuľka č. 12 – Priemerný počet pitiev v SR na pracovisko SLaPA               | 26 |
| Tabuľka č. 13 – Druhy pitiev  | 27 |
| Tabuľka č. 14 – Percento pitvanosti   | 27 |
| Tabuľka č. 15 – Toxikologické vyšetrenia                                      | 27 |
| Tabuľka č. 16 – Toxikologické vyšetrenia podľa pracovísk SLaPA                | 27 |
| Tabuľka č. 17 – Počet laboratórnych vyšetrení                                 | 28 |
| Tabuľka č. 18 – Prehliadky, semináre, nesúlady                                | 28 |
| Tabuľka č. 19 – Prijaté podania   | 34 |
| Tabuľka č. 20 – Stav a vyhodnotenie podaní                                    | 34 |
| Tabuľka č. 21 – Dohľad na diaľku/na mieste                                    | 35 |
| Tabuľka č. 22 – Registre a zoznamy  | 36 |

## Úvod

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou predkladá vláde SR v zmysle § 19 ods.1 písm. a) zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 581/2004“) Správu o činnosti úradu za rok 2010 (ďalej len „Správa“).

Správu prerokovala dozorná rada úradu uznesením č. 53/2011 a schválila Správna rada úradu dňa 14.06.2011 uznesením č. 45/2011.

Správa obsahuje súhrnnú informáciu o činnostiach vykonávaných Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktorý je dozorným a regulačným orgánom verejnej správy a svoju pôsobnosť vykonáva v systéme verejného zdravotného poistenia.

Rozsah činnosti úradu je definovaný zákonom č. 581/2004 Z. z. v znení neskorších právnych predpisov. **V prvej časti správy** je stručný popis postavenia úradu, jeho orgánov, štruktúry a organizačného zabezpečenia.

**Druhá časť správy je venovaná oblasti verejného zdravotného poistenia** - z pohľadu udeľovania predchádzajúcich súhlasov a povolení zdravotným poisťovniam, dohľadov vykonávaných v zdravotných poisťovniach, uplatňovania pohľadávok a pokút voči platiteľom poistného a poistencom, ročného zúčtovania so štátom a riešenia sporov vyplývajúcich z ročného zúčtovania a riešenia vzniku a zmeny poistného vzťahu.

**Tretia časť správy obsahuje informáciu o oblasti zdravotnej starostlivosti** z pohľadu úradu a jeho kompetencií v rozsahu – analýza štruktúry podnetov a sťažností občanov, výsledkov dohľadov nad správnym poskytovaním zdravotnej starostlivosti, ukladania sankcií poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, činnosti úradu v oblasti prevencie.

**Štvrtá časť správy je obsahovo zameraná na vyhodnotenie činnosti úradu v oblasti vykonávania pitiev** a prevádzkovania súdnolekárskejších a patologickoanatomických pracovísk z hľadiska určenia pitvanosti v Slovenskej republike za rok 2010, činnosti laboratórnych úsekov pracovísk v oblasti histológie a toxikológie, ako aj ďalšej hlavne edukačnej činnosti týchto pracovísk úradu.

**V piatej časti správy** vyhodnocujeme činnosť úradu v oblasti **dohľadu nad nákupom zdravotnej starostlivosti** prostredníctvom analýzy realizovaných dohľadov a sankcií, postupov pri zjednotení procesov v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti a štatistiky podnetov.

**Šiesta časť správy** je zameraná na ďalšiu činnosť úradu - vydávanie vestníkov úradu, vedenie zoznamov a registrov úradom, vyhodnotenie kontroly vykonávanej interne – odborom vnútornej kontroly a vonkajšími kontrolnými orgánmi ako aj spolupráci úradu s inými inštitúciami.

## 1. Základné informácie o úrade

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „úrad“) bol zriadený zákonom č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon 581/2004“) ako právnická osoba, ktorej sa v oblasti verejnej správy zveruje vykonávanie dohľadu nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti a verejným zdravotným poistením.

Úrad nie je zapísaný do obchodného registra.

Sídlom úradu je Bratislava.

Ústredie úradu sídli od 1. júla 2010 v Bratislave na Žellovej ul. č. 2.

V súlade s citovaným zákonom úrad má zriadených 8 pobočiek s delegovanou právomocou a vymedzenými kompetenciami. Pobočky úradu nemajú právnu subjektivitu. Sídlami pobočiek úradu sú Bratislava, Trnava, Trenčín, Martin, Banská Bystrica, Nitra, Košice a Prešov. Úrad má na zabezpečovanie úloh na úseku súdnolekárskej a patologickoanatomickej činnosti zriadených 11 súdnolekárskych a patologickoanatomických (ďalej len „SLaPA“) pracovísk: Bratislava – 3, Nitra, Martin, Košice, Žilina, Banská Bystrica, Poprad, Lučenec, Prešov.

### 1.1. Orgány úradu

**Orgány úradu** sú:

- predseda úradu
- správna rada
- dozorná rada

**Predseda úradu** je štatutárnym a výkonným orgánom úradu. Predsedom úradu do 27.08.2010 bol MUDr. Richard Demovič, PhD. a od 28.08.2010 bol vládou SR do funkcie predsedu úradu menovaný MUDr. Ján Gajdoš.

**Správna rada úradu** má 7 členov. V roku 2010 pracovala do 13. októbra 2010 v nezmenenom zložení tak, ako bola uznesením č. 158/2007 z dňa 28.02.2007 vymenovaná vládou Slovenskej republiky na návrh ministra zdravotníctva SR v súlade s § 24 zákona č. 581/2004 Z. z.

Zloženie správnej rady do 13. októbra 2010:

- doc. MUDr. Eva Čižmárová, CSc., predsedníčka
- MUDr. Imrich Matuška, podpredseda
- doc. MUDr. Jozef Korček, CSc., člen
- MUDr. Christian Bartko, člen
- MUDr. Juraj Galovič, člen
- MUDr. Olívia Mancová, členka
- PaedDr. Iveta Medveďová, členka

Správna rada sa v tomto zložení v roku 2010 stretla spolu 5-krát, z toho 4-krát na riadnom zasadnutí a 1-krát bolo zvolané mimoriadne zasadnutie. Prijala 43 uznesení, z toho 9 ukladacích.

Dňom 14. októbra 2010 boli po odvolaní pôvodných členov rady vymenovaní noví členovia správnej rady ÚDZS v zložení:

- MUDr. Peter Ottinger, predseda
- doc. MUDr. Ján Bielik, CSc., podpredseda
- prof. MUDr. Lukáš Plank, CSc., člen
- MUDr. Marián Hojstrič, člen
- Ing. Zoltán Gyurász, člen
- MUDr. Eva Vivodová, člen
- RNDr. Jozef Valuch, CSc., člen

V tomto zložení sa správna rada v roku 2010 stretla 3-krát, prijala 25 uznesení, z toho 4 ukladacie.

**Dozorná rada** je kontrolným orgánom úradu, má 5 členov.

Do 14. decembra 2010 pracovala v zložení:

MUDr. Ivan Valentovič, predseda

MUDr. Gabriela Kaliská, CSc., F.E.S.C. podpredsedníčka

MUDr. Jozef Molitor, člen

MUDr. Peter Janko, člen

MUDr. Imrich Hugyivár, člen

V tomto zložení zasadala v roku 2010 spolu 11 krát a prijala 67 uznesení, z toho 9 ukladacích.

Na návrh vlády Slovenskej republiky Národná rada Slovenskej republiky podľa § 26 ods. 3 zákona č. 581/2004 Z. z. zvolila dozornú radu v zložení:

MUDr. Rudolf Sokol, MPH, predseda

Ing. Martu Jančovičovou, MPH podpredseda,

MUDr. Gabrielu Kaliskú, CSc., F.E.S.C., člen

MUDr. Dušana Smolku, MPH, člen

MUDr. Františka Jurčagu, člen

V tomto zložení zasadala dozorná rada v roku 2010 1 krát a prijala 11 uznesení, z toho 4 ukladacie. Spolu počas roku 2010 zasadala dozorná rada 12-krát. Prijala 78 uznesení, z toho 13 ukladacích.

### **1.3. Personálne budovanie úradu, jeho vzdelanostná štruktúra a vzdelávanie zamestnancov úradu**

K 31.12.2010 celkový počet zamestnancov úradu predstavoval 518 zamestnancov; z toho na ústredí bolo zamestnaných 128 zamestnancov, na pobočkách 181 zamestnancov a na pracoviskách súdneho lekárstva a patologickej anatómie 209 zamestnancov.

V priebehu roka 2010 nastúpilo do úradu 106 zamestnancov a ukončilo pracovný pomer 91 zamestnancov. Vo väčšine prípadov išlo o pracovné pozície na pobočkách a pracoviskách súdneho lekárstva a patologickej anatómie. Dôvodom zmien bola predovšetkým vysoká psychická záťaž pri výkone práce a neatraktívne pracovné prostredie (najmä na pracoviskách SLaPA). V priebehu 2. polroka 2010 boli vykonané racionalizačné opatrenia a organizačné zmeny, ktoré boli zamerané na efektívnejšie usporiadanie vnútroorganizačnej štruktúry úradu s následkom zníženia počtu pracovných miest k 31.12.2011 o 19, s pokračovaním znižovania v r. 2011.

### **Vzdelanostná štruktúra úradu**

Dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a nad zdravotným poistením môžu vykonávať len vysokoškolsky vzdelaní zamestnanci v odboroch uvedených v zmysle zákona č. 581/2004 Z. z. v znení neskorších noviel.

Vzdelanostná štruktúra zamestnancov úradu v roku 2010 bola nasledovná:

Z celkového počtu 518 zamestnancov úradu vysokoškolské vzdelanie malo 268 zamestnancov (t.j. 51,74 %), stredoškolské vzdelanie 204 zamestnancov (39,38 %) a nižšie stredoškolské a základné vzdelanie 46 zamestnancov (8,88 %).

## **2. Oblasť verejného zdravotného poistenia**

### **2.1. Udeľovanie povolení zdravotným poisťovniam**

Podľa § 33 zákona č. 581/2004 Z. z. úrad vydáva povolenia na vykonávanie verejného zdravotného poistenia na základe žiadosti zakladateľa budúcej zdravotnej poisťovne, akciovej spoločnosti. V priebehu roka 2010 nebola úradu predložená žiadosť o vydanie povolenia na vykonávanie verejného zdravotného poistenia. Úrad v roku 2010 nevydal žiadne povolenie na vykonávanie verejného zdravotného poistenia.

Novelou zákona č. 581/2004 Z. z. v súlade so schváleným „Projektom zlúčenia Všeobecnej zdravotnej poisťovne, a. s. a Spoločnej zdravotnej poisťovne, a. s.“ sa dňom 01. januára 2010 Spoločná zdravotná poisťovňa, a. s. zlúčila so Všeobecnou zdravotnou poisťovňou, a. s. a jediným

akcionárom VŠZP po zlúčení sa stala Slovenská republika, za ktorú vykonáva správu akcií Ministerstvo zdravotníctva SR.

Dňa 31.12.2009 nadobudla účinnosť Zmluva o predaji podniku zdravotnej poisťovne, ktorá bola platne uzavretá dňa 16.12.2009 medzi spoločnosťou DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s. (ako „predávajúca zdravotná poisťovňa“) a spoločnosťou APOLLO zdravotná poisťovňa, a. s. (ako „kupujúca zdravotná poisťovňa“). Zmluva o predaji podniku zdravotnej poisťovne zároveň upravila aj podmienky prevodu poisťného kmeňa z DÔVERA na APOLLO ZP a zmenu obchodného názvu na Dôvera zdravotná poisťovňa, a.s.

Od 01.01.2010 tak pôsobili na trhu verejného zdravotného poistenia tri zdravotné poisťovne: Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s. (VŠZP), Union zdravotná poisťovňa, a. s. (Union ZP) a DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s. (ZP DÔVERA).

Celkový počet povinne alebo dobrovoľne verejne zdravotne poistených poistencov, k 31.12.2010 bol 5 253 783 fyzických osôb. Oproti predchádzajúcemu obdobiu bol celkový počet poistencov nižší o 15 657, čo je zníženie o 0,30 %.

Tabuľka č. 1 - Evidencia verejne zdravotne poistených poistencov

| Názov zdravotnej poisťovne          | Stav k 31. 12. 2009 | Stav k 31. 12. 2010 | Rozdiel v počtoch | Percentuálny podiel z celku 2009 | Percentuálny podiel z celku 2010 | Rozdiel 2010-2009 v % |
|-------------------------------------|---------------------|---------------------|-------------------|----------------------------------|----------------------------------|-----------------------|
| Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s. | 3 536 031           | 3 485 931           | -50 100           | 67,10                            | 66,35                            | -0,75                 |
| DÔVERA zdravotná poisťovňa, a.s.    | 1 363 086           | 1 401 582           | 38 496            | 25,87                            | 26,68                            | 0,81                  |
| Union zdravotná poisťovňa, a.s.     | 370 323             | 366 270             | -4 053            | 7,03                             | 6,97                             | -0,06                 |
| <b>Zdravotné poisťovne spolu</b>    | <b>5 269 440</b>    | <b>5 253 783</b>    | <b>-15 657</b>    | <b>100</b>                       | <b>100</b>                       | <b>0,00</b>           |

zdroj: CRP

K 31.12.2010 ZP DÔVERA dosiahla nárast o 38 496 poistencov (+2,82%). U ostatných dvoch poisťovní evidujeme zníženie počtu poistencov oproti rovnakému obdobiu roka 2009. Vo VŠZP došlo k zníženiu počtu poistencov o 50 100 (-1,42%) a v Union ZP k zníženiu o 4 053 poistencov (-1,09%).

## 2.2. Vydávanie predchádzajúcich súhlasov úradom

Úrad podľa ustanovení § 41 zákona č. 581/2004 Z. z. vydáva predchádzajúci súhlas na vykonanie úkonov, na ktoré sa vyžaduje predchádzajúci súhlas podľa § 13 ods. 1 zákona č. 581/2004 Z. z.

V priebehu roka 2010 bolo na úrad doručených celkom 48 žiadostí o vydanie predchádzajúceho súhlasu. Zdravotné poisťovne podali spolu 45 žiadostí, odosielateľom 3 žiadostí bol akcionár VŠZP, a. s. – Ministerstvo zdravotníctva SR.

Niektoré žiadosti sa týkali vydania súhlasu pre viac ako jeden úkon, úrad riešil vydanie predchádzajúceho súhlasu pre 56 úkonov. Predmetom žiadostí bolo vydanie predchádzajúceho súhlasu na ustanovenie za vedúceho zamestnanca v priamej riadiacej pôsobnosti predstavenstva ZP, za člena dozornej rady, člena predstavenstva, predsedu predstavenstva.

Tabuľka č. 2 podáva prehľad žiadostí o vydanie predchádzajúceho súhlasu podľa predmetu žiadosti v členení na jednotlivé subjekty podávajúce žiadosť.

Z celkového počtu 48 žiadostí sa 34 žiadostí (70,83%) týkalo predchádzajúceho súhlasu na ustanovenie za vedúceho zamestnanca v priamej riadiacej pôsobnosti predstavenstva príslušnej ZP, 7 žiadostí (14,58%) za člena predstavenstva ZP, 6 žiadostí (12,50%) za člena dozornej rady a 1 žiadosť (2,09%) bola podaná na ustanovenie za predsedu predstavenstva ZP.

VŠZP podala spolu 36 žiadostí (75,0%), Union ZP 5 žiadostí (10,42%), ZP DÔVERA 4 žiadosti (8,33%) a akcionár VŠZP 3 žiadosti (6,25%).

Z celkového počtu 56 osôb, VŠZP podala žiadosti na 39 osôb (69,65%), ZP DÔVERA a Union ZP každá na 6 osôb (10,71%) a akcionár VŠZP na 5 osôb (8,93%).

Tabuľka č. 2 - Predchádzajúci súhlas úradu

|                          | Predchádzajúci súhlas úradu na ustanovenie za:                        |           |                     |          |                      |           |                         |          |                       |           | Neudelené súhlasy |
|--------------------------|---|-----------|---------------------|----------|----------------------|-----------|-------------------------|----------|-----------------------|-----------|-------------------|
|                          | vedúceho zamestnanca v priamej riadiacej pôsobnosti predstavenstva ZP |           | člena dozornej rady |          | člena predstavenstva |           | predsedu predstavenstva |          | Udelené súhlasy spolu |           |                   |
|                          | súhlasy   | osoby     | súhlasy             | osoby    | súhlasy              | osoby     | súhlasy                 | osoby    | súhlasy               | osoby     |                   |
| VŠZP, a. s.              | 28  | 28        | 3                   | 5        | 1                    | 2         | 1                       | 1        | 33                    | 36        | 3                 |
| DOVERA, a. s.            | 1   | 1         | 1                   | 3        | 2                    | 2         | 0                       | 0        | 4                     | 6         | 0                 |
| Union, a. s.             | 3   | 4         | 0                   | 0        | 2                    | 2         | 0                       | 0        | 5                     | 6         | 0                 |
| Akcionár VŠZP, a. s.     | 0   | 0         | 1                   | 1        | 2                    | 4         | 0                       | 0        | 3                     | 5         | 0                 |
| <b>Udelené súhlasy</b>   | <b>32</b>   | <b>33</b> | <b>5</b>            | <b>9</b> | <b>7</b>             | <b>10</b> | <b>1</b>                | <b>1</b> | <b>45</b>             | <b>53</b> | <b>X</b>          |
| <b>Neudelené súhlasy</b> | <b>2</b>  | <b>2</b>  | <b>1</b>            | <b>1</b> | <b>0</b>             | <b>0</b>  | <b>0</b>                | <b>0</b> | <b>x</b>              | <b>x</b>  | <b>3</b>          |

Z celkového počtu 48 žiadostí úrad vydal 45 predchádzajúcich súhlasov (93,75%). Úrad v troch prípadoch (6,25%) neudelil predchádzajúci súhlas. Úrad neudelil súhlas v dvoch prípadoch na ustanovenie za vedúceho zamestnanca v priamej riadiacej pôsobnosti predstavenstva ZP a v jednom prípade na ustanovenie za člena dozornej rady. Všetky neudelené súhlasy sa týkali žiadostí VŠZP. Dôvodom neudelenia predchádzajúceho súhlasu vo všetkých troch prípadoch bola skutočnosť, že osoby navrhované na ustanovenie do predmetnej pozície nespĺňali podmienky odbornej praxe.

### 2.3. Vykonávanie dohľadu nad zdravotnými poisťovňami, ukladanie sankcií

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou prostredníctvom Sekcie dohľadu nad zdravotným poistením v roku 2010 v rámci svojej vykonával v zmysle § 43 ods. 1 zák. č. 581/2004 Z. z. v nadväznosti na § 1 písm. d) bod 1 zákona č. 581/2004 Z. z. dohľad nad zdravotnými poisťovňami a verejným zdravotným poistením (ďalej len „dohľad nad verejným zdravotným poistením“).

V roku 2010 Sekcia dohľadu nad zdravotným poistením zahájila 164 dohľadov – tab č. Prehľad dohľadov. Z uvedeného počtu bolo 160 dohľadov realizovaných dohľadom na diaľku a štyri dohľady boli vykonané na mieste. Dohľady boli vykonané na základe podaní doručených na úrad a z vlastnej iniciatívy úradu. Najväčšia skupina dohľadov z hľadiska predmetu dohľadu bola zameraná na riešenie problémov súvisiacich najmä so zmenou zdravotnej poisťovne, na neoprávnené prepoistenia a zneužitie osobných údajov, vysporiadanie kolíznych stavov v evidencii zdravotných poisťovní s centrálnym registrom poistencov, preverenie poistného vzťahu, dodatočnú akceptáciu zmeny zdravotnej poisťovne, preukázanie zabezpečenia platobnej schopnosti ZP.

Subjektom všetkých dohľadov zahájených v roku 2010 boli zdravotné poisťovne. Z celkového počtu 164 dohľadov bolo v ZP DÔVERA zahájených spolu 72 dohľadov, čo predstavuje 43,90 % podiel z počtu zahájených dohľadov spolu, v Union ZP bolo zahájených 48 dohľadov (29,27%) a vo VŠZP 44 dohľadov (26,83%). Rozdiel vo výške percentuálneho podielu dohľadov vykonaných v jednotlivých ZP z celkového počtu zahájených dohľadov je ovplyvnený počtom dohľadov vykonaných na základe rozdielného počtu podaní doručených na úrad.

Tabuľka č. 3 - Dôvody zahájenia dohľadu

| Dôvod zahájenia dohľadu | počet v ks | podiel v %    |
|-------------------------|------------|---------------|
| na základe podania      | 105        | 64,02         |
| z iniciatívy úradu      | 59         | 35,98         |
| <b>Celkom</b>           | <b>164</b> | <b>100,00</b> |

#### 2.3.1. Dohľady zahájené na základe podaní doručených na úrad

Na základe podaní bolo vykonaných spolu 105 dohľadov. Prehľad dohľadov na základe podaní podľa subjektov je uvedený v tabuľke č. 4. Z uvedeného počtu bolo 104 dohľadov zahájených na diaľku a jeden dohľad bol zahájený na mieste.

Formou dohľadu boli riešené zložité podania, u ktorých bolo nevyhnuté vyžiadať doplňujúce podklady alebo stanovisko od zdravotnej poisťovne, prípadne aj od viacerých subjektov. V dohľadoch realizovaných na základe podaní boli riešené aj tzv. hromadné podania, týkajúce sa viac ako jednej osoby. Celkom sa dohľadom riešili podania týkajúce sa 505 osôb.

Z celkového počtu 105 dohľadov, bolo na základe podania zahájených v ZP DÔVERA spolu 53 dohľadov (50,48 %), v Union ZP 27 dohľadov (25,71%) a vo VŠZP 25 dohľadov (23,81%).

Tabuľka č. 4 - Celkový počet dohľadov

| Poisťovňa    | SDZP spolu |          |            | ukončené  |          |           | neukončené |          |           |
|--------------|------------|----------|------------|-----------|----------|-----------|------------|----------|-----------|
|              | DD         | DM       | Spolu      | DD        | DM       | Spolu     | DD         | DM       | Spolu     |
| VŠZP         | 24         | 1        | 25         | 18        | 0        | 18        | 6          | 1        | 7         |
| DÔVERA       | 53         | 0        | 53         | 51        | 0        | 51        | 2          | 0        | 2         |
| Union        | 27         | 0        | 27         | 26        | 0        | 26        | 1          | 0        | 1         |
| <b>Spolu</b> | <b>104</b> | <b>1</b> | <b>105</b> | <b>95</b> | <b>0</b> | <b>95</b> | <b>9</b>   | <b>1</b> | <b>10</b> |

Z celkového počtu dohľadov zahájených v roku 2010 bolo k 31.12.2010 ukončených 95 dohľadov (90,48%), 10 dohľadov bolo k uvedenému dátumu v riešení (9,52%) .

Najväčšiu skupinu podaní, na základe ktorých bol zahájený dohľad, tvorili podania súvisiace s prepoistením poistencov bez ich vedomia. Ide o skupinu dohľadov, u ktorých nie je možné v prípade zneužitia osobných údajov určiť porušenie, resp. neporušenie zákona č. 580/2004 Z. z. V prípade, že prihláška na zmenu zdravotnej poisťovne obsahuje všetky zákonom predpísané náležitosti, poisťovňa prihlášku prijme a úrad následne akceptuje. Aktuálne platný zákon nerieši problém nezákonného prepoistenia a nepozná pojem stornovanie, resp. zrušenie prepoistenia a vrátenie do pôvodného stavu. ZP riešia problém nejednotne. Niektoré ZP vzhľadom na skutočnosť, že prihláška obsahuje všetky náležitosti považuje prihlášku za riadne podanú a poistenca zaradí do svojho poistného kmeňa. Niektoré ZP rešpektujú čestné prehlásenie poistenca, ktorým prehlási, že prihlášku nepodal ani nikoho nepoveril jej podaním a takúto prihlášku nepovažuje za riadne podanú a zmenu ZP nevykoná.

### 2.3.2. Dohľady zahájené na základe iniciatívy úradu

V roku 2010 SDZP zahájila z vlastnej iniciatívy a s cieľom vyhodnotiť preukázanie zabezpečenia platobnej schopnosti podľa zákona č. 581/02004 Z. z. v platnom znení 59 dohľadov, ktorých štruktúra je uvedená v prílohe č. 3, tabuľka č. 52 (kapitola 2.3.2)

Všetky dohľady zahájené v roku 2010 na základe vlastnej iniciatívy boli k 31.12.2010 ukončené.

#### 2.3.1.1. Oblasť dohľadu nad zdravotnými poisťovňami (50 dohľadov)

- **3** dohľady boli zamerané na analýzu vývoja ukazovateľov ročného zúčtovania poistného za rok 2008 k 31.12.2009 oproti stavu k 30.06.2009. Dohľad bol zahájený vo všetkých troch zdravotných poisťovniach.
- **2** dohľady boli zamerané na plnenie oznamovacích povinností v Union ZP. Union ZP bolo uložené prijať opatrenia na odstránenie príčin vzniku nedostatkov zistených pri výkone dohľadu. Prijaté opatrenia ako aj odpočet ich plnenia poisťovňa predložila úradu v stanovenom termíne.
- v **2** prípadoch bol dohľad na diaľku zameraný na vyhodnotenie priebežného plnenia a zdôvodnenie vývoja niektorých ekonomických ukazovateľov.

#### - ZP Union

Dohľadom úrad preveril základné faktory, ktoré ovplyvnili vývoj hospodárskeho výsledku v roku 2009 a očakávaný vývoj na roky 2010-2011. Dohľadom neboli zistené žiadne porušenia zákona.



#### - ZP DÔVERA:

Dohľad na diaľku bol zameraný na vývoj záväzkov, pohľadávok, úhrady realizované po lehote splatnosti. V rámci dohľadu na diaľku úrad vyžiadal zo ZP stanovisko a zdôvodnenie výrazného nárastu záväzkov voči poskytovateľom zdravotnej starostlivosti vykázaných v účtovných výkazoch k 31.01.2010 oproti stavu k 31.12.2009. ZP potvrdila predpoklad úradu, že predbežné výkazy k 31.12.2009 neobsahovali zaúčtovanú transakciu integrácie ZPDÔVERA a APOLLO. Na základe údajov predložených úradu v súvislosti so zabezpečením platobnej schopnosti, ZP DÔVERA preukázala zabezpečenie platobnej schopnosti v zmysle § 14 zákona č. 581/2004 Z. z. ZP nevykazovala záväzky po lehote splatnosti viac ako 30 dní.

V auditovanej závierke za rok 2009, ktorú predložila poisťovňa na úrad 02.09.2010 bola výška záväzkov upravená.

Úrad v mesiaci september – december zrealizoval tematicky a odborne náročné dohľady:

- **1** dohľad na mieste vo VŠZP zameraný na vývoj ekonomických ukazovateľov. Dohľad vo VŠZP bol zahájený 06.09.2010. Úrad zhodnotil vývoj základných ukazovateľov, ako napr.
  - nepriaznivý vývoj výsledkov hospodárenia v nadväznosti na vývoj nákladov a výnosov,
  - pretrvávajúci a zhoršujúci sa nedostatok hotovosti,
  - vysoká doba na inkaso pohľadávok,
  - pokles nárastu medziročných príjmov,
  - nárast výdavkov na zdravotnú starostlivosť a výdavkov ostatných,
  - nárast pohľadávok voči poisteným,
  - závažné neplnenie obchodno-finančného plánu.
- Na základe zistených skutočností úrad konštatoval, že vývoj hospodárenia VŠZP ohrozuje schopnosť plniť záväzky z verejného zdravotného poistenia v budúcnosti a vydal dňa 26.10.2010 ďalej rozhodnutie, ktorým podľa § 50 ods.1 písm. h) zákona č. 581/2004 Z. z. uložil spoločnosti Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s. povinnosť predkladať úradu osobitné výkazy, hlásenia a správy, a to za porušenie § 15 ods.1 písm. e) zákona č. 581/2004 Z. z. Z uvedeného rozhodnutia vyplynula pre VŠZP povinnosť:

1. Predložiť úradu **osobitnú správu** s názvom **Správa o prijatých opatreniach na zabezpečenie finančnej stability VŠZP vo všetkých oblastiach svojej činnosti** v termíne do 15. novembra 2010.
2. Predkladať úradu **osobitné výkazy**.

Povinnosti vyplývajúce z rozhodnutia, VŠZP plnila v rozsahu a lehotách stanovenými úradom.

- **1** dohľad na mieste v ZP DÔVERA zameraný na plnenie zákona č. 581/2004 Z. z. v súvislosti s predajom podniku zdravotnej poisťovne a prevodom poisťného kmeňa a kontrolu správy pohľadávok verejného zdravotného poistenia. V čase ukončenia dohľadu nebol ukončený prevod poisťného kmeňa v počte 322 poistencov z dôvodu výskytu problémov pri evidencii rodného čísla. Dohľadom neboli zistené porušenia zákona. Na odstránenie zistených iných nedostatkov ZP prijala opatrenia uložené kontrolnou skupinou.
- **1** dohľad na diaľku v Union ZP, predmetom ktorého bolo preverenie organizácie a riadenie ZP, výdavky na prevádzkové činnosti ZP, úhrada zdravotnej starostlivosti, plnenie povinností ZP podľa zákona 581/2004 Z. z. Dohľadom bolo zistené, že Union ZP z osemnástich faktúr vyžiadanych k dohľadu, neuhradila v 12 prípadoch faktúry v termíne splatnosti. Faktúry boli uhradené v rozsahu od 6 do 20 dní po lehote splatnosti.
- **1** dohľad na diaľku vo VŠZP bol zameraný na dodržanie termínu úhrad vybraných faktúr za poskytnutú zdravotnú starostlivosť. Z dvanástich, úradom náhodne vybraných poskytovateľov ZS, požadované údaje predložilo 10 poskytovateľov. Z toho päť poskytovateľov oznámilo realizovanie úhrad po lehote, z toho 1 PZS uvádzal iba faktúry za utečencov, resp. poistencov EÚ, u ktorých platí špeciálny režim úhrad. V rámci dohľadu boli preverované úhrady dvom poskytovateľom, ktorí udávali omeškanie nad 40 dní. Kontrolná skupina zistila pochybenie pri jednej faktúre. VŠZP uhradila z fakturovanej sumy 80% v lehote, po lehote splatnosti uhradila

20% fakturovanej sumy. V rámci omeškania ZP nepresiahla omeškanie nad 30 dní po lehote splatnosti, čím neporušila zabezpečenie svojej platobnej schopnosti.

- **3** dohľady na diaľku – Dohľad vo všetkých zdravotných poisťovniach bol zahájený za účelom modelovania výsledku mesačného prerozdeľovania poistného za mesiac január až august 2010 z predložených údajov a následné modelovanie výsledku ročného prerozdeľovania poistného za rok 2010. S výslednými materiálmi boli oboznámené ZP na porade generálnych riaditeľov 27.10.2010.

**Dohľady zahájené do 28.08.2010 – 24 dohľadov** (december 2009 - júl 2010)

**Dohľady zahájené po 28.08.2010 – 12 dohľadov** (august – november 2010)

- **36** dohľadov bolo zameraných na preukazovanie zabezpečenia platobnej schopnosti ZP. Zdravotné poisťovne v roku 2010 doručili úradu výkazy platobnej schopnosti za mesiace december 2009 a január až november 2010. Úrad overil preukázanie platobnej schopnosti za mesiac december 2009 u všetkých zdravotných poisťovní, vrátane zdravotných poisťovní - DÔVERA zdravotná poisťovňa, a.s., ktorá sa zlúčila s APOLLO zdravotnou poisťovňou, a. s od 31.12.2009 a Spoločná zdravotná poisťovňa, a.s. ktorá bola od 1.1.2010 zlúčená so Všeobecnou zdravotnou poisťovňou, a.s. Zabezpečenie platobnej schopnosti za mesiac január – november 2010 preukazovali už len tri zdravotné poisťovne – Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s., DÔVERA zdravotná poisťovňa, a.s. a Union zdravotná poisťovňa, a. s. Výkazy boli úradu predložené v lehote, so všetkými povinnými prílohami. Na základe vykázaných údajov, všetky zdravotné poisťovne za sledované obdobie preukázali zabezpečenie platobnej schopnosti v zmysle znenia § 14 zákona č. 581/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.

### 2.3.2.2. Oblasť pohľadávok a pokút (9 dohľadov)

- **3** dohľady na diaľku vykonané vo všetkých ZP boli realizované s cieľom vyhodnotiť stav vymáhania pohľadávok zdravotnými poisťovňami za obdobie od 01.01.1995 do 31.12.2009 podľa jednotlivých rokov, v členení na istinu a príslušenstvo dohľadom neboli zistené porušenia zákona č. 580/2004 Z. z. v platnom znení.
- **3** dohľady na diaľku (všetky zdravotné poisťovne) boli zamerané na získanie informácie o výške pohľadávok zdravotných poisťovní z verejného zdravotného poistenia k 30.09.2010. Informácia bola spracovaná v členení podľa jednotlivých zdravotných poisťovní. Okrem celkovej finančnej výšky týchto pohľadávok informácia obsahovala krytie týchto pohľadávok platobnými výmermi a výkazmi nedoplatkov. Dohľadom boli získané informácie o počte vydaných platobných výmerov a výkazov nedoplatkov ako aj informácie o podaných námietkach k výkazom nedoplatkov.
- **3** dohľady na diaľku (všetky zdravotné poisťovne) sa týkali ročného zúčtovania poistného za rok 2009. Dohľadom boli získané údaje o počte podaných ročných zúčtovaní, údaje o preplatku a nedoplatku zdravotnej poisťovne z ročného zúčtovania k 30.09.2010 za poistencov a zamestnávateľov a ročné zúčtovania podané zamestnávateľmi. Do celkového výsledku bol započítaný aj výsledok z ročného zúčtovania poistného plateného štátom.

### 2.3.2.3. Závery dohľadov z vlastnej iniciatívy

Tabuľka č. 5 – Závery dohľadov z vlastnej iniciatívy

|   | Výsledok dohľadu |          |           | Sankcie   |
|---|------------------|----------|-----------|-----------|
|   | DD               | DM       | Spolu     | opatrenia |
| analýza, rozbor, informácia, vyhodnotenie | 14               | 0        | 14        | 0         |
| bez porušenia zákona                      | 39               | 1        | 40        | 0         |
| porušenie zákona                          | 3                | 2        | 5         | 4         |
| <b>S p o l u:</b>                         | <b>56</b>        | <b>3</b> | <b>59</b> | <b>4</b>  |

Z celkového počtu 59 dohľadov vykonaných na základe iniciatívy úradu bolo 14 dohľadov zameraných na získanie informácií pre ďalšie spracovanie formou analýz, vyhodnotení, rozborov.

V 40 prípadoch dohľadom neboli zistené žiadne porušenia zákona. Kontrolná skupina, resp. zamestnanci vykonávajúci dohľad v závere 5 dohľadov konštatovali porušenie zákona. Posúdili závažnosť, mieru zavinenia a povahu zistených nedostatkov a na ich odstránenie uložili zdravotnej poisťovni prijať opatrenia. Uložené opatrenia zdravotné poisťovne prijali v termíne stanovenom úradom.

#### **2.4. Vydávanie platobných výmerov na základe návrhov zdravotných poisťovní a platiteľov poisťného**

Úrad podľa zákona č. 581/2004 Z. z. má kompetenciu vydávať rozhodnutia v správnom konaní – platobné výmery o pohľadávkach na dlžnom poisťnom na zdravotné poistenie, o pohľadávkach na neodvedených preddavkoch na poisťné na verejné zdravotné poistenie alebo neodvedenom nedoplatku z ročného zúčtovania poisťného na základe návrhov uplatnených zdravotnými poisťovňami. Zároveň môže vydávať platobné výmery z titulu nevráteného preplatku na základe návrhu platiteľov poisťného.

V roku 2010 úrad evidoval 57977 návrhov na vydanie platobného výmeru doručených zdravotnými poisťovňami. Úrad začal prvostupňové správne konania na svojich pobočkách vo veci vydania platobného výmeru. Prehľad počtu konaní vedených pobočkami úradu s finančným vyjadrením podľa stavu k 31.12.2010 udáva tabuľka č. 53, príloha č. 3 (kapitola 2.4)

Proti prvostupňovým platobným výmerom podali účastníci konania – platitelia poisťného, v ojedinelých prípadoch aj zdravotné poisťovne, rozklad ako opravný prostriedok. Úrad evidoval za rok 2010 celkom 945 druhostupňových správnych konaní vo veci vydania rozhodnutia platobným výmerom. Prehľad počtu druhostupňových konaní a finančný efekt je uvedený v tabuľke č. 54, príloha č. 3.

V rámci svojej činnosti podľa zákona č. 581/2004 Z. z. úrad dokončuje aj správne konania zdravotných poisťovní, ktoré neboli právoplatne skončené do ich transformácie na akciové spoločnosti tabuľka č. 55, príloha č. 3.

#### **2.5. Ukladanie pokút poisťencom a platiteľom poisťného**

Podľa zákona č. 581/2004 Z. z. v súlade s príslušnými ustanoveniami zákona č. 580/2004 Z. z. má úrad kompetenciu uložiť pokutu poisťencom alebo platiteľom poisťného za nesplnenie povinností ustanovených zákonom. Jedná sa hlavne o plnenie oznamovacích povinností voči zdravotným poisťovňami, ako aj o plnenie ďalších povinností, najmä povinnosti riadne a včas hradiť preddavky na verejné zdravotné poistenie. Nesplnenie povinností oznamovali zdravotné poisťovne úradu v mesačných intervaloch.

Prehľad počtu najzávažnejších porušení povinností poisťencami oznámených úradu zdravotnými poisťovňami v roku 2010 uvádza tabuľka č. 56 a platiteľmi poisťného tabuľka č. 57, príloha č. 3.

V roku 2010 úrad evidoval celkom **11 257** právoplatných rozhodnutí o uložení pokuty poisťencom a platiteľom poisťného, pričom výška pokút uložených úradom predstavovala celkovú sumu **1 049 000,00 €** tabuľka č. 59, príloha č. 3.

Podľa zákona č. 278/1993 Z. z. úrad vystupuje pri zabezpečovaní problematiky uplatňovania a vymáhania pohľadávok pri právoplatne uložených a neuhradených pokutách ako správca majetku štátu. Funkciu zriaďovateľa na účely zákona č. 278/1993 Z. z. voči úradu plní Ministerstvo financií SR.

V roku 2010 úrad uzavrel s dlžníkmi **37** dohôd o splátkach v celkovej sume **20.863,88 €**. Z hľadiska úhrad pokút plnenie splátkových kalendárov predstavovalo za uvedené obdobie sumu **11.325,00 €**.

V roku 2010 úrad evidoval **4** písomné žiadosti o odklad platenia, na základe ktorej bola uzavretá **1** dohoda o odklade platenia. Odklad platenia povolený na pohľadávku **2.000,00 €**.

Úrad evidoval celkom **315** písomných žiadostí o odpustenie dlhu. Z celkového počtu žiadostí Ministerstvo financií SR udelilo predchádzajúci súhlas v **56** prípadoch. Ku koncu roka 2010 bolo uzavretých **63** dohôd o odpustení dlhu, na celkovú sumu vo výške **5.009,16 €** (tento údaj zahŕňa aj dohody uzavreté na základe žiadostí doručených úradu v predchádzajúcich obdobiach – pozn.). V 161 prípadoch bola žiadosť o uzavretie dohody zamietnutá.

V roku 2010 predstavovala celková výška pokút uložených ústredím a pobočkami úradu **1.224.300,00 €**, pričom úrad v roku 2010 evidoval z právoplatne uložených pokút úhrady v sume **742.400,00 €**.

V roku 2010 bolo **podaných 5669** návrhov na vykonanie exekúcie na celkovú sumu **586.272,02 €**. V roku 2010 bolo **vymozených 1019 pokút** v celkovej sume **85.305,90 €**. Vymozené pokuty sú aj z návrhov na vykonanie exekúcie, ktoré boli podané v roku 2007, 2008, 2009 a 2010.

## 2.6. Ročné zúčtovanie so štátom

Podľa § 19 ods. 16 zákona č. 580/2004 Z. z. príslušná zdravotná poisťovňa je povinná vykonať ročné zúčtovanie poistného plateného štátom za predchádzajúci kalendárny rok na základe údajov z centrálného registra poistencov a podať ho ministerstvu zdravotníctva najneskôr do 30. júna nasledujúceho kalendárneho roka. K ročnému zúčtovaniu priloží skutočný denný počet poistencov za predchádzajúci kalendárny rok. Informáciu o skutočnom dennom počte poistencov za predchádzajúci rok poskytuje zdravotným poisťovniam úrad. Na účely ročného zúčtovania poistného plateného štátom sa počet poistencov štátu zaokrúhľuje na celé čísla nadol a suma získaná vynásobením vymeriavacieho základu a sadzby poistného štátu sa zaokrúhľuje na najbližší eurocent nahor.

Výsledkom ročného zúčtovania poistného plateného štátom bol nedoplatok Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky voči zdravotným poisťovniam v celkovej sume 49.006.274,00 €. Zaplatený preddavok za poistencov štátu Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky za všetky zdravotné poisťovne predstavoval celkovú sumu 1.162.381.770,00 €. Vyčíslenie poistného plateného štátom, ktoré malo byť zaplatené za všetky zdravotné poisťovne predstavovalo celkovú sumu 1.211.388.043,00 €.

### 2.6.1. Ročné zúčtovanie a riešenie sporov vyplývajúcich z ročného zúčtovania

Úradu bola zákonom č. 580/2004 Z. z. zverená kompetencia riešiť prípadné spory vyplývajúce z ročného zúčtovania medzi jeho účastníkmi, t. j. zdravotnými poisťovňami na jednej strane a platiteľmi poistného a poistencami na strane druhej. V roku 2010 bolo úradu doručených 9 podnetov vo veci ročného zúčtovania poistného. V riešení ostalo 6 podnetov. Z celkového počtu doručených podnetov boli všetky neopodstatnené. Zároveň boli v roku 2010 dokončené 2 podnety, ktoré boli úradu doručené v roku 2009. Vo väčšine prípadov sa poistenci obrátili na úrad so žiadosťou o preskúmanie postupu zdravotnej poisťovne vo veci ročného zúčtovania poistného. V menšej miere tvorili podnety, ktoré sa týkali žiadosti o vrátenie preplatku z ročného zúčtovania poistného. V tých prípadoch, ktoré sa ukázali ako opodstatnené, zdravotná poisťovňa vykonala nápravu. V jednom prípade, na základe opodstatneného podnetu, bolo začaté správne konanie vo veci vrátenia preplatku z ročného zúčtovania.

## 2.7. Vznik a zmena poistného vzťahu

### • prihlášky na vznik verejného zdravotného poistenia

V roku 2010 bolo zo strany zdravotných poisťovní na úrad poslaných 108 265 prihlášok na vznik verejného zdravotného poistenia, z toho akceptovaných bolo 107 097 prihlášok.

Tabuľka č. 6 - Prihlášky na vznik verejného zdravotného poistenia

| <b>Vznik verejného zdravotného poistenia</b> |                                 |                                      |
|--|---------------------------------|--------------------------------------|
| <b>ZP</b>                                    | <b>počet podaných prihlášok</b> | <b>počet akceptovaných prihlášok</b> |
| <b>Dôvera ZP</b>                             | 38 290                          | 37 611                               |
| <b>VšZP</b>                                  | 62 096                          | 61 678                               |
| <b>Union ZP</b>                              | 7 879                           | 7 808                                |

## • prihlášky na zmenu zdravotnej poisťovne

Za prepoisťovacie obdobie od 01.10.2009 do 30.09.2010 poslali zdravotné poisťovne na úrad 82 023 prihlášok na zmenu zdravotnej poisťovne od 01.01.2011 – z toho bolo 81 108 prihlášok akceptovaných.

Tabuľka č. 7 - Prihlášky na zmenu verejného zdravotného poistenia

| Zmena zdravotnej poisťovne od 01.01.2010 |                          |                                     |                                    |                |
|--|--------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|----------------|
| ZP                                       | počet podaných prihlášok | prichádzajúci akceptovaní poistenci | odchádzajúci akceptovaní poistenci | výsledný počet |
| Dôvera ZP                                | 33 595                   | 33 238                              | 39 210                             | -5 972         |
| VŠZP                                     | 12 311                   | 12 185                              | 25 410                             | -13 225        |
| Union ZP                                 | 36 117                   | 35 685                              | 16 488                             | +19 197        |

## 2.8. Činnosť styčného orgánu

Činnosť v tejto oblasti bola zameraná predovšetkým na:

1. metodickú činnosť vo vzťahu k zdravotným poisťovniam v SR,
2. rozvíjanie spolupráce so styčnými orgánmi,
3. činnosť zástupcov úradu v orgánoch Európskej komisie - Technickej komisii pre spracovanie údajov a Rade auditorov,
4. vypracovanie stanovísk a návrhov nót SR k programu Správnej komisii pre koordináciu systémov sociálneho zabezpečenia (ďalej len „SK“) príslušnými úradmi SR,
5. spoluprácu so Sociálnou poisťovňou
6. príprava na vykonávanie funkcie prístupového na Elektronickú výmenu dát sociálneho zabezpečenia (EESI),
7. zúčtovanie nákladov za vecné dávky čerpané podľa nariadení Rady (EHS) č. 1408/71 a č. 574/72 resp. nariadení (ES) č. 883/2004 a č.987/2009.

Dňom 01.05.2010 nadobudli účinnosť nariadenia (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009. Táto skutočnosť mala zásadný a priamy vplyv na všetky činnosti styčného orgánu. Na aplikáciu zmien vyplývajúce z novely nariadenia (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009 vykonával úrad rozsiahlu konzultačnú a metodickú činnosť voči všetkým subjektom zdravotného poistenia SR.

Úrad usporiadal 12.04.2010 tematickú tlačovú konferenciu a rovnako pripravil ciele informácie pre poistencov v médiách a na internetovskej stránke úradu, aby zabezpečil informovanosť verejnosti.

V oblasti metodickej činnosti pripravil úrad Metodické usmernenie č. 1/2010 o postupoch zdravotných poisťovní v SR počas prechodného obdobia na elektronickú výmenu dát zamerané na prenosné dokumenty, toky, štruktúrované elektronické dokumenty (ďalej len „SED“), zúčtovacie vzťahy a pravidlá výmeny údajov na národnej úrovni. Zároveň vypracoval úrad Metodické usmernenie č. 2/2010 Manuál pre koordináciu vecných dávok podľa nariadení (ES) č.883/2004 a č. 987/2009, ktoré ustanovilo administratívne postupy v SR pre jednotlivé kategórie poistencov v prípadoch pobytu, bydliska, plánovanej liečby pri migrácii v EÚ. Úrad priebežne vypracúval stanoviská k praktickým otázkam vykonávania nariadení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009 zdravotnými poisťovňami v SR; najmä ohľadom určenia uplatniteľnej legislatívy pri súbahu zamestnania a/alebo samostatne zárobkovej činnosti v dvoch štátoch EÚ, uplatňovania prechodného obdobia na podliehanie legislatívam dvoch štátov, zmeny finančnej zodpovednosti za vecné dávky pre dôchodcov pri pobyte mimo štátu bydliska, prenosného dokumentu S1 na účely bydliska mimo štátu poistenia, prístupu k zdravotnej starostlivosti pri pobyte v EÚ, poistenia osôb vo výkone väzby a trestu v EÚ, informovania dôchodcov SR s bydliskom v EÚ o výmene EPZP.

V dňoch 08. a 09.12.2010 zorganizoval úrad v spolupráci s Centrom mezistátných úhrad, českým styčným orgánom v Bratislave rokovanie zástupcov styčných orgánov a zdravotných poisťovní oboch štátov. Na bilaterálnom stretnutí boli prediskutované otvorené otázky aplikácie nariadení (ES) č.

883/2004 a č. 987/2009 – asimilácia faktov, posudzovanie okrajovej činnosti, aplikácia Smernice o právach pacienta na cezhraničnú zdravotnú starostlivosť, vitálna liečba, ukončenie registrácie v štáte bydliska dňom ukončenia nároku na dávky, pokračovania liečby pre cezhraničných pracovníkov, prístup k dávkam dlhodobej starostlivosti, spätné vymáhanie pohľadávok; špecifiká bilaterálnej spolupráce medzi zdravotnými poisťovňami z dôvodu odlišnosti národnej legislatívy – posudzovanie osôb na rodičovskej dovolenke s bydliskom na území druhého štátu, povinnosť ročného zúčtovania, pitvy, cezhraničný transport, poistenie osôb vo výkone väzby a trestu, preukazovanie zániku poistenia v jednom štáte na účely vzniku poistenia v druhom štáte a EESSI – pôsobnosť prístupových bodov, budovanie prístupového bodu a jeho pripravenosť na elektronickú výmenu. V rámci rozvíjania spolupráce s partnerskými styčnými orgánmi zaviedol úrad telematickú výmenu formulárov E 125 a E127 so Španielskom a Veľkou Britániou ako aj formulárov E127 s Francúzskom, Rakúskou republikou, Spolkovou republikou Nemecko, Z hľadiska celkového počtu takmer 95 % pohľadávok SR v roku 2010 bolo voči štátom EÚ uplatnených elektronicky.

Hlavné úlohy orgánov Európskej komisie aj v roku 2010 smerovali k správnej aplikácii nariadení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009 a príprave členských štátov na EESSI. Zástupcovia úradu participovali na rokovaní TK pre spracovanie údajov, ktorej činnosť bola zameraná na rozšírenie funkcionality jednotlivých komponentov EESSI, správu Hlavného adresára a jeho nové kódy, definovanie sektorov, priradovanie tokov, finalizáciu SED a plán ich revízie, testovanie EESSI komunikácie v testujúcich štátoch, bezpečnostnú politiku, školenia pre členské štáty, harmonogram projektu EESSI. Úrad vypracoval 4 nóty na rokovanie TK k novým kódom pre Hlavný adresár k spätnému vymáhaniu a vzájomnému zápočtu, bezpečnostnej politike, združenému kódu pre všeobecný poisťný systém, dotazníku o pripravenosti prístupového bodu.

Úrad mal zastúpenie aj v Rade audítorov, kde predložil nótu o pohľadávkach SR za vecné dávky k 31.12.2009. Úrad vypracoval návrhy nôt pre SK ohľadom priradovania tokov, horizontálneho datasetu pre identifikáciu osoby, dotazníka o využívaní EPZP v SR, pripomienok k prenosným dokumentom. Pravidelne prispieval pripomienkami a návrhmi za oblasť vecných dávok do inštrukcií príslušných úradov na rokovania SK konané v roku 2010. Významnú podiel tvorili práce na pripomienkovaní SED a ich jazyková korektúra ako aj jazyková korektúra nariadení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009.

Úrad taktiež poskytoval súčinnosť Ministerstvu zdravotníctva SR, o. i. pri vypracovaní odpovedí na stanovisko Európskej komisie k novele § 10 zákona č. 580/2004 Z. z. vo väzbe na výzvu Európskej komisie 2008-4641 a pri príprave vyhlášky pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v oblasti poskytovania a úhrady vecných dávok podľa nariadení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009.

Zástupcovia úradu sa v priebehu roka zúčastnili školení a workshopov organizovaných Európskou komisiou k problematike EESSI. Programovo išlo o správu a aktualizáciu Hlavného adresára, komunikačné rozhrania medzi medzinárodnou a národnou časťou prístupového bodu, inštaláciu, konfiguráciu a technickú správu prístupového bodu, využitie užívateľského rozhrania pre úradníkov (WEBIC).

Úrad spolupracoval so Sociálnou poisťovňou v oblasti uplatniteľnej legislatívy, priznávaní nároku na vecné dávky pri pracovných úrazoch a chorobách z povolania, implementácii EESSI a vymedzení pravidiel administratívnej spolupráce v SR v agende spätného vymáhania pre iné štáty EÚ.

V 1. polroku 2010 aktualizoval úrad vstupy za zdravotné poisťovne v Hlavnom adresári a participoval na Rámcovej analýze implementácie EESSI. Prípravné práce na úrade súvisiace s budovaním prístupového bodu pre EESSI sa zintenzívnili najmä v 2. polroku 2010. Úrad zriadil pracovnú skupinu, ktorá riešila národnú časť prístupového bodu po vecnej aj technickej stránke. Úrad pripravil popisy procesov jednotlivých tokoch pre vecné dávky v chorobe, pracovných úrazoch a chorobách z povolania, spätné vymáhanie, návrhy architektúry národnej časti prístupového bodu spolu s harmonogramom technickej realizácie pre úrad aj zdravotné poisťovne.

Prehľad o situácii v medzinárodnom zúčtovaní nákladov za vecné dávky za rok 2010 dokumentujú ukazovatele uvedené v tabuľka č. 61, príloha č. 3.

V porovnaní s rokom 2009 počet formulárov doručených zo slovenských inštitúcií vzrástol o 25,50 % a výška predpisu pohľadávok voči EÚ vzrástla o 21,30 %. Medziročný nárast počtu formulárov doručených zo styčných orgánov v EÚ dosiahol hodnotu 11,20% a predpis záväzkov voči

EÚ vzrástol o 38,40 %. Nárast v počte formulárov ako aj nákladoch za vecné dávky ovplyvnili zmeny súvisiace s nariadením (ES) č. 987/2009, predovšetkým rozšírenie okruhu poistencov, za ktoré sa uplatňujú refundácie prostredníctvom skutočných výdavkov, uplatňovanie kapitácie ako skutočného výdavku pre prípady bydliska, skrátenie lehoty na uplatnenie pohľadávok medzi štátmi a predĺženie lehoty splatnosti medzi štátmi.

V rámci zabezpečovania administratívnej spolupráce v agende formulárov série E-100 pre zdravotné poisťovne, poistencov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v SR a EÚ úrad sprostredkoval alebo zabezpečil 4 687 formulárov tabuľka č. 62, príloha č. 3 – Štruktúra ostatných formulárov. V porovnaní s rokom 2009 dosiahol uvedený ukazovateľ nižšiu hodnotu o 2 formuláre.

Vo vývoji štruktúry formulárov spracovaných v roku 2010 došlo k nárastu podielu formulárov E106EU o 6,00%. Takýto vývoj súvisel so zvýšeným počtom registrovaných poistencov EÚ, najmä pracujúcich v Rakúskej republike, a bývajúcich naďalej v SR, kde čerpali zdravotnú starostlivosť v plnom rozsahu na farchu zdravotnej poisťovne v EÚ. Zároveň poklesol podiel formulárov E107EU o 4,10% a E126SK o 4,00%, z dôvodu využívania EPZP poistencami SR pri pobyte v EÚ a zníženia počtu prípadov ošetrovania poistencov SR v EÚ za priamu platbu, ktorú následne žiadali refundovať v slovenskej zdravotnej poisťovni v sadzbách platných v štáte ošetrovania.

Úrad podľa § 18 ods. 1 písm. e) zákona 581/2004 Z. z. plnil v roku 2010 aj záväzky štátu v oblasti zdravotníctva vyplývajúce z dvojstranných medzinárodných zmlúv. Išlo o úhradu nákladov na neodkladnú zdravotnú starostlivosť poskytnutú štátnym občanom krajín, s ktorými má SR uzatvorené dohody v oblasti bezplatného poskytovania neodkladnej zdravotnej starostlivosti. V roku 2010 mala SR takéto dohody s Republikou Srbska, Čiernou Horou, Macedónskom, Bosnou a Hercegovinou, Jemenom a Jordánskom. Úrad v sledovanom období uhradil Všeobecnej zdravotnej poisťovni, a. s. 26 prípadov poskytnutia neodkladnej zdravotnej starostlivosti pre štátnych občanov zmluvných štátov v celkovej hodnote 6 921,70 EUR.

## 2.9. Vyhodnotenie podaní v oblasti verejného zdravotného poistenia

V oblasti dohľadu nad zdravotnými poisťovňami (v roku 2010 úrad riešil celkom 276 podaní. Z uvedeného počtu 14 podaní, nebolo ukončených k 31.12.2009 a 262 podaní, bolo doručených v priebehu roka 2010.

Z celkového počtu 276 podaní bola predmetom 114 podaní (41,31%) žiadosť o dodatočnú akceptáciu zmeny zdravotnej poisťovne od 01.01.2011, 92 podaní (33,33%) bolo prepoistenie bez vedomia poistenia a 70 podaní bolo ostatných (25,36%).

V roku 2010 úrad riešil 92 podaní, ktoré súviseli so zmenou zdravotnej poisťovne, ktorá bola realizovaná podľa vyjadrenia poistencov bez ich vedomia. Podania sa týkali prepoistenia 162 osôb.

K 31.12.2010 neboli doriešené 2 podania.

Tabuľka č. 8 - Podania v súvislosti so zmenou zdravotnej poisťovne

|                        | Prepoistenia k: |          |          |           |          | Podania spolu | Osoby spolu |
|------------------------|-----------------|----------|----------|-----------|----------|---------------|-------------|
|                        | 1.1.2007        | 1.1.2008 | 1.1.2009 | 1.1.2010  | 1.1.2011 |               |             |
| Prenos z roku 2009     | 0               | 0        | 0        | 6         | 0        | 6             | 6           |
| Došlé k 31.12.2010     | 9               | 1        | 3        | 64        | 9        | 86            | 156         |
| <b>Riešené celkom:</b> | <b>9</b>        | <b>1</b> | <b>3</b> | <b>70</b> | <b>9</b> | <b>92</b>     | <b>162</b>  |
| z toho: vyriešené      | 9               | 1        | 3        | 70        | 7        | 90            | 159         |
| <b>v riešení</b>       | <b>0</b>        | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b>  | <b>2</b> | <b>2</b>      | <b>3</b>    |

V tabuľke č. 11 sú v prvej časti podania týkajúce sa prepoistenia bez vedomia poistenca uvedené podľa jednotlivých zdravotných poisťovní, v členení podľa ďalších ukazovateľov. V roku 2010 bolo ukončených 90 podaní. Zdravotné poisťovne prehodnotili požiadavky poistencov a v 50 prípadoch zrušili zmenu zdravotnej poisťovne – poistenec zostal vo svojej pôvodnej zdravotnej poisťovni.

Tabuľka č. 9 – Podania týkajúce sa prepoistenia bez vedomia poistenca

|   | VšZP         | SZP         | DÓVERA       | APOLLO       | Union        | Spolu         |
|---|--------------|-------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| <b>1) Prepoistenie bez vedomia poistenca</b>  |              |             |              |              |              |               |
| Neukončené k 31.12.2009                       | 1            | 0           | 2            | 1            | 2            | 6             |
| Došlé v roku 2010                             | 6            | 2           | 45           | 9            | 24           | 86            |
| <b>Riešené v roku 2010</b>                    | <b>7</b>     | <b>2</b>    | <b>47</b>    | <b>10</b>    | <b>26</b>    | <b>92</b>     |
| <b>Podiel z celkového počtu podaní (v%)</b>   | <b>7,61</b>  | <b>2,17</b> | <b>51,09</b> | <b>10,87</b> | <b>28,26</b> | <b>100,00</b> |
| Ukončené                                      | 5            | 2           | 47           | 10           | 26           | 90            |
| neukončené k 31.12.2010                       | 2            | 0           | 0            | 0            | 0            | 2             |
| Zrušenie prepoistenia                         | 1            | 0           | 27           | 6            | 16           | 50            |
| <b>Počet osôb</b>                             | <b>12</b>    | <b>7</b>    | <b>75</b>    | <b>22</b>    | <b>40</b>    | <b>156</b>    |
| <b>Podiel z celkového počtu osôb (v%)</b>     | <b>7,69</b>  | <b>4,49</b> | <b>48,08</b> | <b>14,10</b> | <b>25,64</b> | <b>100,00</b> |
| <b>2) Dodatočné akceptácie</b>                |              |             |              |              |              |               |
| <b>Žiadosti došlé v roku 2010</b>             | <b>13</b>    | <b>x</b>    | <b>38</b>    | <b>x</b>     | <b>63</b>    | <b>114</b>    |
| Počet osôb                                    | 69           | x           | 85           | x            | 172          | 326           |
| Dodatočne akceptované osoby                   | 61           | x           | 49           | x            | 117          | 227           |
| Dodatočne akceptované prepoistenia (v%)       | 88,41        | x           | 57,65        | x            | 68,02        | 69,63         |
| v riešení - osoby                             | 8            | x           | 36           | x            | 55           | 99            |
| <b>3) Ostatné podania</b>                     |              |             |              |              |              |               |
| Neukončené k 31.12.2009                       | 2            | 0           | 3            | 1            | 2            | 8             |
| Došlé v roku 2010                             | 34           | 4           | 14           | 7            | 3            | 62            |
| <b>Riešené v roku 2010</b>                    | <b>36</b>    | <b>4</b>    | <b>17</b>    | <b>8</b>     | <b>5</b>     | <b>70</b>     |
| <b>Podiel z celkového počtu ostatných(v%)</b> | <b>51,43</b> | <b>5,71</b> | <b>24,29</b> | <b>11,43</b> | <b>7,14</b>  | <b>100,00</b> |
| V riešení                                     | 6            | 0           | 4            | 0            | 6            | 16            |
| <b>Podania s p o l u :</b>                    |              |             |              |              |              |               |
| Neukončené k 31.12.2009                       | 3            | 0           | 5            | 2            | 4            | 14            |
| Došlé v roku 2010                             | 53           | 0           | 97           | 0            | 90           | 262           |
| <b>Riešené v roku 2010</b>                    | <b>56</b>    | <b>6</b>    | <b>102</b>   | <b>18</b>    | <b>94</b>    | <b>276</b>    |
| v riešení                                     | 8            | 0           | 4            | 0            | 6            | 18            |

V rámci 114 podaní úrad riešil dodatočnú akceptáciu zmeny zdravotnej poisťovne s účinnosťou od 01.01.2011 u 326 poistencov a dodatočne akceptoval prepoistenie 227 poistencov. Dodatočne akceptované úradom boli tie prihlášky na zmenu zdravotnej poisťovne, u ktorých bolo následným šetrením žiadosti o dodatočnú akceptáciu zistené, že pochybenie bolo spôsobené zdravotnou poisťovňou.

V roku 2010 úrad vyriešil celkom 70 podaní, ktoré nesúviseli s prepoistením, resp. dodatočnou akceptáciou zmeny ZP. V rámci ostatných podaní riešil podania, predmetom ktorých bolo nesplnenie oznamovacej povinnosti zo strany poistenca, ročné zúčtovanie poistného, nesprávny postup ZP, zneužitie preukazu poistenca, určenie príslušnej ZP, nedoplatky na poistnom, ochrana osobných údajov a poskytnutie rôznych informácií v súvislosti so zdravotným poistením.

Informácie viažuce sa k roku 2009, sú pre prehľadnosť, jednoznačnosť a porovnateľnosť uvádzané ako súčet údajov poisťovní, ktoré v roku 2009 pred zlúčením, resp. predajom boli samostatné subjekty.

## 2.10. Činnosť v oblasti pridelovania kódov lekárom a poskytovateľom

V oblasti kódov lekárov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktoré úrad prideluje a vedie príslušné zoznamy podľa ustanovenia § 20 ods. 1 písm. d) a písm. e) bod 4 a 5 zákona č. 581/2004 Z. z., úrad evidoval k 31. 12. 2010:

- **60 407** kódov lekárov,
- **29 291** kódov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.

Úrad v roku 2010 prijal novelizované Metodické usmernenie č. 1/6/2007 ku kódom lekárov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti s účinnosťou od 12.10.2010. Zmyslom tejto novely bola aktualizácia číselníka zdravotníckych odborností zdravotníckych pracovníkov – „sll“ (príloha č. 1)



a číselníka odborných útvarov zdravotníckych zariadení – „spp“ (príloha č. 4) v súlade s Nariadením vlády č. 296/2010 Z. z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností; zjednotenie výkladu terminológie, poskytnutie jednoznačného materiálu pre pracovníkov, ktorí s kódmi pracujú na úrade, v poisťovniach, NCZI, v štátnej správe a samospráve, v komorách a poskytovateľom zdravotnej starostlivosti.

### 3. Oblasť zdravotnej starostlivosti

Úrad vykonával v rámci svojej pôsobnosti, vymedzenej v § 18 ods. 1 písm. b) zákona č. 581/2004 Z. z. u poskytovateľov zdravotnej starostlivosti dohľad nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti tým, že dohliadal na správne poskytovanie zdravotnej starostlivosti.

PZS je povinný, v súlade s §4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z., poskytovať zdravotnú starostlivosť správne. Zdravotná starostlivosť je poskytnutá správne, ak sa vykonajú všetky zdravotné výkony na správne určenie choroby so zabezpečením včasnej a účinnej liečby, s cieľom uzdravenia osoby alebo zlepšenia stavu osoby, so zohľadnením súčasných poznatkov lekárskej vedy.

Úrad v rámci výkonu dohľadu nad PZS postupoval v súlade s § 43 zákona č. 581/2004 Z. z. spôsobom dohľadu na diaľku alebo dohľadu na mieste. Oprávnenými osobami na výkon dohľadu na mieste sú okrem zamestnancov úradu na základe písomného poverenia aj prizvané osoby. Prizvanými osobami sú pri prešetrovaní správnosti poskytnutej zdravotnej starostlivosti erudovaní odborníci z jednotlivých špecializačných odborov v SR ale aj zahraničí (ČR, Nemecko).

Úrad v zmysle objektivity, transparentnosti, nestrannosti a odbornosti zabezpečoval k podnetom a sťažnostiam na poskytnutú zdravotnú starostlivosť odborné stanoviská prizvaných osôb aj prostredníctvom poradných orgánov predsedu úradu, ktorými sú zbor konzultantov a odborná komisia predsedu úradu.

#### 3.1. Analýza štruktúry podnetov a sťažností občanov

V roku **2010** úrad prijal **1469** podaní v oblasti poskytovania zdravotnej starostlivosti a **265** podaní bolo prenesených z roku **2009**. Celkový počet riešených podaní v roku **2010** bol **1734**.

Tabuľka č. 10 - Podania spolu - oblasť poskytovania zdravotnej starostlivosti

|                       | Počty podaní v oblasti poskytovania zdravotnej starostlivosti |              |
|-----------------------|---|--------------|
|                       | Celkom  | %            |
| prenos z roku 2009    | 265   |              |
| prijaté k 31.12.2010  | 1469  |              |
| riešené do 31.12.2010 | <b>1734</b>   | <b>100,0</b> |
| z toho: ukončené      | <b>1474</b>   | <b>85,0</b>  |
| v riešení             | <b>260</b>  | <b>15,0</b>  |

Z celkového počtu **1734 podaní** riešených v roku **2010** :

- 1474 ( t.j. 85,0%) bolo ukončených,
- 260 (t.j. 15,0%) zostávalo v riešení.

Podiel počtu podaní, ktoré riešilo ústredie a pobočky je uvedený v prílohe č. 1, v tabuľke č. 23 (kapitola 3.1).

Najviac podaní riešila pobočka Bratislava - celkove **355,50**, pobočka Martin **192,00** a pobočka Banská Bystrica **185,50**.

Z počtu **1734 podaní** bolo:

**A1 - 1726 podnetov** (t.j. 99,5%)

**A2 - 8 sťažností** (t.j. 0,5%)

### A.1 PODNETY

Z celkového počtu **1726** podnetov bolo v roku **2010 1466 ukončených**.

Z počtu **1466** ukončených :

- **1016** (69,3%) **podnetov** bolo riešených úradom **v súvislosti so správnym poskytovaním zdravotnej starostlivosti**

Z počtu **1016** podnetov riešených vo veci správneho poskytovania zdravotnej starostlivosti bolo:

- **245** (24,1 %) opodstatnených,
- **771** (75,9%) neopodstatnených

Z počtu 245 opodstatnených podnetov bolo zistené v:

- **218** (t.j. 21,5% z počtu 1016 podnetov) prípadoch porušenia **zákona č. 576/2004 Z. z.** – správne poskytovanie zdravotnej starostlivosti.
- **27** (t.j. 2,6% z počtu 1016 podnetov) prípadoch porušenie **zákona č. 578/2004 Z. z.** - vedenie zdravotnej dokumentácie.

Tabuľka č. 11 - Štruktúra porušení u opodstatnených podnetov

| <b>Celkom opodstatnené</b> | <b>Porušenie § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004/Z.z.</b> | <b>% z počtu riešených podnetov</b> | <b>Porušenie zákona č. 578/2004/Z.z.</b> | <b>% z počtu riešených podnetov</b> |
|----------------------------|---|-------------------------------------|--|-------------------------------------|
| <b>245</b>                 | <b>218</b>  | 21,5%                               | <b>27</b>                                | 2,6%                                |

- **227** (15,5 %) podnetov bolo odstúpených **mimo kompetencie úradu** na ďalšie konanie:

- 99 podnetov úradom samosprávnych krajov,
- 15 podnetov stavovským organizáciám,
- 24 podnetov riaditeľom zdravotníckych zariadení,
- 9 podnetov bolo odstúpených na MZ SR,
- 80 podnetov bolo odstúpených na iné inštitúcie.

- **74** (5,0%) podnetov bolo odložených a/a, dôvody odloženia:

- 1 podnet - subjekt podnetu nie je poskytovateľ ZS
- 12 podnetov - pisateľ stiahol podnet
- 48 podnetov - pisateľ nedoplnil relevantné údaje k šetreniu podnetu
- 12 podnetov - z dôvodu zánik poskytovateľa pred ukončením dohľadu
- 1 podnet - bol zastavený predsedom úradu

- **149** (10,2%) podnetov bolo vybavených listom pisateľovi s vysvetlením

### A.2 SŤAŽNOSTI

V roku 2010 úrad prijal 8 sťažností, ktoré boli odstúpené na priame vybavenie inému orgánu nasledovne:

- 1 sťažnosť bola odstúpená na úrad samosprávneho kraja,
- 5 sťažností bolo odstúpených na stavovskú organizáciu,
- 2 sťažnosti boli odstúpené na iné inštitúcie (zdravotné poisťovne, soc. poisťovňa, MP SVaR)

### Prehľad špecializačných odborov pri opodstatnených podnetoch

Z celkového počtu **245 opodstatnených podnetov** (z nich **87** podnetov súvisiace s úmrtím) prevládali **najmä** špecializačné odbory :

- 42 (17,1%) - chirurgia
- 31 (12,6%) - gynekológia a pôrodníctvo
- 17 (6,9%) - vnútorné lekárstvo
- 16 (6,5%) - všeobecné lekárstvo

- 14 (5,7%) - neurológia,
- 11 (4,5%) - stomatológia,
- 10 (4,1%) - ortopédia,
- 10 (4,1%) - gastroenterológia

Podrobnejšia špecifikácia špecializačných odborov, v ktorých boli podania opodstatnené je uvedená v prílohe č. 1, v tabuľke č. 24.

### **Štruktúra predmetu podnetov a sťažností občanov:**

V štruktúre predmetu podnetov a sťažností v roku **2010** z **1734** podaní prevládali **najmä:**

- **931** (53,7%) - nespokojnosť s postupom pri liečbe, z toho **387** podnetov bolo podaných v súvislosti s **úmrtím**,
- **53** (3,1%) - neetický prístup zdravotníckeho pracovníka k pacientovi,
- **34** ( 2,0% ) – nesprávna diagnóza
- **31** (1,8%) – poplatky.

### **Druhostupňové riešenie podnetov ústredím**

Ústredie úradu prešetrovalo v roku **2010** v **druhostupňovom šetrení 94** podnetov (z toho bolo **5** prenesených z roku **2009**) a to v prípadoch, kedy sa podávateľ domnieval, že pobočka úradu neprešetrila podnet správne, žiadal opätovne šetrenie ústredím úradu, prípadne požiadal o opakované prešetrenie priamo predsedu úradu.

Z celkového počtu **94** šetrených podnetov ústredie úradu rozhodlo nasledovne:

- **80** (85,1%) potvrdený záver pobočky (**neopodstatnený podnet**)
- **2** (2,1%) prešetrením bol **zmenený záver** šetrenia pobočky z neopodstatneného **na opodstatnený podnet** z toho v jednom prípade bolo konštatované porušenie § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. a v druhom prípade **porušenie § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. a § 21 ods. 1 zákona č. 576/2004 Z. z.** pri vedení zdravotnej dokumentácie.
- **1** (1,1%) prešetrením bol zmenený záver šetrenia pobočky v zmene paragrafového znenia: z právneho hľadiska nebol nedostatok kvalifikovaný ako porušenie zákona č.578/2004 Z. z. ale zákona č. 576/2004 Z. z.
- **2** (2,1%) založené ad acta
- **9** (9,6%) podnetov zostávalo v riešení do roku 2011.

Žiadosti podávateľov (**94**) o opakované šetrenie podnetov ústredím boli doručené z týchto pobočiek:

|                            |    |
|----------------------------|----|
| 1. pobočka Bratislava      | 25 |
| 2. pobočka Banská Bystrica | 14 |
| 3. pobočka Košice          | 13 |
| 4. pobočka Martin          | 12 |
| 5. pobočka Prešov          | 10 |
| 6. pobočka Trenčín         | 3  |
| 7. pobočka Nitra           | 9  |
| 8. pobočka Trnava          | 8  |

### **3.2. Dohľad na mieste v oblasti zdravotnej starostlivosti**

Úrad pri šetrení jedného podnetu podávateľa v oblasti správnosti poskytovanej zdravotnej starostlivosti môže vykonávať dohľady na mieste u viacerých PZS.

Úrad vykonal v zmysle zákona č. 581/2004 Z. z. v roku 2010 **1038 výkonov** dohľadu, ktoré uzavrel so záverom :

- **256** (24,7%) **opodstatnených**,
- **771** (74,2 %) **neopodstatnených**
- **11** ( 1,1% ) **a/a** , dohľadov musel ukončiť z dôvodu zániku PZS

Pri výkonoch dohľadu prevládali najmä nasledujúce **formy poskytovania zdravotnej starostlivosti**:

- 593 (57,1%) - ústavná zdravotná starostlivosť
- 177 (17,1%) - ŠAS
- 70 (6,7%) - VAS pre dospelých
- 37 (3,6%) - ÚPS -ústavná pohotovostná služba a CP
- 34 (3,3%) - LSPP
- 34 (3,3%) - ŠAS- stomatológia
- 33 (3,2%) - ZZS
- 29 (2,8%) - ŠAS- gynekológia

Najvyšší počet dohľadov v oblasti **ústavnej zdravotnej starostlivosti** bol vykonaný u týchto PZS:

- 107 (10,3%) Univerzitná nemocnica Bratislava
- 33 (3,2%) Univerzitná nemocnica Košice
- 27 (1,6%) FN sP B. Bystrica
- 25 (2,4%) FN Nové Zámky
- 24 (2,3%) FN Prešov
- 21 (2,0%) FN Trnava
- 19 (1,8%) FN Nitra

Vývoj opodstatnenosti/neopodstatnenosti ukončených podnetov v súvislosti so správnym poskytovaním zdravotnej starostlivosti v rokoch 2005 – 2010 je uvedený v prílohe č. 1, tabuľka č. 25 (kapitola 3.2).

### 3.3. Sankcie v oblasti zdravotnej starostlivosti

Úrad za obdobie od 01.01.2010 do 31.12.2010 uložil PZS v súlade s § 50 ods. 2 a ods. 3 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov, nasledovné sankcie a návrhy na uloženie sankcií :

- a) návrhy na uloženie pokút postúpených na MZ SR alebo úradu samosprávneho kraja: **38**  
b) priame uloženie **pokuty poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti: 78**

V rámci pokút priamo uložených PZS (**78**) v čase od 01.01.2010 do 31.12.2010 bolo **najviac** pokút uložených:

|  |           |
|--|-----------|
| pobočkou úradu - <b>Banská Bystrica:</b> | <b>20</b> |
| pobočkou úradu - <b>Trnava:</b>          | <b>18</b> |
| pobočkou úradu - <b>Bratislava:</b>      | <b>17</b> |
| pobočkou úradu - <b>Košice:</b>          | <b>12</b> |
| pobočkou úradu - <b>Prešov:</b>          | <b>6</b>  |

Pobočky uložili najviac pokút nasledovným PZS:

|  |   |
|--|---|
| pobočkou úradu - <b>Banská Bystrica:</b> | NsP VAŠE ZDRAVIE Zvolen, NaP n.o. Bratislava      |
| pobočkou úradu - <b>Trnava:</b>          | FN Trnava, NsP Skalica, a.s., NsP Dunajská Streda |
| pobočkou úradu - <b>Bratislava:</b>      | FNsP Bratislava (UN Bratislava),                  |

Prehľad sankcií uložených v roku 2010 je uvedený v prílohe č. 1, tabuľka č. 26 (kapitola 3.3).

Úrad v roku 2010 zaevidoval 58 rozkladov v oblasti zdravotnej starostlivosti, z toho bolo k 31.12.2010:

|                            |               |
|----------------------------|---------------|
| právoplatných rozhodnutí   | - 47 prípadov |
| vydaných rozhodnutí        | - 3 prípady   |
| ešte nevydaných rozhodnutí | - 8 prípadov  |

K 31.12.2010 úrad podal **dve trestné oznámenia** v súvislosti s poskytovanou zdravotnou starostlivosťou.

- 1 oznámenie v súvislosti so správnym poskytovaním zdravotnej starostlivosti,
- 1 oznámenie v súvislosti s podozrením na nezákonný postup lekára (podozrenie, že lekár poskytoval zdravotnú starostlivosť bez platného povolenia).

## **E. ODBORNÁ KOMISIA PREDSEDU ÚRADU**

V súlade so Štatútom **odbornej komisie predsedu úradu** zriadenej na posudzovanie závažných a nejasných prípadov, ktoré vznikli v súvislosti so šetrením správne poskytovanej zdravotnej starostlivosti, sa v roku 2010 konalo

- **1 riadne zasadnutie** odbornej komisie, na ktorom bol prerokovaný **1 prípad** z odboru stomatológia so záverom, že zdravotná starostlivosť bola poskytnutá v súlade s §4 ods.3 zákona č.576/2004 Z. z.
- **1 mimoriadne zasadnutie** odbornej komisie, na ktorom boli posúdené a vyhodnotené námietky dohliadaného subjektu k **3 prípadom** z odboru gynekológia a pôrodníctvo, ktoré boli prerokované na odbornej komisii predsedu úradu v roku 2009.

Vo všetkých 3 prípadoch bol potvrdený záver odbornej komisie z roku 2009, t.j. že zdravotná starostlivosť nebola poskytnutá v súlade s §4 ods.3 zákona č.576/2004 Z. z.

## **F. ČINNOSTI NADVÄZUJÚCE NA VÝKON DOHLADU NAD ZDRAVOTNOU STAROSTLIVOSŤOU V ROKU 2010**

**F.1 Rozkladová komisia** ako poradný orgán predsedu úradu podrobne skúma podklady poskytnutej zdravotnej starostlivosti počnúc výkonom dohľadu, prvostupňovým správnym konaním a námietky uvedené v rozklade účastníka konania proti zisteniam úradu a rozhodnutiam prvostupňového správneho orgánu. Navrhuje predsedovi úradu závery 2. stupňového rozhodnutia v správnom konaní.

V roku 2010 bolo realizovaných **36 rozkladových komisií**, na ktorých bolo prerokovaných spolu **50 prípadov**:

Rozkladová komisia z týchto **50 prípadov** navrhla predsedovi úradu:

- rozhodnutie prvostupňového správneho orgánu potvrdiť v celom rozsahu - **32 prípadov**,
- rozhodnutie prvostupňového správneho orgánu zmeniť (znížiť výšku pokuty) - **6 prípadov**,
- rozhodnutie prvostupňového správneho orgánu zmeniť (zvýšiť výšku pokuty) - **1 prípad**,
- správne konanie zastaviť - **4 prípady**,
- prvostupňové rozhodnutie zrušiť a vec vrátiť na nové konanie a rozhodnutie prvostupňovému správneému orgánu - **5 prípadov**,
- oneskorene podaný rozklad - **1 prípad**,
- obnova konania - **1 prípad**.

**F2. Komisia pre posudzovanie návrhov na obnovu konania, preskúmanie rozhodnutia mimo odvolacieho konania podľa ustanovení Správneho poriadku a na posudzovanie súdnych rozhodnutí.**

V období roku 2010 sa uskutočnilo **6 komisií**, pričom boli prerokované:

2 prípady - obnova konania

4 prípady - odvolanie úradu voči rozsudku Krajského súdu na Najvyšší súd SR

1 prípad - návrh na vydanie druhostupňového rozhodnutia v ďalšom konaní po súdnom rozhodnutí

6 prípadov - vyjadrenie úradu na Krajské súdey k žalobám poskytovateľov zdravotnej starostlivosti

2 prípady - vyjadrenie úradu na Najvyšší súd k odvolaniam poskytovateľov zdravotnej starostlivosti

1 prípad - vyjadrenie k dovolaniu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti proti právoplatnému rozsudku Najvyššieho súdu SR.

### **F3. Vyjadrenia na Krajské súdey a Najvyšší súd:**

V období roku 2010 bolo realizovaných **13 vyjadrení na súdey**, z toho v 6 prípadoch išlo o vyjadrenie úradu k žalobám na krajské súdey, v 4 prípadoch úrad podal odvolanie proti rozhodnutiam Krajských súdov, v 2 prípadoch úrad podal vyjadrenie k odvolaniam na Najvyšší súd SR.

V 1 prípade komisia navrhla predsedovi úradu ďalšie konanie vo veci a vydanie nového druhostupňového rozhodnutia, po rozhodnutí súdmi o vrátení veci na ďalšie konanie.

### 3.4. Preventívna činnosť

#### a) V oblasti preventívnej činnosti úrad v roku 2010

- **aktívne odprezentoval 65 prednášok,**
- **publikoval odborné články** v dvojmesačníku „Sestra a lekár v praxi,
- **vydal brožúrku klinických prípadov šetrených dohľadom v roku 2009 „Kazuistiky 2009“,**
- **vypracoval analytický prehľad uložených a prijatých opatrení na odstránenie zistených nedostatkov.**

V roku 2010 bol celkový počet úradom uložených a poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti prijatých opatrení na odstránenie zistených nedostatkov **172**.

Z celkového počtu **172** (100%) opatrení bolo

- **138** (80%) opatrení uložených úradom (úradom uložené opatrenia alebo úradom uložená povinnosť prijať opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov),
- **34** (20%) opatrení prijali iniciatívne sami PZS.

Z celkového počtu 172 opatrení bolo úradu doručených 159 oznámení o realizácii opatrení, vo zvyšných 13 prípadoch nebol oznámený dátum realizácie alebo neuplynula uložená lehota na realizáciu opatrenia.

#### Typy prijatých opatrení:

- dôsledné dodržiavanie predpisov pri vedení ZD,
- seminár k danej problematike,
- vypracovanie manažmentu pacienta, algoritmu postupu v danej problematike,
- školenie zainteresovaných zdravotníckych pracovníkov na akreditovanom pracovisku,
- pohovor so zainteresovanými zdravotníckymi pracovníkmi, ich poučenie,
- vypracovanie kazuistiky s prednesením odbornej verejnosti,
- pohovor so zainteresovanými zdravotníckymi pracovníkmi, ich poučenie,
- personálne zmeny,
- bez bližšej špecifikácie.

Percentuálne vyjadrenie jednotlivých typov prijatých opatrení sú uvedené v prílohe č. 1, v tabuľke č. 27 (kapitola 3.4).

#### b) V rámci poradenskej a konzultačnej činnosti zameranej na zvýšenie právneho vedomia poistencov/občanov úrad v roku 2010 vybavil **1338 žiadostí o informáciu.**

Podrobnejšie zameranie otázok občanov je uvedené v prílohe č. 1, v tabuľke č. 28 (kapitola 3.4).

#### c) Hlásenia nežiaducich udalostí:

Úrad s účinnosťou od 01.01.2007 vydal metodické usmernenie č. 7/2006 o zavádzaní systémov hlásení v ústavnej zdravotnej starostlivosti v rámci stratégie bezpečnosti pacienta (ďalej len „MU“) s cieľom zaviesť u poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti dobrovoľné systémy hlásení chýb, omylov a nežiaducich udalostí (ďalej len „hlásenie“), ktoré vznikajú pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, s návrhom vlastných opatrení na odstránenie zistených nedostatkov.

Na základe analýzy a výstupov z jednotlivých hlásení zasielajú PZS úradu raz ročne štatistické výsledky hlásení.

Vzhľadom na to, že počet doručených hlásení za roky 2007 – 2009 mal výrazne klesajúcu tendenciu, úrad k termínu zasielania hlásení jednotlivých PZS aktívne oslovil a vyzval na zaslanie hlásení, a to centrálnou elektronickou poštou ako aj prostredníctvom riaditeľov pobočiek úradu v danom regióne.

Úrad vypracoval štatistický prehľad hlásení chýb, omylov a nežiaducich udalostí, vzniknutých pri poskytovaní ústavnej zdravotnej starostlivosti v priebehu roka 2010.

Z **89** poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorým je adresované MU č.7/2006 v roku 2010 zaslalo hlásenie **65** PZS.

Podrobnejšie analýzy výsledkov hlásení, chýb, omylov a nežiaducich udalostí sú uvedené v prílohe č. 1, tabuľka č. 29 až tabuľka č. 37 (kapitola 3.4).

Štatistické vyhodnotenie podnetov a sťažností občanov v oblasti zdravotnej starostlivosti je uvedené v prílohe č. 1, tabuľka č. 38 (kapitola 3.4).

## 4. Súdnolekárska a patologickoanatomická činnosť

### 4.1. Pitvanosť v Slovenskej republike – vývoj ukazovateľov

#### 4.1.1. Priemerný počet pitiev a priemerné personálne vybavenie na Súdnolekárske a patologickoanatomické (ďalej len SLaPA) pracovisko

V Slovenskej republike na 11 SLaPA pracoviskách úradu bolo vykonaných v roku 2010 7410,00 pitiev.

Priemerný počet pitiev v SR pripadajúci na jedno SLaPA pracovisko je znázornený v tabuľke č. 12.

Tabuľka č. 12 - Priemerný počet pitiev v SR na SLaPA pracovisku

|   |        |
|---|--------|
| Počet pitiev v SR <b>spolu</b>                      | 7410   |
| Priemerný počet pitiev na pracovisko (rok)          | 673,64 |
| Priemerný počet pitiev na pracovisko (mesiac)       | 56,14  |
| Priemerný počet pitiev na pracovisko (pracovný deň) | 2,68   |

Uvedený priemerný výkon SLaPA pracovísk v počte pitiev bol dosahovaný pri priemernom prepočítanom mesačnom úväzku 4,81 na lekárske miesto (LM), na ktoré pripadlo priemerne 7,43 fyzických osôb – lekárov.

#### 4.1.2. Druhy pitiev, percento pitvanosti v Slovenskej republike - porovnanie roku 2009 a 2010

V roku 2010 sa celkový počet pitiev v Slovenskej republike (7 410 pitiev) oproti roku 2009 (8 159 pitiev) znížil o 749 pitiev. Počet pitiev podľa druhu pitvy znázorňuje tabuľka č. 13.

Tabuľka č. 13 - Druhy pitiev

| Pitvy                        | Rok 2009 |        | Rok 2010 |        |
|------------------------------|----------|--------|----------|--------|
|                              | počet    | %      | počet    | %      |
| <b>Patologickoanatomické</b> | 2821     | 34,58  | 2403     | 32,43  |
| <b>Súdnolekárske</b>         | 4264     | 52,26  | 4023     | 54,29  |
| <b>Súdne</b>                 | 1074     | 13,16  | 984      | 13,28  |
| <b>Spolu</b>                 | 8159     | 100,00 | 7410     | 100,00 |

Percento pitvanosti v roku 2010 je 13,86 %, čo predstavuje pokles pitvanosti oproti roku 2009 (15,42 %) o 1,56% - tabuľka č. 14.

Tabuľka č. 14 - Percento pitvanosti

| Rok                     | 2009                 | 2010                 |
|-------------------------|----------------------|----------------------|
| <b>Počet pitiev/SR</b>  | 8 159                | 7410                 |
| <b>Počet mŕtvych/SR</b> | 52 913 <sup>1)</sup> | 53 445 <sup>1)</sup> |
| <b>Pitvanosť</b>        | 15,42%               | 13,86%               |

zdroj – Štatistický úrad SR

## 4.2. Činnosť laboratórnych úsekov SLaPA pracovísk (histológia, toxikológia)

1. Na **histologických úsekoch** SLaPA pracovísk bolo spolu pripravených: **72 026 bločkov** a z nich **76 733 histologických preparátov** potrebných pre morfológickú diagnostiku ochorení u zomrelých.

2. Na **toxikologických úsekoch** SLaPA pracovísk bolo celkovo vykonaných **51 782 toxikologických vyšetrení**, z toho u živých (vyšetrenia na alkohol v krvi a dôkaz prítomnosti drog) **16 931 vyšetrení** a u mŕtvych **34 851 vyšetrení** – tabuľka č. 15.

Tabuľka č. 15 - Toxikologické vyšetrenia

| <b>Toxikologické vyšetrenia</b> | <b>Počet</b> | <b>%</b> |
|---------------------------------|--------------|----------|
| u mŕtvych                       | 34 851       | 67,30    |
| u živých                        | 16 931       | 32,70    |
| Spolu                           | 51 782       | 100,00   |

Najviac toxikologických vyšetrení vykonalo SL pracovisko Bratislava s počtom vyšetrení 45 147, nasleduje SLaPA pracovisko Košice s počtom vyšetrení 40 738 a SLaPA pracovisko Banská Bystrica s počtom vyšetrení 36 864 – tabuľka č. 16.

Tabuľka č. 16 - Toxikologické vyšetrenia podľa SLaPA pracovísk

| <b>SLaPA pracovisko</b> | <b>U živých</b> | <b>U mŕtvych</b> | <b>Spolu</b> |
|-------------------------|-----------------|------------------|--------------|
| Nitra                   | 1996            | 9249             | 11245        |
| SL Bratislava           | 4279            | 6420             | 10699        |
| Košice                  | 2583            | 5587             | 8170         |
| Martin                  | 2434            | 5276             | 7710         |
| Žilina                  | 2657            | 4580             | 7237         |
| Banská Bystrica         | 2982            | 2719             | 5701         |
| Poprad                  | 0               | 944              | 1099         |
| Lučenec                 | 0               | 76               | 76           |

3. Na **ostatných laboratórnych úsekoch** SLaPA pracovísk bol celkovo vykonaný nasledovný počet vyšetrení – tabuľka č. 17.

Tabuľka č. 17 - Počet laboratórnych vyšetrení

|                                  |      |
|----------------------------------|------|
| Histochemické vyšetrenia         | 4039 |
| Imunohistochemické vyšetrenia    | 269  |
| Sérológické vyšetrenia u mŕtvych | 4186 |

## 4.3. Prehliadky, semináre, nesúlady a ďalšia činnosť

V rámci svojej ďalšej činnosti SLaPA pracoviská vykonali **7 877** prehliadok mŕtvych tel – zorganizovali **46** klinicko-patologickoanatomických seminárov a hlásili **2** nesúlady medzi klinickou a patologickoanatomickou diagnózou – tabuľka č. 18 .

Tabuľka č. 18 - Prehliadky, semináre, nesúlady

|                                 |       |
|---------------------------------|-------|
| Počet seminárov                 | 46    |
| Počet prebraných prípadov úmrtí | 181   |
| Počet prehliadok mŕtvych tel    | 7 877 |
| Počet hlásených nesúladov       | 2     |

## 4.4. Spolupráca s výučbovými základňami lekárskeho fakúlt, so znalcami v odvetví súdne lekárske, s odbornými a stavovskými organizáciami a so vzdelávacími inštitúciami

V roku 2010 úrad pokračoval v spolupráci s Lekárskou fakultou Univerzity Komenského v Bratislave, Jesséniovou lekárskou fakultou Univerzity Komenského v Martine a Univerzitou Pavla



Jozefa Šafárika v Košiciach pri pregraduálnej výučbe študentov. Úrad zabezpečoval praktickú výučbu študentov Fakulty prírodných vied Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici.

SLaPA pracovníci organizovali odborné semináre v ústavných zdravotníckych zariadeniach podľa stanovenej rajonizácie. Celkový počet uvedených seminárov v roku 2010 bol 46, na ktorých bolo prezentovaných 181 kazuistik pacientov ošetrovaných v príslušnom ústavnom zdravotníckom zariadení. V spolupráci s subkatedrou súdneho lekárstva FZŠŠ SZU úrad zorganizoval integrovaný kurz pre toxikológov.

V spolupráci s VÚC a KOS zabezpečoval úrad prehliady mŕtvych mimo ústavných zdravotníckych zariadení.

Naďalej pokračovala spolupráca pri oznamovaní vhodných darcov pri odbere tkanív a očných rohoviek s tkanivovými zariadeniami univerzitných nemocníc v Bratislave a Košiciach a Tissue Research Institute, spol. s r.o.

## 5. Oblasť nákupu zdravotnej starostlivosti

V rámci pôsobnosti, vymedzenej v § 18 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, úrad vykonával v roku 2010 dohľad nad nákupom zdravotnej starostlivosti, t. j. nad dodržiavaním zákonných podmienok v súvislosti so zmluvnými vzťahmi medzi poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti a zdravotnými poisťovňami, v súvislosti s úhradou zdravotnej starostlivosti v rozsahu uhrádzanom na základe verejného zdravotného poistenia.

### 5.1. Analýza realizovaných dohľadov na mieste, na diaľku a ukladanie sankcií v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti

#### 5.1.1. Úrad v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti realizoval 168 dohľadov.

Z analýzy vykonaných dohľadov vyplynulo nasledovné:

- 1. Neuhradenie neodkladnej zdravotnej starostlivosti** - zdravotná poisťovňa neuhrádzala zdravotné výkony poskytnuté v rámci neodkladnej zdravotnej starostlivosti z dôvodu, že v prevažnej väčšine prípadov došlo k pochybeniu zo strany PZS, ktorý nevyžiadal v súlade so zákonom od zdravotnej poisťovne potvrdenie skutočnosti, či ide o neodkladnú zdravotnú starostlivosť. Zdravotná poisťovňa je povinná uhradiť podľa § 8 ods. 1 zákona č. 581/2004 Z. z. v spojení s § 3 ods. 1 zákona č. 577/2004 Z. z. všetky výkony poskytnuté v rámci neodkladnej zdravotnej starostlivosti. Ustanovenie § 3 ods. 1 zákona č. 577/2004 Z. z. sa vzťahuje na rozsah zdravotnej starostlivosti, ktorá má byť uhradená z verejného zdravotného poistenia, nie na cenu zdravotnej starostlivosti. Výška úhrady za výkony poskytnuté v rámci neodkladnej zdravotnej starostlivosti je predmetom dohody zdravotnej poisťovne a poskytovateľa a musí byť súčasťou zmluvy podľa § 7 ods. 9 písm. c) zákona č. 581/2004 Z. z. V prípade, že PZS nemá so zdravotnou poisťovňou uzavretú zmluvu, zákon č. 581/2004 Z. z. ustanovuje v § 8 ods. 3 výšku úhrady za neodkladnú zdravotnú starostlivosť ako cenu obvyklú v mieste a čase poskytnutia neodkladnej zdravotnej starostlivosti.
- 2. Dostupnosť zdravotnej starostlivosti SVLZ pracoviísk** - u poskytovateľov SVLZ boli výkonom dohľadu zistené rozdiely len v spektre poskytovaných zdravotných výkonov, a preto sa rozhodla príslušná zdravotná poisťovňa po prehodnotení siete poskytovateľov SVLZ, vzhľadom na disponibilné finančné zdroje, uzavrieť zmluvy s tými zdravotníckymi zariadeniami SVLZ, ktoré **komplexne** zabezpečujú vyšetrenie biologického materiálu. V zmysle § 15 ods. 1 písm. a) zákona č. 581/2004 Z. z. nedošlo zo strany zdravotnej poisťovne k porušeniu všeobecne záväzných právnych predpisov.
- 3. Úhrada kapitácie a ostatné úhrady PZS vo VAS pre dospelých** – úrad vykonával v súvislosti s úhradou kapitácie a ostatných výkonov poskytovaných v rámci VAS dohľad, ktorý bol zameraný na zistenie vzniku skutočností pre evidovanie zmeny v stave pacientov podľa všeobecne záväzných právnych predpisov a následnej úhrady kapitácie a ostatných úhrad primárnej zdravotnej starostlivosti podľa podmienok dohodnutých v zmluve v odbore všeobecný lekár, so zameraním na účelné a hospodárne vynakladanie finančných prostriedkov. Dohľadom bolo zistené pomerné uhrádzanie zdravotnej starostlivosti formou

tzv. kapitácie dvom poskytovateľom VAS za jedného poistenca, čo nebolo v súlade s dobou zániku podľa dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti podľa § 12 ods. 10 zákona č. 576/2004 Z. z. Úrad uložil príslušnej zdravotnej poisťovni povinnosť prijať nápravné opatrenia do 30 dní od ukončenia dohľadu.

4. **Krátenie paušálnej úhrady LSPP** – vzhľadom na to, že povolenie na prevádzkovanie LSPP v príslušnom okrese mali dvaja PZS s rovnako vymedzeným územím – t. j. obce okresu, zdravotná poisťovňa pristúpila k prerozdeleniu paušálnej úhrady LSPP za poistencov svojej zdravotnej poisťovne v okrese na oboch PZS rovnakým pomerom. Úrad nezistil v postupe zdravotnej poisťovne porušenie všeobecne záväzných právnych predpisov. Zároveň písomne požiadal samosprávny kraj o konkrétnejšie vymedzenie územia v okrese pre oboch PZS - organizátorov LSPP, ktoré bude odrážať skutočne zabezpečované územie a ich vyťaženosť.

5. **Úhrada preventívnych prehliadok** – PZS vyžiadala priamu úhradu za vykonanie preventívnej prehliadky. Úrad zistil u PZS porušenie záväzných právnych predpisov, týkajúcich sa povinnosti PZS ustanovenej v § 79 ods. 1 písm. a) zákona č. 578/2004 Z. z. v nadväznosti na § 44 ods. 1 zákona č. 577/2004 Z. z., § 11 ods. 8 písm. i) a § 12 ods. 9 zákona č. 576/2004 Z. z.

Úrad súčasne zistil porušenie povinnosti PZS, ustanovenej v § 80 ods. 1 písm. d) zákona č. 578/2004 Z. z., podľa ktorého je zdravotnícky pracovník povinný vykonávať svoje zdravotnícke povolanie odborne, v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi a s etickým kódexom podľa § 52 ods. 2 písm. a). Z týchto dôvodov odstúpil podanie aj na úrad samosprávneho kraja a na SLK. Vo vzťahu k zdravotnej poisťovni neboli zistené porušenia všeobecne záväzných právnych predpisov.

Vo veci úhrady preventívnej prehliadky v špecializačnom odbore telovýchovné lekárstvo nezmluvným PZS bolo výkonom dohľadu zistené, že zdravotná poisťovňa pri posudzovaní žiadosti o poskytnutie príspevku na úhradu preventívnej prehliadky poistenca aktívneho v organizovanom športe do 18. roku veku poskytnutej nezmluvným PZS, postupovala v zmysle legislatívnych predpisov a schválila úhradu vo výške 50% maximálnej ceny výkonu preventívnej prehliadky v súlade s platnými právnymi predpismi. Postup zdravotnej poisťovne bol v súlade s § 25 ods. 2, písm. a) zákona č. 580/2004 Z. z. v spojení s § 2 ods. 2, 3, 4 a § 42 ods. 2, 3, 4 zákona č. 577/2004 Z. z.

6. **Úhrada za sterilizáciu** - PZS požiadal zdravotnú poisťovňu o úhradu zdravotnej starostlivosti na gynekologicko-pôrodnickom oddelení, ktorú zdravotná poisťovňa aj uhradila. PZS však nepožiadala o úhradu výkonu sterilizácie, a preto zdravotná poisťovňa tento výkon neuhradila. V súlade s Prílohou č. 2 Nariadenia vlády č. 777/2004 Z. z. sa z verejného zdravotného poistenia plne uhrádzajú výkony pri sterilizácii, ak je to nevyhnutné na zachovanie zdravia osoby. Úrad zistil, že sterilizácia, o ktorú pacientka požiadala PZS, bola vykonaná za účelom zachovania zdravia, tzn. že o úhradu tohto výkonu mal PZS požiadať zdravotnú poisťovňu. PZS vrátil pacientke poplatok za sterilizáciu. Zo strany zdravotnej poisťovne nebolo zistené porušenie všeobecne záväzných právnych predpisov.

7. **Úhrada návštevnej služby a aplikácie inzulínu ADOS** - zdravotná poisťovňa schválila aplikáciu inzulínu poistenke na určité obdobie prostredníctvom ADOS. Ďalšia žiadosť na poskytnutie stálej ošetrovateľskej starostlivosti bola doručená zdravotnej poisťovni z dôvodu neúspešnej edukácie poistenky pri aplikácii inzulínu, o ktorú požiadal všeobecný lekár. S touto žiadosťou zdravotná poisťovňa nesúhlasila pretože považovala obdobie 4 mesiacov na edukáciu a nácvik podávania inzulínu u dospelaj osoby za dostatočné. ADOS nepredložila zdôvodnenie, prečo sa doposiaľ nepodarilo poistenku edukovať. Vykonaným dohľadom nebolo zistené porušenie všeobecne záväzných právnych predpisov zo strany zdravotnej poisťovne.

8. **Úhrada endoskopických výkonov** - neuhradenie výkonu kolposkopie poskytovateľovi špecializovanej zdravotnej starostlivosti v gynekológii u pacientiek, u ktorých bola vykonaná a vykázaná kolposkopia súčasne s cieľovým vyšetrením, dispenzárnou kontrolou alebo komplexným vyšetrením. Úrad pri výkone dohľadu vychádzal z platného Nariadenia vlády SR č. 223/2005 Z. z., ktorým sa mení Nariadenie vlády SR č. 776/2004 Z. z., ktorým sa vydáva Katalóg zdravotných výkonov. Úrad vychádzal zo skutočnosti, že kolposkopické

vyšetrenie predstavuje dôležitú súčasť vyšetrení v gynekológii, má významné medicínske opodstatnenie, je hlavnou vyšetrovacou metódou pri onkogynekologickom vyšetrení a pátraní po prekancerózach a včasných karcinómoch krčka maternice. Nezanedbateľnou je skutočnosť, že neexistuje kontraindikácia pre kolposkopické vyšetrenie popri celenom, dispenzárnom alebo komplexnom vyšetrení. Výkonom dohľadu u dohliadaného subjektu úrad zistil porušenie § 8 ods. 1 zákona č. 581/2004 Z. z. v tom, že zdravotná poisťovňa neuhradila na základe uzatvorenej zmluvy PZS poskytnutú zdravotnú starostlivosť v rozsahu ustanovenom osobitným predpisom – Nariadením vlády Slovenskej republiky č. 223/2005 Z. z., ktorým sa mení Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 776/2004 Z. z., ktorým sa vydáva Katalóg zdravotných výkonov a porušenie § 3 ods. 2 písm. a) zákona č. 577/2004 Z. z. tým, že neuhradila plne hrađený zdravotný výkon kolposkopie číslo kódu 1070.

**9. Refundácia nákladov spojených s vyšetrením MR na nezmluvnom pracovisku počas ústavnej zdravotnej starostlivosti.** PZS oboznámil poistenca počas hospitalizácie s tým, že pracovisko na vyšetrenie MR nie je zazmluvnené zdravotnou poisťovňou, v ktorej je poistený a z toho dôvodu vyšetrenie na MR pracovisku môže byť realizované na priamu platbu, s čím poistenec aj súhlasil. Podľa § 42 ods. 1 až 3 zákona č. 577/2004 Z. z. môže poistenec požiadať zdravotnú poisťovňu o poskytnutie príspevku na úhradu zdravotnej starostlivosti poskytovanej nezmluvným PZS za predpokladu splnenia určitých podmienok pre poskytovanie príspevkov. Jednou z podmienok je podanie žiadosti o poskytnutie príspevku pred poskytnutím zdravotnej starostlivosti. Nakoľko poistenec túto podmienku nespĺnil, nemohla byť odsúhlasená jeho žiadosť o refundáciu nákladov spojených s vyšetrením na nezmluvnom MR pracovisku. Výkonom dohľadu nebolo zistené porušenie príslušných právnych predpisov zo strany príslušnej zdravotnej poisťovne.

**10. Úhrada dopravy za účelom vyhotovenia zdravotníckej pomôcky** - posúdenie postupu zdravotnej poisťovne pri schvaľovaní žiadosti poistenca o úhradu dopravy za účelom vyhotovenia očných protéz, ktorý od roku 1945 používa očnú protézu. Poistenec používal už nevyhovujúcu očnú protézu, ktorá bola vyhotovená pred 20 rokmi, preto očná lekárka vydala lekársky poukaz na vyhotovenie novej očnej protézy. Výrobňa očných protéz vyžaduje pre vyhotovenie očnej protézy osobnú účasť osoby, ktorej má byť očná protéza vyhotovená. Išlo o poistenca - občana s ťažkým zdravotným postihnutím, s mierou funkčnej poruchy 80 % po prekonaní mozgovej príhody (r. 2003), od r. 2005 aj onkologického pacienta s kolostómiou. Zdravotná poisťovňa oznámila poistencovi prostredníctvom revízneho lekára, že:

- poisťovňa sa nevyjadruje k schvaľovaniu úhrady prepravy (sanitky) pre poistencov (vyjadrenie revízneho lekára k žiadosti nie je potrebné),
- poisťovňa neschvaľuje úhradu prepravy poistenca pred výkonom,
- indikácia a objednávka sanitného vozidla je v plnej kompetencii ošetrojúceho lekára,
- poistenci s ťažkým zdravotným postihnutím, ktorí sú odkázaní na individuálnu prepravu motorovým vozidlom sú oslobodení od úhrady 0,07 € za km podľa § 38 ods. 3 písm. g) zákona č. 577/2004 Z. z.

Na základe analýzy získaných informácií úrad nezistil v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti u príslušnej zdravotnej poisťovne žiadne porušenie zákona.

**11. Úhrada čelústno – ortopedickej liečby** - na základe vykonaného dohľadu úrad zistil, že príslušná zdravotná poisťovňa nepostupovala v zmysle § 9 ods. 1 zákona č. 580/2004 Z. z. v nadväznosti na § 3 ods. 8 zákona č. 577/2004 Z. z. a v tom čase platného Opatrenia MZ SR č. OPPO309 – 17503/2009 – OL. Úrad uložil zdravotnej poisťovni povinnosť prijať opatrenie na odstránenie zistených nedostatkov a ich príčin. Príslušná zdravotná poisťovňa uhradila poskytnutú zdravotnú starostlivosť, čelústno – ortopedickú liečbu na základe osobitnej faktúry predloženej PZS, ktorý bude pokračovať v čelústno – ortopedickej liečbe.

**12. Neschválenie zdravotníckej pomôcky** - mechanický vozík Meyra 1700 kód L36697 sa podľa indikačného obmedzenia vyplývajúceho z platného Opatrenia MZ SR zo dňa 10. 06. 2010 zo skupiny L (1) indikuje pri postihnutí dolných končatín, ktoré znemožňuje lokomóciu bez súčasného postihnutia horných končatín, ktorými je poistenec schopný ovládať mechanický vozík. Vzhľadom na postihnutie hornej končatiny po cievnej príhode bola táto pomôcka zdravotnou poisťovňou, ako nevyhovujúca zdravotnému stavu poistenky zamietnutá. Výber vhodného typu zdravotníckej pomôcky indikuje a za správnosť jej výberu

zodpovedá ošetrojúci lekár. Úrad v postupe príslušnej zdravotnej poisťovne nezistil žiadne porušenie všeobecne záväzných právnych predpisov.

**13. Schválenie mimoriadne finančne náročných liekov** – úrad zistil pri výkone dohľadu, že príslušná zdravotná poisťovňa za účelom regulácie nežiaduceho predpisovania vyššieho počtu balení mimoriadne finančne náročných liekov usmernila PZS, aby predpisovali len taký počet balení, ktorý postačuje pacientovi na liečbu daného ochorenia na jeden mesiac. Usmernenie zdravotnej poisťovne predstavuje regulačný nástroj v zdravotnej starostlivosti hradenej zo zdrojov verejného zdravotného poistenia. Postup príslušnej zdravotnej poisťovne bol v súlade s § 25 ods. 2, písm. a) zákona č. 580/2004 Z. z. v spojení s § 4 ods. 2 a 3 zákona č. 577/2004 Z. z.

**14. Neuhradenie liekov vydaných poskytovateľom lekárenskej starostlivosti** - úrad zistil, že analýzou chybových protokolov z 13 lekárskeho predpisov a 1 poukazu na zdravotnícku pomôcku, boli zistené nedostatky pri predpisovaní liekov a zdravotníckych pomôcok zo strany PZS (neuviedenie poznámky NEZMLUVNÝ LEKÁR na druhej strane lekárskeho predpisu, neurčenie dátumu vystavenia lekárskeho predpisu, nerešpektovanie/nedodržanie dĺžky preskripcie lieku všeobecným lekárom na odporúčanie odborného lekára, resp. nesprávne zvolené číselné kódy pridelené úradom na lekárskom predpise, nedostatky pri vykazovaní poskytovania lekárenskej starostlivosti...). Tieto nedostatky boli dôvodom neuhradenia poskytnutej zdravotnej a lekárenskej starostlivosti zo strany príslušnej zdravotnej poisťovne. Zo strany zdravotnej poisťovne nedošlo k neoprávnenému odmietnutiu úhrady poskytovateľovi lekárenskej starostlivosti za poskytnutú zdravotnú a lekárenskú starostlivosť, a to z dôvodu zistených nedostatkov pri predpisovaní liekov a zdravotníckych pomôcok zo strany PZS, ako aj nedostatkov pri vykazovaní poskytovania lekárenskej starostlivosti zo strany PLS.

**15. Neschválenie návrhu na kúpeľnú liečbu – poskytovateľ zdravotnej starostlivosti – ortopéd indikoval kúpeľný návrh** v indikačnej skupine VII /10, hlavná dg M 77.2, po operácii sec. Hohmann vpravo pre ulnárnu epikondylitídu humeru. V kúpeľnom návrhu bol uvedený objektívny nález s oslabenou svalovou silou pravej hornej končatiny, vrátane rtg popisu oboch lakťov a ľavého kolena, so zhodnotením jeho funkčného stavu s predpokladom pozitívneho účinku kúpeľnej liečby. Revízná lekárka zdravotnej poisťovne kúpeľný návrh zamietla s uvedením, že išlo o jednoduchý operačný zákrok, ktorý nezodpovedá indikácii. Úrad obdržal v rámci výkonu dohľadu od zdravotnej poisťovne vyjadrenie, že zamietnutie kúpeľnej liečby bolo pochybením revíznej lekárky. Úrad zistil porušenie zákona č. 577/2004 Z. z., Prílohy č. 6 – Indikačný zoznam pre kúpeľnú starostlivosť, kde v indikačnej skupine VII/10, v kategórii úhrady A v trvaní 28 dní sú indikované stavy po úrazoch alebo operáciách pohybového ústrojenstva vrátane operácií medzistavcovej platničky a operácií s použitím kĺbovej náhrady, ktoré sú sprevádzané oslabením svalovej sily alebo obmedzenou pohyblivosťou kĺbov, prípadne obrnami, najviac do 12 mesiacov od úrazu alebo operácie. Úrad požiadal príslušnú zdravotnú poisťovňu v lehote do 30 kalendárnych dní od prevzatia protokolu o zaslanie informácií o prijatí opatrení na odstránenie zistených nedostatkov.

**16. Určenie miesta kúpeľnej liečby** - úrad zistil pri výkone dohľadu, že zdravotná poisťovňa pri posudzovaní návrhu na kúpeľnú starostlivosť postupovala v súlade s prílohou č. 6 zákona č. 577/2004 Z. z. a zaslala návrh do prírodných liečebných kúpeľov, ktoré majú povolenú indikáciu v zriaďovacej listine pre skupinu neurologických ochorení. Výber lokality Kúpele Sliač a. s. zo strany poistenca, nebol v súlade s indikačným zameraním prírodných liečebných kúpeľov Sliač, schváleným Štátnou kúpeľnou komisiou, o čom bol menovaný zo strany príslušnej zdravotnej poisťovne telefonicky, ako aj písomne oboznámený. Postup zdravotnej poisťovne bol v súlade s § 25 ods. 2 písm. a) zákona č. 580/2004 Z. z. v spojení s § 7 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z.; zo strany zdravotnej poisťovne nedošlo k neoprávnenému odmietnutiu zabezpečenia kúpeľnej starostlivosti.

**17. Neschválenie návrhu na rehabilitačnú liečbu v NRC Kováčová** – úrad pri výkone dohľadu zistil, že pacientovi (fajčiarovi) bola vykonaná operácia subtrochanterickej fraktúry pravej stehennej kosti osteosutúrou s odporúčaním individuálnej rehabilitácie. Ambulantná rehabilitačná liečba bola komplikovaná parézou n. fibularis vpravo, z dôvodu potreby dlhodobej a intenzívnej liečby bol pacientovi vypísaný návrh na rehabilitačnú liečbu do NRC

Kováčová. Vzhľadom na to, že pre NRC Kováčová je fajčenie pacienta kontraindikáciou liečby v tomto zariadení, revíznym lekárom návrh neschválil. Pacient podal podnet na prešetrenie rozhodnutia zdravotnej poisťovne a v podaní o. i. uviedol, že už 10 týždňov nefajčí. MZ SR udelilo pacientovi výnimku zo štatútu a súhlasilo s rehabilitačnou liečbou v NRC Kováčová. Zdravotná poisťovňa opakovanej žiadosti vyhovel. Úrad nezistil v postupe zdravotnej poisťovne žiadne porušenie všeobecne záväzných právnych predpisov.

**18. Neschválenie príspevku na zdravotnú starostlivosť poskytovanú nezmluvným poskytovateľom zdravotnej starostlivosti** - výkonom dohľadu bolo zistené, že neboli splnené podmienky pre poskytnutie príspevku na zdravotnú starostlivosť – žiadosť neobsahovala predpokladaný rozsah zdravotnej starostlivosti, teda konkrétny rozpis výkonov podľa Zoznamu výkonov časti C, Opatrenia MZ SR č. 07045/2003-OAP. Na písomnú výzvu zdravotnej poisťovne o doplnenie chýbajúcich údajov, bol zdravotnej poisťovni doručený len výpis dokumentácie poistenky u nezmluvného PZS, neobsahujúci údaje nevyhnutné pre výpočet príspevku. Pre nedodržanie požadovaných kritérií bola žiadosť poistenky o príspevok na úhradu zdravotnej starostlivosti u nezmluvného PZS poisťovňou zamietnutá. Úrad v postupe zdravotnej poisťovne nezistil porušenie všeobecne záväzných právnych predpisov.

### 5.1.2. Ukladanie sankcií v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti

V oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti úrad v roku 2010 neudelil sankcie finančného charakteru.

### 5.2. Činnosť v oblasti zjednotenia postupov v procese nákupu

V snahe zaviesť nové sledovanie a vyhodnocovanie zmluvných vzťahov medzi zdravotnými poisťovňami a PZS úrad vykonal vo všetkých zdravotných poisťovniach dohľad na diaľku za účelom zistenia aktuálneho obsahu a kompletnosti náležitostí zmlúv podľa § 7 zákona č. 581/2004 Z. z. uzatvorených medzi zdravotnými poisťovňami a vybranými PZS. V rámci výkonu dohľadu úrad analyzoval zmluvy uzatvorené medzi vybranými PZS a všetkými zdravotnými poisťovňami, porovnal ich a vyhodnotil.

Úrad vykonal aj analýzu metodiky hodnotenia výkonových a ekonomických ukazovateľov z pohľadu nákupu ZS a zmluvných vzťahov a vypracoval novelu odborného usmernenia pre hodnotenie výkonových a ekonomických ukazovateľov zdravotných poisťovní v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti.

### 5.3. Štatistické vyhodnotenie podnetov občanov v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti

#### 5.3.1. Prijaté podania

V oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti úrad v priebehu r. 2010 riešil celkom **404** podaní, z toho **369** podaní prijal od fyzických a právnických osôb (od 01.01.2010 do 31.12.2010), ďalších 35 podaní bolo prenesených z r. 2009.

Úrad v roku 2010 neobdržal v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti žiadnu petíciu.

Tabuľka č. 19 - Prijaté podania

| <b>Prijaté podania</b>  | Celkom | Podnety | %     | Sťažnosti | %   |
|-------------------------|--------|---------|-------|-----------|-----|
| Podania – rok 2010      | 369    | 363     | 98,4  | 6         | 1,6 |
| Prenos podaní z r. 2009 | 35     | 35      | 100,0 | -         | -   |
| Podania celkom          | 404    | 398     | 98,5  | 6         | 1,5 |

#### 5.3.2. Postúpené podania

Úrad v priebehu r. 2010 podľa vecnej príslušnosti na priame vybavenie postúpil iným inštitúciám 109 podaní (t. j. 27 %) z celkového počtu 404 podaní.

Najvyšší počet podaní v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti úrad postúpil samosprávnym krajom – 57 podaní (t. j. 14,1 %) z celkového počtu 404 podaní.

Bližšia špecifikácia odstúpených podaní je uvedená v prílohe č. 1, v tabuľke č. 39 (kapitola 5.3).

### 5.3.3. Stav podaní (ukončené/v riešení)

Z celkového počtu 404 podaní úrad v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti k 31. 12. 2010 ukončil celkom 382 podaní (t. j. 94,6 %), v riešení zostalo 22 podaní (t. j. 5,4 %).

Tabuľka č. 20 - Stav a vyhodnotenie podaní

| Vyhodnotenie podaní       | Celkom | %    | Podnety | Sťažnosti |
|---------------------------|--------|------|---------|-----------|
| Opodstatnené              | 12     | 3,0  | 12      | -         |
| Neopodstatnené            | 138    | 34,2 | 137     | 1         |
| Priama odpoveď pisateľovi | 108    | 26,7 | 108     | -         |
| Ad acta                   | 15     | 3,7  | 15      | -         |
| Postúpené mimo úrad       | 109    | 27,0 | 104     | 5         |
| Ukončené podania          | 382    | 94,6 | 376     | 6         |
| Riešené podania           | 22     | 5,4  | 22      | -         |
| Podania celkom            | 404    | 100  | 398     | 6         |

### 5.3.4. Predmet/charakter podaní

Najčastejším predmetom podaní boli poplatky – 94 podaní, čo predstavuje takmer štvrtinu podaní (23,3 %).

Do kategórie „Iné“ boli zaradené podania, ktoré svojím charakterom (obsahom) nie je možné zaradiť do žiadnej z ostatných kategórií. V tejto skupine podaní boli najčastejšie uvádzané námietky voči rozhodnutiu lekárskej posudkovej komisie v súvislosti s chorobami z povolania, odmietnutie lekára poskytnúť zdravotnú starostlivosť, výmenné lístky, preventívne prehliadky a podobne.

Bližšie údaje o predmete podaní sú uvedené v prílohe č. 1, v tabuľke č. 40 (kapitola 5.3).

### 5.3.5. Spôsob riešenia podaní (dohľad na diaľku/na mieste)

Úrad riešil v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti prevažnú väčšinu podaní výkonom dohľadu na diaľku.

Tabuľka č. 21 - Dohľad na diaľku/na mieste

| Spôsob riešenia podaní  | Počet podaní | %            |
|---|--------------|--------------|
| Dohľad na diaľku  | 165          | 40,9         |
| Dohľad na mieste  | 3            | 0,7          |
| Iné (priama odpoveď pisateľovi, ad acta, postúpené mimo úrad) | 236          | 58,4         |
| <b>Riešené podania celkom</b>                                 | <b>404</b>   | <b>100 %</b> |

## 6. Ďalšia činnosť úradu

### 6.1. Vestník úradu

Úrad v zmysle § 20 písm. f) zákona č.581/2004 Z. z. vydal v roku 2010 3 čísla Vestníka úradu:

- Vestník 1 - Správa o stave vykonávania VZP za rok 2009 - vydaný 15.07.2010
- Vestník 2 - Správa o činnosti ÚDZS za rok 2009 - vydaný 15.07.2010
- Vestník 3 - vydaný 26.10.2010 – obsah:
  1. Výročná správa o hospodárení úradu za rok 2009
  2. Správa o hospodárení úradu za prvý polrok 2010
  3. Metodické usmernenie č. 1/2010: Postupy zdravotných poisťovní v SR počas prechodného obdobia na elektronickú výmenu dát
  4. Metodické usmernenie č. 2/2010: Manuál pre koordináciu vecných dávok podľa nariadení EP a Rady (ES) č.883/2004 a č.987/2009

Počnúc rokom 2009 ÚDZS vydáva vestník prevažne v elektronickej podobe. Vo forme tlačenej publikácie sú vydané iba vestníky obsahujúce Správu o vykonávaní verejného zdravotného poistenia a Správu o činnosti úradu. Vestník, pre možnosť kopírovania textu, príloh a vzorov formulárov, je k dispozícii aj vo formáte "doc".

## 6.2. Vedenie zoznamov

Podľa § 20 ods. 1 písm. e) zákona č. 581/2004 Z. z. úrad vedie nasledovné registre a zoznamy:

Tabuľka č. 22 - Registre a zoznamy

|     | Register alebo zoznam   | počet k 31. 12. 2010 |
|-----|---|----------------------|
| 1.  | centrálny register poistencov SR  | <b>5 254 238</b>     |
| 2.  | zoznam zdravotných poisťovní, ktoré vykonávajú verejné zdravotné poistenie  | <b>3</b>             |
| 3.  | zoznam platiteľov poistného   | <b>928 938</b>       |
| 4.  | zoznam poskytovateľov zdravotnej starostlivosti   | <b>13 642</b>        |
| 5.  | zoznam kódov lekárov  | <b>60 407</b>        |
| 6.  | zoznam kódov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti   | <b>29 291</b>        |
| 7.  | evidencia oznámení o úmrtí  | <b>320 853</b>       |
| 8.  | register podaných prihlášok na verejné zdravotné poistenie *)   | <b>108 265</b>       |
| 9.  | zoznam porušení všeobecne záväzných predpisov poistencom *)   | <b>195 411</b>       |
| 10. | zoznam porušení všeobecne záväzných predpisov platiteľom poistného *)   | <b>1 161 287</b>     |
| 11. | zoznam poistencov čakajúcich na poskytnutie zdravotnej starostlivosti   | <b>9 931</b>         |
| 12. | zoznam poistencov zaradených na dispenzarizáciu   | <b>290 033</b>       |
| 13. | zoznam úhrad jednotlivým poskytovateľom zdravotnej starostlivosti za poskytnutú zdravotnú starostlivosť *)              | <b>401 222</b>       |
| 14. | zoznam neuhradených úhrad jednotlivým poskytovateľom zdravotnej starostlivosti za poskytnutú zdravotnú starostlivosť *) | <b>101 996</b>       |
| 15. | zoznam oznámení o prijatých prihláškach na zmenu zdravotnej poisťovne **)   | <b>82 023</b>        |
| 16. | zoznam osôb, ktoré počas života odmietli pitvu  | <b>86</b>            |

\*) - za rok 2010

\*\*\*) prepoistenie k 1.1.2011

Úrad v roku 2010 začal proces prípravy dohôd, ktorých uzatvorenie vyplýva úradu podľa § 29b zákona č. 580/2004 Z. z., na preukazovanie skutočností podľa § 11 ods. 7 zákona č. 580/2004 Z. z. o poistencoch, u ktorých je platiteľom poistného štát. Povinnosť úradu uzatvoriť dohody sa týka siedmich subjektov: Daňové riaditeľstvo Slovenskej republiky, Sociálna poisťovňa, Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny, Ministerstvo školstva Slovenskej republiky, Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky, Ministerstvo obrany Slovenskej republiky a Zbor väzenskej a justičnej stráže. Proces v sebe zahŕňa aj vytvorenie dátových rozhraní pre vstupné dávky, funkcionality na ich spracovanie a tiež vytvorenie dátových rozhraní pre výstupné dávky, ktoré bude úrad posielat príslušnej zdravotnej poisťovni.

## 6.3. Vnútoraná kontrolná činnosť úradu

Základnými dokumentmi, na základe ktorých Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „úrad“) zabezpečuje výkon vnútorného kontrolného systému, sú Smernica č. 1/2010 o zabezpečení vykonávania predbežnej finančnej kontroly a priebežnej finančnej kontroly a Smernica č. 2/2010 – Pravidlá vnútornej kontrolnej činnosti úradu a plán vnútornej kontrolnej činnosti úradu (ďalej len „plán VKČ“).

Plán VKČ zostavuje odbor vnútornej kontroly (ďalej len „OVK“) dvakrát ročne na základe podkladov odborných útvarov úradu. Návrh plánu predkladá OVK na rokovanie porady predsedu úradu za účelom jeho schválenia. Predseda úradu schválený plán predkladá na rokovanie Dozornej

rady úradu (ďalej len „DR úradu“). Plán VKČ na I. polrok 2010 zobrala DR úradu na vedomie uznesením číslo 125/2009 z 15. 12. 2009. Plán VKČ na II. polrok 2010 zobrala DR úradu na vedomie uznesením číslo 167/2010 z 17. 6. 2010.

V rámci vnútorného kontrolného systému úradu sú vykonávané tieto kontroly:

- I. finančná kontrola**
- II. vnútorná kontrola.**

### **6.3.1. Kontrolná činnosť úradu**

#### **I. Vykonávanie finančnej kontroly**

Predmetom vykonávania finančnej kontroly je overenie splnenia podmienok na poskytnutie verejných prostriedkov, dodržiavania všeobecne záväzných právnych predpisov pri hospodárení s verejnými prostriedkami, dodržiavania hospodárnosti, efektívnosti, účinnosti a účelnosti pri hospodárení s verejnými prostriedkami. Na účely finančného riadenia sa finančnou kontrolou overuje dostupnosť, správnosť a úplnosť informácií o vykonávaných finančných operáciách a o hospodárení s verejnými prostriedkami.

#### **A) Vykonávanie predbežnej finančnej kontroly**

Predbežnú finančnú kontrolu vykonávajú v úrade poverení zamestnanci podľa ustanovenia čl. 4 Smernice č. 1/2010 o zabezpečení vykonávania predbežnej finančnej kontroly a priebežnej finančnej kontroly. Predbežnou finančnou kontrolou je overovaná každá finančná operácia.

Predbežnou finančnou kontrolou sa overuje, či je pripravovaná finančná operácia v súlade so schváleným rozpočtom úradu, so zásadami verejného obstarávania, správy majetku, so zmluvami uzatvorenými úradom alebo inými rozhodnutiami o hospodárení s verejnými prostriedkami a či je v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi.

Pri vykonávaní predbežnej finančnej kontroly na jednotlivých útvaroch úradu v roku 2010 nebolo predsedovi úradu oznámené zistenie závažných nedostatkov.

#### **B) Vykonávanie priebežnej finančnej kontroly**

Odborné útvary ústredia a pobočky úradu v priebehu roka 2010 nevykonali žiadnu priebežnú finančnú kontrolu.

#### **C) Vykonávanie následnej finančnej kontroly**

Následné finančné kontroly sú súčasťou časti A) plánu VKČ a vykonáva ich OVK.

V roku 2010 bolo vykonaných celkom 20 následných finančných kontrol. Z uvedeného počtu bolo 7 kontrol ukončených záznamom o výsledku finančnej kontroly a 13 kontrol bolo ukončených správou o výsledku finančnej kontroly. Vykonanými následnými finančnými kontrolami bolo zistených 53 nedostatkov, na základe ktorých bolo prijatých 32 opatrení na odstránenie nedostatkov a príčin ich vzniku.

Kontrolu plnenia a splnenia prijatých opatrení na odstránenie nedostatkov a príčin ich vzniku, z kontrol vykonaných na pobočkách úradu a na SLaPA pracoviskách, vykonáva OVK pri nasledujúcej kontrole. Na ústredí úradu je kontrola plnenia a splnenia opatrení vykonávaná samostatnou kontrolnou akciou.

### **6.3.2. Vykonávanie vnútornej kontroly**

Predmetom vykonávania kontroly v rámci vnútorného kontrolného systému úradu je aj vykonávanie vnútorných kontrol, ktoré sú zamerané predovšetkým na plnenie úloh súvisiacich s činnosťou úradu (vrátane dodržiavania všeobecne záväzných právnych predpisov a vnútorných predpisov úradu) a na plnenie úloh vyplývajúcich z porád úradu.

Vnútorná kontrola v rámci vnútorného kontrolného systému úradu bola v roku 2010 vykonávaná v súlade s plánom, v ktorom sú jednotlivé kontroly plánované v dvoch častiach:

- A) Oblasť kontroly - kontrolná činnosť na základe poverenia,**
- B) Oblasť kontroly - priebežná kontrola.**



Spolu v oblasti A) a v oblasti B) plánu VKČ bolo roku 2010 v úrade plánovaných 201 vnútorných kontrol, z ktorých bolo vykonaných 197 kontrol, čo predstavuje 98%-né plnenie plánu. Nad rámec plánu VKČ bolo vykonaných 6 mimoriadnych kontrol, spolu za rok 2010 bolo zrealizovaných 203 kontrol.

Vnútornou kontrolnou činnosťou bolo zistených spolu 82 nedostatkov a na ich odstránenie bolo prijatých celkom 45 opatrení. Z toho v časti A) plánu bolo zistených 70 nedostatkov a prijatých bolo 37 opatrení a v časti B) plánu bolo zistených 12 nedostatkov a prijatých bolo 8 opatrení.

Súčasťou výkonu vnútornej kontroly je aj vybavovanie sťažností podaných na činnosť úradu alebo zamestnancov úradu. Prešetrovanie a vybavovanie sťažností podaných na činnosť úradu alebo zamestnancov úradu vykonáva odbor vnútornej kontroly súčinnosti s ostatnými odbornými útvarmi úradu a v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi a vnútornými predpismi, ktoré sú vydané na ich základe.

V roku 2010 prijal úrad 25 sťažností, z toho OVK vybavoval 4 sťažnosti. Z uvedeného počtu prijatých sťažností bolo 14 sťažností odstúpených mimo úrad, 1 sťažnosť bola vybavená priamou odpoveďou, 2 sťažnosti boli vybavené odložením podľa § 5 ods. 7 zákona č. 9/2010 Z. z. o sťažnostiach a 8 sťažností bolo vyhodnotených ako neopodstatnené.

V roku 2010 vybavoval OVK aj 12 podaní, ktoré nespĺňali náležitosti sťažnosti podľa ustanovenia § 3 ods. 1 písm. a) a b) alebo neboli sťažnosťami podľa ustanovenia § 4 ods. 1 zákona č. 9/2010 Z. z. o sťažnostiach, ktorý nadobudol účinnosť dňa 01.02.2010. Tieto podania boli vybavené priamou odpoveďou pisateľovi s vysvetlením.

### **6.3.3. Vonkajší kontrolný systém**

V roku 2010 bola na úrade vykonaná jedna vonkajšia kontrola Najvyšším kontrolným úradom Slovenskej republiky (ďalej len „NKÚ SR“).

Kontrola NKÚ SR bola vykonaná v čase od 11.01.2010 do 19.03.2010 za obdobie rokov 2007, 2008 a 2009. Na základe výsledku kontroly vyhotovila kontrolná skupina NKÚ SR 19.03.2010 protokol o výsledku kontroly (ďalej len „protokol“). Protokol bol prerokovaný dňa 13.04.2010. Z prerokovania protokolu bola vyhotovená zápisnica o prerokovaní protokolu o výsledku kontroly. Na odstránenie nedostatkov predseda úradu prijal celkom 11 opatrení, ktoré boli listom č. 99832/940 z 29.04.2010 zaslané na NKÚ SR. Na zabezpečenie splnenia resp. plnenia opatrení predseda úradu vydal Príkaz č. 3/2010 na realizáciu opatrení prijatých k Protokolu o výsledku kontroly č. 1591/2010 NKÚ SR. Príkaz nadobudol účinnosť 01.05.2010.

Kontrolu plnenia a splnenia prijatých opatrení odbor vnútornej kontroly vykonal samostatnou kontrolnou akciou v čase od 01.07.2010 do 23.07.2010. Kontrola bola ukončená záznamom o výsledku kontroly.

### **6.4. Spolupráca úradu s orgánmi štátnej správy, inými inštitúciami, médiami a medzinárodnými organizáciami**

Úrad v roku 2010 spolupracoval s

#### **a) Ministerstvom zdravotníctva SR :**

Aktívne sa zúčastňoval na pracovných rokovaníach v oblasti prípravy projektu e-Health, prípravy legislatívnych zmien a inicioval stretnutia v rámci projektu zavedenia DRG v Slovenskej republike,

#### **b) orgánmi štátnej správy - Ministerstvo zdravotníctva SR, Ministerstvo financií SR, Ministerstvo vnútra, Ministerstvo spravodlivosti SR, Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR,**

#### **c) inými úradmi - Úrad pre verejné obstarávanie, Úrad na ochranu osobných údajov SR, Národné centrum zdravotníckej informatiky, Štatistický úrad SR,**

Úrad v roku 2010 začal proces prípravy dohôd, ktorých uzatvorenie vyplýva úradu podľa § 29b zákona č. 580/2004 Z. z., na preukazovanie skutočností podľa § 11 ods. 7 zákona č. 580/2004 Z. z. o poisťovníctve, u ktorých je platiteľom poisťovní štát. Povinnosť úradu uzatvoriť dohody sa týka siedmich subjektov: Daňové riaditeľstvo Slovenskej republiky, Sociálna poisťovňa, Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny, Ministerstvo školstva Slovenskej republiky, Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky, Ministerstvo obrany Slovenskej republiky a Zbor väzenskej a justičnej stráže.

- d) **územnou samosprávou** - samosprávy krajských miest SR, úrady samosprávnych krajov,
- e) **organizáciami** - Slovenská lekárska komora, Slovenská lekárska spoločnosť, Slovenská únia špecialistov, Asociácia súkromných lekárov SR, Asociácia nemocníc Slovenska, WHO, Slovenská zdravotnícka univerzita.
- f) **lekárskou fakultou** Univerzity Komenského v Bratislave, Jesseniovou lekárskou fakultou Univerzity Komenského v Martine, UPJŠ v Košiciach a Fakultou prírodných vied Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici.
- g) **medzinárodnými organizáciami** – styčné orgány Česká republika, Španielsko, Veľká Británia, Francúzsko, Rakúska republika, Spolková republika Nemecko.

## **Záver**

Z podrobného opisu činnosti úradu vyplýva, že úrad v roku 2010 plnil svoje zákonom určené povinnosti v hlavných oblastiach svojej pôsobnosti.

Výsledky činnosti zamestnancov úradu sú dôkazom, že úrad je v súčasnej dobe personálne a odborne stabilnou organizáciou. Vzdelanostná úroveň zamestnancov poskytuje priestor pre realizáciu náročných projektov a plnenie zložitých úloh v systéme verejného zdravotného poistenia.

Činnosť úradu v roku 2010 ovplyvnili predovšetkým zmeny vo vedení úradu. Po odvolaní MUDr. Richarda Demoviča, PhD. z funkcie predsedu úradu bol dňom 28.08.2010 vymenovaný vládou SR do funkcie MUDr. Ján Gajdoš.

Auditom činnosti úradu zrealizovaným novým vedením úradu boli zistené nedostatky a následne prijaté opatrenia predovšetkým v nasledovných oblastiach:

### **Oblasť personálna:**

Boli vykonané racionalizačné opatrenia a organizačné zmeny, ktoré boli zamerané na efektívnejšie usporiadanie vnútroorganizačnej štruktúry úradu s následkom zníženia počtu zamestnancov a na úsporu mzdových prostriedkov. V súvislosti s vyššie uvedenými zmenami boli vykonané úpravy v systemizácii znížením počtu pracovných miest k 31.12.2010 o 19 pracovných miest, s pokračovaním znižovania počtu v r. 2011.

### **Oblasť organizačná:**

Vzhľadom na to, že úrad nevykonával činnosť v oblasti verejného obstarávania (absencia cca 30 súťaží), bol organizačne zabezpečený spôsob na zavedenie procesov verejného obstarávania na úrade.

Bol vytvorený organizačný útvar vrátane personálneho obsadenia na zabezpečenie starostlivosti o informačný systém úradu, ktorý bol vybudovaný v rokoch 2007-2008 v krátkom čase 8 mesiacov v hodnote 2,700 tis. Eur a vykazuje veľké nedostatky z hľadiska potrieb úradu. Začali práce súvisiace s dobudovaním informačného systému, ktorý má v systéme verejného zdravotného poistenia z hľadiska vedenia registrov a zoznamov dôležité postavenie.

### **Oblasť zmluvných vzťahov:**

Revíziou zmluvných vzťahov úradu boli zistené nedostatky z hľadiska uzatvorenia zjavne nevýhodných zmlúv pre úrad, ako aj porušenie zákonov, na základe čoho vedenie úradu podalo trestné oznámenie na neznámeho páchatel'a (napr. sťahovanie ústredia úradu a investovanie 863 tis. Eur do objektu súkromnej spoločnosti, neprímerane vysoké nájomné, vrátane služieb spojených s nájomom, neprímerane vysoké ceny na dodávku služieb, prác a tovarov, často bez verejného

obstarávania – upratovanie, prenos dátových služieb, prenos hlasových služieb, softvare, školenia a pod). Úrad preveril kľúčové zmluvné vzťahy a v rámci zákonných možností dodatkami k zmluvám upravoval zmluvné vzťahy v prospech úradu s dôrazom na ich efektívnosť. Rokovania s dodávateľmi a úpravy zmlúv prebiehajú aj v súčasnosti.

### **Oblasť dohľadu nad verejným zdravotným poistením:**

Absencia realizácie koncepčného a cieleného hodnotenia ekonomickej stability zdravotných poisťovní prostredníctvom dohľadov na mieste, si vyžiadala vytvorenie systému a plánu hodnotenia ekonomických ukazovateľov zdravotných poisťovní a tiež metodiku zisťovania. Vyhodnocovanie miery platobnej schopnosti poisťovní bolo vzhľadom na jej zákonné kritériá len formálnym hodnotením, bez poznania skutočného vývoja ekonomických ukazovateľov.

Dohľadom na mieste zrealizovaným úradom v mesiaci september - október 2010 bol zistený nepriaznivý vývoj výsledkov hospodárenia vo VŠZP v nadväznosti na vývoj nákladov a výnosov. VŠZP prijala úradom schválené ozdravné opatrenia a úrad pravidelne vyhodnocuje ich plnenie a nasledovný vývoj ekonomických ukazovateľov. Kľúčovým termínom pre zhodnotenie účinnosti prijatých opatrení z hľadiska ďalšieho rozhodovania úradu je 30.06.2011.

### **Oblasť ukladania pokút poisťencom a platiteľom poisťného**

Úrad nemal vybudovaný jednotný postup pri ukladaní pokút poisťencom a platiteľom poisťného za porušenie zákona vo vzťahu k druhu porušenia v rámci pobočiek. Bol vypracovaný nový objektívny postup na zabezpečenie ukladania pokút za najzávažnejšie porušenia z hľadiska dopadov na verejné zdravotné poistenie (neuhradenie poisťného a nepodanie ročného zúčtovania).

### **Úrad ako styčný orgán**

Úrad od 01.09.2010 musel náhradným riešením zabezpečiť prechodné obdobie vykonávania výmeny dát sociálneho zabezpečenia v rámci EÚ, keďže štandardné elektronické spracovanie nebolo pripravené. Od septembra 2010 úrad intenzívne pracuje na zabezpečení vykonávania svojej funkcie prístupového bodu na Elektronickú výmenu dát sociálneho zabezpečenia (EESSI), ktorý je v súčasnosti budovaný na nadnárodnej a národnej úrovni a jeho funkčnosť je nevyhnutná od mája 2012.

### **Dohľad nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti**

Na zvýšenie úrovne a objektívnosti rozhodovania v oblasti dohľadu nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti bola zintenzívnená činnosť poradného orgánu predsedu – Odbornej komisie, zloženej z odborných autorít slovenskej medicíny.

### **Dohľad nad nákupom zdravotnej starostlivosti**

V oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti boli zavedené nové metodiky dohľadu so zameraním na celoplošné zisťovanie, nevyhnutné pri hodnotení postupov a rozhodnutí zdravotných poisťovní o zmluvných vzťahoch s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti napr. naplnenie minimálnej verejnej siete poskytovateľov, dodržiavania zákonov pri uzatváraní zmluvných vzťahov a pod.

Úrad v roku 2010 začal pracovať na zavedení a zabezpečení DRG systému pre ústavnú zdravotnú starostlivosť v SR. Zriadil pracovnú skupinu zloženú zo zástupcov úradu, MZ SR a zdravotných poisťovní, v rámci ktorej pripravil základnú metodiku pre zabezpečenie a zavedenie DRG systému, ktoré je predmetom programového vyhlásenia vlády SR.

Dôležitými novými výzvami pre úrad na rok 2011 je teda:

- vysporiadanie sa s výsledkami auditu po predchádzajúcom vedení a zefektívnenie činnosti úradu,
- zabezpečenie činnosti úradu ako príjemcu dát od Sociálnej poisťovne, Daňového úradu a iných na spracovanie a ich poskytnutie zdravotným poisťovniam v zmysle § 29b zákona 581/2004 Z. Z.,
- zabezpečenie vybudovania projektu EESSI - výmeny dát sociálneho zabezpečenia v rámci EU na národnej a nadnárodnej úrovni,
- zabezpečenie a zavedenie DRG systému ako úhradového mechanizmu pre ústavnú zdravotnú starostlivosť s predpokladom jeho sfunkčnenia v roku 2013.

**Príloha č. 1****38 -45**

- Tabuľka č. 23 – Podiel počtu podaní riešených útvarmi úradu  
 Tabuľka č. 24 – Špecifikácia špecializačných odborov, v ktorých boli podania opodstatnené  
 Tabuľka č. 25 – Vývoj opodstatnenosti/neopodstatnenosti ukončených podnetov v súvislosti so správnym poskytovaním zdravotnej starostlivosti v rokoch 2005-2010  
 Tabuľka č. 26 – Podrobný prehľad sankcií  
 Tabuľka č. 27 – Percentuálne vyjadrenie jednotlivých typov prijatých opatrení  
 Tabuľka č. 28 – Dotazy občanov  
 Tabuľka č. 29 – Počet PZS, ktorí zaslali hlásenie podľa krajov  
 Tabuľka č. 30 -  
 Tabuľka č. 31 -  
 Tabuľka č. 32 -  
 Tabuľka č. 33 -  
 Tabuľka č. 34 – Počet dobrovoľne hlásených chýb zo strany zdravotníckych pracovníkov  
 Tabuľka č. 35 - Počet dobrovoľne hlásených chýb podľa kategórie zdravotníckych pracovníkov  
 Tabuľka č. 36 – Počet úrazov a pádov podľa jednotlivých oddelení  
 Tabuľka č. 37 – Klasifikácia nežiaducich udalostí podľa oddelení  
 Tabuľka č. 38 – Štatistické vyhodnotenie podnetov a sťažností občanov v oblasti zdravotnej starostlivosti  
 Tabuľka č. 39 – Postúpené podania podľa subjektov  
 Tabuľka č. 40 – Predmet podaní

**Príloha č. 2****46 - 47**

- Tabuľka č. 41 – Pracoviská SLaPA s najvyšším priemerným počtom LM na mesiac a k nim pripadajúci priemerný počet lekárov  
 Tabuľka č. 42 – Pracoviská SLaPA s najnižším priemerným počtom LM na mesiac a k nim pripadajúci priemerný počet lekárov  
 Tabuľka č. 43 – Pracoviská SLaPA s najvyšším priemerným počtom pitiev na mesiac/pracovný deň  
 Tabuľka č. 44 – Pracoviská SLaPA s najnižším priemerným počtom pitiev na mesiac/pracovný deň  
 Tabuľka č. 45 – Priemerný počet pitiev na 1 lekárske miesto na pracovisku SLaPA na mesiac/pracovný deň  
 Tabuľka č. 46 – Pracoviská SLaPA s najvyšším počtom pitiev na LM  
 Tabuľka č. 47 – Pracoviská SLaPA s najnižším počtom pitiev na LM  
 Tabuľka č. 48 – Počet hlásených zachytených onkologických ochorení podľa jednotlivých pracovísk SLaPA

**Príloha č. 3****48 -51**

- Tabuľka č. 49 – Prehľad prijatých žiadostí o vydanie predchádzajúceho súhlasu  
 Tabuľka č. 50 – Prehľad dohľadov  
 Tabuľka č. 51 – Dohľady na základe podaní  
 Tabuľka č. 52 – Dohľady na základe iniciatívy ÚDZS  
 Tabuľka č. 53 – Prehľad počtu konaní vedených pobočkami úradu s finančným vyjadrením  
 Tabuľka č. 54 – Prehľad počtu druhostupňových konaní úradu s finančným vyjadrením  
 Tabuľka č. 55 – Prehľad dokončovaných správnych konaní s finančným vyjadrením  
 Tabuľka č. 56 – Porušenia povinností poisťovcami  
 Tabuľka č. 57 – Prehľad počtu porušení povinností platiteľmi poisťovného  
 Tabuľka č. 58 – Prehľad právoplatne uložených pokút podľa oblastí s finančným vyjadrením úhrad  
 Tabuľka č. 59 – Prehľad právoplatne uložených pokút s finančným vyjadrením úhrad  
 Tabuľka č. 60 – Slovenské formuláre  
 Tabuľka č. 61 – Európske formuláre  
 Tabuľka č. 62 – Štruktúra ostatných formulárov  
 Tabuľka č. 63 – Prepoistenie bez vedomia poisťovne podľa jednotlivých zdravotných poisťovní

## Kapitola 3.1.

Tabuľka č. 23 - Podiel počtu podaní riešených útvarmi úradu

| Riešené útvarmi ÚDZS | spolu       | Sťažnosti | Podnety     | Petície  | %             |
|----------------------|-------------|-----------|-------------|----------|---------------|
| <b>s p o l u</b>     | <b>1734</b> | <b>8</b>  | <b>1726</b> | <b>0</b> | <b>100,00</b> |
| Ústredie             | 179,50      | 0         | 179,50      | 0        | 10,4          |
| Bratislava           | 355,50      | 0         | 355,50      | 0        | 20,4          |
| Trnava               | 178,50      | 0         | 178,50      | 0        | 10,3          |
| Trenčín              | 135,50      | 8         | 127,50      | 0        | 7,8           |
| Nitra                | 163,50      | 0         | 163,50      | 0        | 9,4           |
| Banská Bystrica      | 185,50      | 0         | 185,50      | 0        | 10,7          |
| Martin               | 192,00      | 0         | 192,00      | 0        | 11,1          |
| Košice               | 181,50      | 0         | 181,50      | 0        | 10,5          |
| Prešov               | 162,50      | 0         | 162,50      | 0        | 9,4           |

Tabuľka č. 24 - Podrobnejšia špecifikácia špecializačných odborov, v ktorých boli podania opodstatnené

| Špecializačný odbor                   | Počet opodstatnených podnetov |                           |
|---------------------------------------|-------------------------------|---------------------------|
|                                       |                               | z toho súvisiace s úmrtím |
| chirurgia                             | 42                            | 15                        |
| plastická chirurgia                   | 1                             | 0                         |
| vnútorné lekárstvo                    | 17                            | 14                        |
| diabetológia                          | 2                             | 1                         |
| JIS (OAIM)                            | 10                            | 10                        |
| pediatria                             | 6                             | 2                         |
| LSPP                                  | 7                             | 2                         |
| všeobecné lekárstvo                   | 16                            | 5                         |
| všeobec. lekars. pre deti a dorast    | 1                             | 0                         |
| gynekológia a pôrodnictvo             | 31                            | 6                         |
| neuroológia                           | 14                            | 5                         |
| ortopédia                             | 10                            | 2                         |
| fyziatra, balneológia a rehabilitácia | 2                             | 0                         |
| stomatológia                          | 11                            | 1                         |
| ZZS-urgentná medicína                 | 7                             | 4                         |
| dermatovenerológia                    | 2                             | 1                         |
| endokrinológia                        | 2                             | 0                         |
| gastroenterológia                     | 10                            | 2                         |
| geriatria                             | 2                             | 0                         |
| detská chirurgia                      | 1                             | 1                         |
| infektológia                          | 3                             | 1                         |
| kardiológia                           | 2                             | 2                         |
| kardiochirurgia                       | 1                             | 1                         |
| trasplantológia                       | 1                             | 0                         |
| oftalmológia                          | 4                             | 0                         |
| pneumológia a ftizeológia             | 2                             | 1                         |
| psychiatria                           | 6                             | 2                         |
| neurochirurgia                        | 4                             | 0                         |
| rádiológia                            | 2                             | 0                         |

|                                |            |           |
|--------------------------------|------------|-----------|
| RLP rýchla lekárska pomoc      | 5          | 2         |
| traumatológia, úraz. chirurgia | 10         | 3         |
| urológia                       | 4          | 2         |
| onkológia                      | 3          | 1         |
| ORL                            | 2          | 1         |
| iné (neuvedené)                | 2          | 0         |
| <b>Spolu</b>                   | <b>245</b> | <b>87</b> |

### Kapitola 3.2.

Tabuľka č. 25 - Vývoj opodstatnenosti/neopodstatnenosti ukončených podnetov v súvislosti so správnym poskytovaním zdravotnej starostlivosti v rokoch 2005 - 2010

| Rok  | Celkom ukončených | Opodstatnené | %    | Neopodstatnené | %    |
|------|-------------------|--------------|------|----------------|------|
| 2005 | 326               | <b>64</b>    | 19,6 | <b>262</b>     | 80,4 |
| 2006 | 745               | <b>210</b>   | 28,2 | <b>535</b>     | 71,8 |
| 2007 | 677               | <b>146</b>   | 21,6 | <b>531</b>     | 78,4 |
| 2008 | 761               | <b>148</b>   | 19,4 | <b>613</b>     | 80,6 |
| 2009 | 850               | <b>160</b>   | 18,8 | <b>690</b>     | 81,2 |
| 2010 | 1016              | <b>245</b>   | 24,1 | <b>771</b>     | 75,9 |

### Kapitola 3.3.

Tabuľka č. 26 - Podrobný prehľad sankcií uložených v roku 2010

| Pobočka                | počet uložených sankcií | najvyššia uložená sankcia | najnižšia uložená sankcia | Najčastejšia uložená sankcia | celková suma uložených pokút | počet právoplatných 1. st. rozhodnutí | počet 1. st. rozhodnutí odstúpených na rozklad |
|------------------------|-------------------------|---------------------------|---------------------------|------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|--|
| <b>Banská Bystrica</b> | 20                      | 9 000,-€                  | 200,-€                    | 500,-                        | 34 110,-€                    | 7                                     | 6  |
| <b>Trnava</b>          | 18                      | 9 958,-€                  | 165,-€                    | 4 980,-€<br>1 660,-€         | 61 343,-€                    | 7                                     | 9  |
| <b>Bratislava</b>      | 17                      | 4 900,-€                  | 150,-€                    | 150,-€                       | 16 970,-€                    | 11                                    | 6  |
| <b>Košice</b>          | 12                      | 5 000,-€                  | 100,-€                    | 100,-€                       | 17 600,-€                    | 11                                    | 5  |
| <b>Prešov</b>          | 6                       | 8 000,-€                  | 500,-€                    | neopakuje sa                 | 30 000,-€                    | 6                                     | 2  |
| <b>Nitra</b>           | 3                       | 3 300,-                   | 500,-€                    | neopakuje sa                 | 4 800,-€                     | 2                                     | 1  |
| <b>Trenčín</b>         | 2                       | 3 319,-€                  | 1 000,-€                  | neopakuje sa                 | 4 319,-€                     | 0                                     | 2  |
| <b>Martin</b>          | 1                       | 100,-€                    |                           |                              | 100,-€                       | 1                                     | 0  |
| <b>Celkovo</b>         | 78                      |                           |                           |                              | 169 242,-€                   | 45                                    | 31   |

### Kapitola 3.4.

Tabuľka č. 27 - Percentuálne vyjadrenie jednotlivých typov prijatých opatrení

| typ opatrenia                                       | počet      | Podiel      |
|---|------------|-------------|
| zmeny vo vedení zdravotnej dokumentácie             | 58         | 33,5%       |
| Seminár   | 37         | 21,5%       |
| vypracovanie manažmentu pacienta, algoritmu postupu | 32         | 18,5%       |
| školenie na akreditovanom pracovisku                | 19         | 11%         |
| formu určil poskytovateľ (bez bližšej špecifikácie) | 13         | 7,5%        |
| pohovor, poučenie zdravotníckych pracovníkov        | 4          | 2,5%        |
| vypracovanie kazuistiky                             | 4          | 2,5%        |
| personálne zmeny                                    | 4          | 2,5%        |
| iné (klinicko-rádiologické vizity)                  | 1          | 0,5%        |
| celkový počet opatrení                              | <b>172</b> | <b>100%</b> |

Tabuľka č. 28 - Dotazy občanov

| zameranie otázok  | %  |
|---|----|
| nespokojnosť so zdrav. starostlivosťou, postup pri podaní podnetu | 31 |
| informácie o právach pacienta                                     | 12 |
| vyberanie poplatkov   | 11 |
| nespokojnosť s prístupom zdrav. pracovníkov, etika                | 9  |
| odborné otázky (medicínskeho charakteru)                          | 9  |
| výpis a odovzdávanie zdravotnej dokumentácie                      | 7  |
| organizačné záležitosti (ordinačné hodiny, zastupovanie)          | 6  |
| zdravotné obvody, odporúčania pre špecialistu                     | 5  |
| sociálne problémy, PN, invalidné dôchodky                         | 5  |
| preventívne prehliadky  | 4  |
| zmena zdravotnej poisťovne, overenie poisťovného vzťahu           | 1  |

### ANALÝZA VÝSLEDKOV HLÁSENÍ NA ZÁKLADE MU Č. 7/2006 ROK 2010

Tabuľka č. 29 - Počet PZS, ktorí zaslali hlásenie, podľa krajov:

| Kraj            | počet oslovených PZS | počet obdržaných hlásení |
|-----------------|----------------------|--------------------------|
| Bratislavský    | 11                   | 7                        |
| Trnavský        | 8                    | 4                        |
| Trenčiansky     | 10                   | 5                        |
| Nitriansky      | 9                    | 7                        |
| Banskobystrický | 11                   | 7                        |
| Žilinský        | 10                   | 8                        |
| Košický         | 18                   | 18                       |
| Prešovský       | 12                   | 9                        |
| <b>Spolu</b>    | <b>89</b>            | <b>65</b>                |

#### Výsledky:

a) systém dobrovoľného hlásenia:

počet hlásených chýb: 239 chýb zo 17 ústavných zdravotníckych zariadení

b) systém povinného hlásenia:

pády, úrazy: 303 pádov, úrazov zo 42 ústavných zdravotníckych zariadení

iné závažné udalosti: 10 iných závažných udalostí zo 4 ústavných zdravotníckych zariadení

neúmyselné poškodenia bez následkov: 205 neúmyselných poškodení zo 16 ústavných zdravotníckych zariadení

Počet PZS, ktorí zaslali hlásenie chýb, omylov a nežiaducich udalostí pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti: 65 čo predstavuje 73% z celkového počtu 89 oslovených PZS

Počet PZS, ktorí neudávali výskyt chýb, omylov a nežiaducich udalostí pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti: 16 čo z počtu 65 PZS, ktorí zaslali hlásenie, predstavuje 25%

Počet PZS, ktorí nezaslali hlásenie alebo neudávali výskyt chýb, omylov a nežiaducich udalostí pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti: 40 čo z počtu 89 oslovených PZS predstavuje 45%

Tabuľka č. 30

|                     | <b>počet</b> | <b>podiel</b> |
|---------------------|--------------|---------------|
| oslovení PZS        | 89           | 100%          |
| obdržané hlásenia   | 65           | 73%           |
| neobdržané hlásenia | 24           | 27%           |

Tabuľka č. 31

|  | <b>počet</b> | <b>podiel</b> |
|--|--------------|---------------|
| oslovení PZS   | 89           | 100%          |
| PZS udávajúci výskyt nežiaducej udalosti                                 | 49           | 55%           |
| PZS, ktorí nezaslali hlásenie alebo neudávali výskyt nežiaducej udalosti | 40           | 45%           |

Tabuľka č. 32

|   | <b>počet</b> | <b>podiel</b> |
|---|--------------|---------------|
| obdržané hlásenia   | 65           | 100%          |
| PZS udávajúci výskyt nežiaducej udalosti                        | 49           | 75%           |
| PZS neudávajúci výskyt nežiaducej udalosti z obdržaných hlásení | 16           | 25%           |

Tabuľka č. 33

| <b>nežiaduca udalosť</b>            | <b>počet oslovených PZS</b> | <b>počet PZS, ktorí hlásili nežiaducu udalosť</b> | <b>počet nežiaducich udalostí</b> |
|-------------------------------------|-----------------------------|---|-----------------------------------|
| pády, úrazy                         | 89                          | 42  | 1303                              |
| dobrovoľne hlásené chyby            | 89                          | 17  | 239                               |
| iné závažné udalosti                | 89                          | 4   | 10                                |
| neúmyselné poškodenie bez následkov | 89                          | 16  | 205                               |



Tabuľka č. 34 - Počet dobrovoľne hlásených chýb zo strany zdravotníckych pracovníkov

| Chyby   | počet      | podiel      |
|---|------------|-------------|
| vo výkone – priamo                                  | 132        | 55%         |
| z vynechania úkonu vo výkone alebo samotného výkonu | 33         | 14%         |
| v aplikácii liečby                                  | 16         | 6,5%        |
| v predpise lieku – liečby                           | 4          | 1,5%        |
| v podaní lieku                                      | 24         | 10%         |
| v príprave lieku                                    | 2          | 1%          |
| vo výdaji lieku                                     | 1          | 0,5%        |
| omyl –zámena  | 13         | 5,5%        |
| omyl- zlyhanie pozornosti, pamäte                   | 14         | 6%          |
| <b>Spolu</b>  | <b>239</b> | <b>100%</b> |

Tabuľka č. 35 - Počet dobrovoľne hlásených chýb podľa kategórie zdravotníckych pracovníkov

| kategória ZP         | počet      | podiel      |
|----------------------|------------|-------------|
| Sestra               | 214        | 89,5%       |
| Lekár                | 21         | 9%          |
| Laborant             | 1          | 0,5%        |
| iný zdrav. pracovník | 3          | 1%          |
| <b>Spolu</b>         | <b>239</b> | <b>100%</b> |

Tabuľka č. 36 - Počet úrazov a pádov podľa jednotlivých oddelení

| Oddelenie          | počet       | podiel      |
|--------------------|-------------|-------------|
| Interné            | 404         | 31%         |
| ODCH, LDCH         | 271         | 21%         |
| Geriatrické        | 141         | 11%         |
| Chirurgické        | 110         | 8%          |
| Psychiatrické      | 109         | 8%          |
| Onkologické        | 70          | 5%          |
| Neurologické       | 40          | 3%          |
| Gynekologické      | 10          | 1%          |
| Pediatrické        | 5           | 0,5%        |
| Rádiologické       | 3           | 0,2%        |
| OAIM               | 2           | 0,2%        |
| FBLR               | 1           | 0,1%        |
| bez uvedeného odd. | 137         | 11%         |
| <b>Spolu</b>       | <b>1303</b> | <b>100%</b> |

Tabuľka č. 37 - Klasifikácia nežiaducich udalostí podľa oddelení

| nežiaduca udalosť                                     | OAIM | Int. odbory | Chir. odbory | Gyn pôr | Pediat. | ODCH LDCH | Ger. | Onkol. | FBLR | Psych. | Neur. | Iné | Spolu      |
|---|------|-------------|--------------|---------|---------|-----------|------|--------|------|--------|-------|-----|------------|
| neúmyselné poškodenie bez následkov                   | 12   | 95          | 22           | 2       | 3       | 26        | 23   | 0      | 0    | 22     | 0     | 0   | <b>205</b> |
| závažné udalosti, kt. spôsobili smrť, trvalé následky | 0    | 1           | 2            | 0       | 0       | 0         | 0    | 0      | 0    | 7      | 0     | 0   | <b>10</b>  |
| udalosť, kt. sa dalo predísť                          | 4    | 31          | 11           | 3       | 2       | 32        | 20   | 0      | 0    | 6      | 0     | 0   | <b>109</b> |
| udalosť, kt. sa                                       | 9    | 91          | 43           | 0       | 1       | 26        | 26   | 28     | 0    | 38     | 11    | 15  | <b>288</b> |

|                              |    |     |    |   |    |    |    |    |   |   |   |   |            |
|------------------------------|----|-----|----|---|----|----|----|----|---|---|---|---|------------|
| nedalo predísť               |    |     |    |   |    |    |    |    |   |   |   |   |            |
| udalosť súvis. s užív. lieku | 3  | 30  | 14 | 0 | 0  | 31 | 42 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | <b>130</b> |
| udalosť súv. s diagnostikou  | 0  | 186 | 1  | 0 | 2  | 2  | 28 | 0  | 0 | 0 | 0 | 1 | <b>220</b> |
| udalosť súv. s liečbou       | 33 | 63  | 5  | 0 | 19 | 1  | 12 | 0  | 0 | 0 | 0 | 1 | <b>134</b> |

Tabuľka č. 38 - Štatistické vyhodnotenie podnetov a sťažností občanov v oblasti zdravotnej starostlivosti

| ústredie a pobočky ÚDZS  | Spolu          | Sťažnosti | Podnety        |
|--|----------------|-----------|----------------|
| <b>Počet celkom</b>  | <b>1 734</b>   | <b>8</b>  | <b>1 726</b>   |
| Z toho: <b>ukončené</b>  | 1474           | 8         | 1466           |
| <b>v riešení</b>   | 260            | 0         | 260            |
| Ukončené ako: <b>opodstatnené</b>  | 245            | 0         | 245            |
| <b>neopodstatnené</b>  | 771            | 0         | 771            |
| <b>odložené ad acta</b>  | 74             | 0         | 74             |
| <b>priama odpoveď pisateľovi s vysvetlením</b>                                   | 149            | 0         | 149            |
| <b>odstúpené mimo ÚDZS</b>   | 235            | 8         | 227            |
| <b>*Predmet/obsah/charakter</b>  |                |           |                |
| - úmrtí  | 387            | 0         | 387            |
| - nespokojnosť s postupom pri limbe  | 931            | 0         | 931            |
| - poškodenie zdravia   | 15             | 0         | 15             |
| - etika zamestnanca  | 53             | 5         | 48             |
| - nesprávna diagnóza   | 34             | 0         | 34             |
| - organizácia práce  | 27             | 0         | 27             |
| - poplatky   | 31             | 1         | 30             |
| - lieky  | 9              | 0         | 9              |
| - zdravotnícke pomôcky a dietetiká   | 2              | 0         | 2              |
| - zdravotná dokumentácia   | 12             | 0         | 12             |
| - dostupnosť ZS a verejná minimálna sieť   | 4              | 0         | 4              |
| - odloženie operácie   | 1              | 0         | 1              |
| - čakacie listiny (waiting list)   | 0              | 0         | 0              |
| - dispenzárna starostlivosť  | 0              | 0         | 0              |
| - náhrada škody  | 3              | 0         | 3              |
| - sponzorský dar   | 1              | 0         | 1              |
| - žiadosť o vykonanie pitvy/nevykonať pitvu                                      | 0              | 0         | 0              |
| - iné: inv.dôchodky, LSPP, súdni znalci, kúpeľná liečba, PN, zdravotné poisťovne | 224            | 2         | 222            |
| <b>Spolu</b>   | <b>1 734</b>   | <b>8</b>  | <b>1 726</b>   |
| Riešené pobočkami ÚDZS:  |                |           |                |
| Ústredie*  | 179,5          | 0         | 179,5          |
| Bratislava*  | 355,5          | 0         | 355,5          |
| Trnava*  | 178,5          | 0         | 178,5          |
| Trenčín*   | 135,5          | 8         | 127,5          |
| Nitra*   | 163,5          | 0         | 163,5          |
| Banská Bystrica*   | 185,5          | 0         | 185,5          |
| Martin*  | 192,0          | 0         | 192,0          |
| Prešov*  | 162,5          | 0         | 162,5          |
| Košice*  | 181,5          | 0         | 181,5          |
| <b>Spolu</b>   | <b>1 734,0</b> | <b>8</b>  | <b>1 726,0</b> |
| <b>Odstúpené v rámci ÚDZS</b>  |                |           |                |
| <b>Odstúpené mimo kompetencie ÚDZS</b>   |                |           |                |
| - samosprávnym krajom  | 100            | 1         | 99             |

|   |            |          |            |
|---|------------|----------|------------|
| - riaditeľom zdravotníckych zariadení               | 24         | 0        | 24         |
| - MZ SR   | 9          | 0        | 9          |
| - stavovským organizáciám                           | 20         | 5        | 15         |
| - iným (zdrav.poisťovne, soc.poisťovňa, min. a iné) | 82         | 2        | 80         |
| <b>S p o l u</b>                                    | <b>235</b> | <b>8</b> | <b>227</b> |

\* 0,5 - súčinnosť 2 pobočiek

Tabuľka č. 39 - Postúpené podania podľa subjektov

| Subjekt                            | Celkom     | %           | Podnety    | Sťažnosti |
|------------------------------------|------------|-------------|------------|-----------|
| Samosprávny kraj                   | 57         | 14,1        | 55         | 2         |
| Zdravotná poisťovňa                | 14         | 3,5         | 14         | -         |
| Sociálna poisťovňa                 | 11         | 2,7         | 10         | 1         |
| Iné                                | 11         | 2,7         | 11         | -         |
| MZ SR                              | 9          | 2,2         | 9          | -         |
| Stavovská organizácia              | 4          | 1,0         | 3          | 1         |
| Riaditeľ zdravotníckeho zariadenia | 2          | 0,5         | 2          | -         |
| MPSVaR SR                          | 1          | 0,3         | -          | 1         |
| <b>Postúpené podania celkom</b>    | <b>109</b> | <b>27,0</b> | <b>104</b> | <b>5</b>  |

### Kapitola 5.3.

Tabuľka č. 40 - Predmet podaní

| Predmet podaní                         | Počet podaní | %          | Podnety    | Sťažnosti |
|--|--------------|------------|------------|-----------|
| Poplatky                               | 94           | 23,3       | 92         | 2         |
| Iné                                    | 89           | 22,0       | 87         | 2         |
| Zdravotné výkony                       | 43           | 10,7       | 43         |           |
| Zmluvy medzi ZP a PZS                  | 43           | 10,7       | 43         |           |
| Kúpeľná liečba                         | 28           | 6,9        | 28         |           |
| Lieky                                  | 14           | 3,5        | 14         |           |
| Dostupnosť ZS a verejná minimálna sieť | 14           | 3,5        | 14         |           |
| Činnosť zdravotných poisťovní          | 12           | 3,0        | 12         |           |
| Etika                                  | 11           | 2,7        | 10         | 1         |
| Práceschopnosť                         | 10           | 2,5        | 9          | 1         |
| Čakacie listiny                        | 9            | 2,2        | 9          |           |
| Zdravotnícke pomôcky a dietetiká       | 7            | 1,7        | 7          |           |
| Zdravotná dokumentácia                 | 6            | 1,5        | 6          |           |
| Neposkytnutie informácie poisťencovi   | 5            | 1,2        | 5          |           |
| Nespokojnosť s postupom pri liečbe     | 4            | 1,0        | 4          |           |
| Odloženie operácie                     | 4            | 1,0        | 4          |           |
| Organizácia práce                      | 3            | 0,8        | 3          |           |
| Zmena zdravotnej poisťovne             | 2            | 0,5        | 2          |           |
| Slobodná voľba lekára                  | 2            | 0,5        | 2          |           |
| Náhrada škody                          | 1            | 0,2        | 1          |           |
| Poškodenie zdravia                     | 1            | 0,2        | 1          |           |
| Neodkladná zdravotná starostlivosť     | 1            | 0,2        | 1          |           |
| Výkazy zdravotných poisťovní           | 1            | 0,2        | 1          |           |
| <b>Celkom</b>                          | <b>404</b>   | <b>100</b> | <b>398</b> | <b>6</b>  |

**Lekárske miesta/SLaPA pracovisko**

Porovnanie personálneho vybavenia (lekármi) pracovísk SLaPA - prvých troch pracovísk s najvyšším a najnižším priemerným počtom LM na mesiac znázorňuje Tab.č.5a,5b

Tabuľka č. 41 - Pracoviská SLaPA s najvyšším priemerným počtom LM na mesiac a k nim pripadajúci priemerný počet lekárov

| <b>SLaPA pracovisko</b> | <b>LM</b> | <b>Počet lekárov</b> |
|-------------------------|-----------|----------------------|
| 1. Košice               | 8,32      | 12,75                |
| 2. SL Bratislava        | 7,86      | 13,42                |
| 3. Banská Bystrica      | 6,53      | 6,67                 |

Tabuľka č. 42 - Pracoviská SLaPA s najnižším priemerným počtom LM na mesiac a k nim pripadajúci priemerný počet lekárov

| <b>SLaPA pracovisko</b>   | <b>LM</b> | <b>Počet lekárov</b> |
|---------------------------|-----------|----------------------|
| 1. Bratislava - Sasinkova | 1,71      | 9,67                 |
| 2. Lučenec                | 2,48      | 3,34                 |
| 3. Poprad                 | 2,84      | 4,34                 |

**Pitvy/SLaPA pracovisko**

Porovnanie počtu pitiev vykonaných jednotlivými pracoviskami SLaPA v SR, prvých troch pracovísk s najvyšším a najnižším počtom pitiev v roku 2010 znázorňujú tabuľky č. 43 a č. 44.

Tabuľka č. 43 - Pracoviská SLaPA s najvyšším priemerným počtom pitiev na mesiac/pracovný deň

| <b>SLaPA pracovisko</b> | <b>Celkový ročný počet pitiev</b> | <b>Priemerný počet pitiev/mesiac</b> | <b>Priemerný počet pitiev/PD</b> |
|-------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|
| 1. Košice               | 1106                              | 92,17                                | 4,41                             |
| 2. Nitra                | 1074                              | 89,50                                | 4,28                             |
| 3. SL Bratislava        | 838                               | 69,83                                | 3,34                             |

Tabuľka č. 44 - Pracoviská SLaPA s najnižším priemerným počtom pitiev na mesiac/pracovný deň

| <b>SLaPA pracovisko</b>     | <b>Celkový ročný počet pitiev</b> | <b>Priemerný počet pitiev/mesiac</b> | <b>Priemerný počet Pitiev/PD</b> |
|-----------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|
| 1. PA Bratislava - Antolská | 377                               | 31,42                                | 1,50                             |
| 2. Žilina                   | 408                               | 34,00                                | 1,63                             |
| 3. Poprad                   | 432                               | 36,00                                | 1,72                             |

**Pitvy/Lekárske miesto**

Priemerný počet pitiev na lekárske miesto na mesiac a na pracovný deň na pracoviskách SLaPA v SR znázorňuje tabuľka č. 45.

Tabuľka č. 45 - Priemerný počet pitiev na jedno lekárske miesto na pracovisku SLaPA na mesiac/pracovný deň

| <b>Priemerný počet pitiev mesiac</b> | <b>Priemerný počet pitiev PD</b> |
|--------------------------------------|----------------------------------|
| 12,68                                | 0,61                             |

Porovnanie počtu pitiev na lekárske miesto na mesiac a na pracovný deň, prvých troch SLaPA pracovísk s najvyšším a najnižším počtom pitiev na LM je zobrazený v tabuľke č. 46 a č. 47.

Tabuľka č. 46 - Pracoviská SLaPA s najvyšším počtom pitiev na LM

| <b>SLaPA pracovisko</b> | <b>Priemerný počet pitiev<br/>LM / mes.</b> | <b>Priemerný počet pitiev<br/>LM / PD</b> |
|-------------------------|---|---|
| 1. PA Sasinkova BA      | 23,20                                       | 1,11                                      |
| 2. Lučenec              | 14,92                                       | 0,71                                      |
| 3. Nitra                | 13,94                                       | 0,67                                      |

Tabuľka č. 47 - Pracoviská SLaPA s najnižším počtom pitiev na LM

| <b>SLaPA pracovisko</b> | <b>Priemerný počet pitiev<br/>LM / mes.</b> | <b>Priemerný počet pitiev<br/>LM / PD</b> |
|-------------------------|---|---|
| 1. PA Antolská          | 7,86  | 0,38                                      |
| 2. SL Bratislava        | 8,88  | 0,42                                      |
| 3. Banská Bystrica      | 10,50                                       | 0,50                                      |

Poznámka - **Bratislava** má 3 pracoviská (SL Bratislava, Antolská 11, PA Bratislava, Antolská 11 a PA Bratislava, Sasinkova 4), ktoré spolu vykonali 1691 pitiev za rok 2010.

Tabuľka č. 48 - Počet hlásených zachytených onkologických ochorení podľa jednotlivých pracovísk SLaPA

| <b>pracovisko SLaPA</b>  | <b>Počet zachytených onkologických ochorení</b> |
|--------------------------|---|
| SL Bratislava            | 8   |
| PA Bratislava, Antolská  | 0   |
| PA Bratislava, Sasinkova | 0   |
| Nitra                    | 20  |
| Banská Bystrica          | 20  |
| Lučenec                  | 28  |
| Martin                   | 10  |
| Žilina                   | 9   |
| Poprad                   | 7   |
| Prešov                   | 4   |
| Košice                   | 45  |
| <b>Celkom</b>            | <b>151</b>                                      |

## Kapitola 2.2.

Tabuľka č. 49 - Prehľad prijatých žiadostí o vydanie predchádzajúceho súhlasu

|                      | Prijaté žiadosti na predchádzajúci súhlas na ustanovenie za:          |           |                     |           |                      |           |                         |          |                   |           |
|----------------------|---|-----------|---------------------|-----------|----------------------|-----------|-------------------------|----------|-------------------|-----------|
|                      | vedúceho zamestnanca v priamej riadiacej pôsobnosti predstavenstva ZP |           | člena dozornej rady |           | člena predstavenstva |           | predsedu predstavenstva |          | Rozhodnutia spolu |           |
|                      | žiadosti  | osoby     | žiadosti            | osoby     | žiadosti             | osoby     | žiadosti                | osoby    | žiadosti          | osoby     |
| VšZP, a. s.          | 30  | 30        | 4                   | 6         | 1                    | 2         | 1                       | 1        | 36                | 39        |
| DÔVERA, a. s.        | 1   | 1         | 1                   | 3         | 2                    | 2         | 0                       | 0        | 4                 | 6         |
| Union, a. s.         | 3   | 4         | 0                   | 0         | 2                    | 2         | 0                       | 0        | 5                 | 6         |
| Akcionár VšZP, a. s. | 0   | 0         | 1                   | 1         | 2                    | 4         | 0                       | 0        | 3                 | 5         |
| <b>S p o l u</b>     | <b>34</b>   | <b>35</b> | <b>6</b>            | <b>10</b> | <b>7</b>             | <b>10</b> | <b>1</b>                | <b>1</b> | <b>48</b>         | <b>56</b> |

## Kapitola 2.3.

Tabuľka č. 50 - Prehľad dohľadov

| Dohľady spolu (podania+.iniciatíva úradu) | ODZP       |          |            | OPaP      |          |           | SDZP       |          |            |
|---|------------|----------|------------|-----------|----------|-----------|------------|----------|------------|
| Poisťovňa                                 | DD         | DM       | Spolu      | DD        | DM       | Spolu     | DD         | DM       | Spolu      |
| VšZP                                      | 30         | 2        | 32         | 12        | 0        | 12        | 42         | 2        | 44         |
| DÔVERA ZP                                 | 67         | 1        | 68         | 4         | 0        | 4         | 71         | 1        | 72         |
| Union ZP                                  | 44         | 1        | 45         | 3         | 0        | 3         | 47         | 1        | 48         |
| <b>S p o l u</b>                          | <b>141</b> | <b>4</b> | <b>145</b> | <b>19</b> | <b>0</b> | <b>19</b> | <b>160</b> | <b>4</b> | <b>164</b> |

## Kapitola 2.3.1.

Tabuľka č. 51 - Dohľady na základe podaní

| Dohľady na základe podaní | ODZP      |          |           | OPaP      |          |           | SDZP spolu |          |            |
|---------------------------|-----------|----------|-----------|-----------|----------|-----------|------------|----------|------------|
| Poisťovňa                 | DD        | DM       | Spolu     | DD        | DM       | Spolu     | DD         | DM       | Spolu      |
| VšZP                      | 15        | 1        | 16        | 9         | 0        | 9         | 24         | 1        | 25         |
| DÔVERA                    | 52        | 0        | 52        | 1         | 0        | 1         | 53         | 0        | 53         |
| Union                     | 27        | 0        | 27        | 0         | 0        | 0         | 27         | 0        | 27         |
| <b>S p o l u</b>          | <b>94</b> | <b>1</b> | <b>95</b> | <b>10</b> | <b>0</b> | <b>10</b> | <b>104</b> | <b>1</b> | <b>105</b> |

## Kapitola 2.3.2.

Tabuľka č. 52 - Dohľady na základe iniciatívy ÚDZS

| Dohľady na základe iniciatívy ÚDZS, zákona             | DD   |        |       |       | DM   |        |       |       | Spolu |        |       |       |
|--|------|--------|-------|-------|------|--------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|
|  | VšZP | DÔVERA | Union | Spolu | VšZP | DÔVERA | Union | Spolu | VšZP  | DÔVERA | Union | Spolu |
| <b>Odbor dohľadu nad zdravotnými poisťovňami</b>       |      |        |       |       |      |        |       |       |       |        |       |       |
| Ročné zúčtovanie poisťného-r.2008                      | 1    | 1      | 1     | 3     | 0    | 0      | 0     | 0     | 1     | 1      | 1     | 3     |
| Závazky, pohľadávky, úhrady, PS                        | 0    | 1      | 0     | 1     | 0    | 0      | 0     | 0     | 0     | 1      | 0     | 1     |
| Plnenie oznamovacích povinností                        | 0    | 0      | 1     | 1     | 0    | 0      | 0     | 0     | 0     | 0      | 1     | 1     |
| Plnenie oznamovacích povinností                        | 0    | 0      | 1     | 1     | 0    | 0      | 0     | 0     | 0     | 0      | 1     | 1     |
| Predbežný výsledok hospodárenia                        | 0    | 0      | 1     | 1     | 0    | 0      | 0     | 0     | 0     | 0      | 1     | 1     |
| Komplexný dohľad                                       | 0    | 0      | 0     | 0     | 1    | 0      | 0     | 1     | 1     | 0      | 0     | 1     |
| Plnenie povinností(predaj ZP, prevod kmeňa),pohľadávky | 0    | 0      | 0     | 0     | 0    | 1      | 0     | 1     | 0     | 1      | 0     | 1     |
| Úhrada faktúr  | 1    | 0      | 0     | 1     | 0    | 0      | 0     | 0     | 1     | 0      | 0     | 1     |

|  |           |           |           |           |          |          |          |          |           |           |           |           |   |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|---|
| Org + riad, výdavky na p. č., úhrady, vybr. povinnosti | 0         | 0         | 0         | 0         | 0        | 0        | 0        | 1        | 1         | 0         | 0         | 1         | 1 |
| Mesačné prerozdelenie poisťného                        | 1         | 1         | 1         | 3         | 0        | 0        | 0        | 0        | 0         | 1         | 1         | 1         | 3 |
| <b>na základe iniciatívy ÚDZS</b>                      | <b>3</b>  | <b>3</b>  | <b>5</b>  | <b>11</b> | <b>1</b> | <b>1</b> | <b>1</b> | <b>3</b> | <b>4</b>  | <b>4</b>  | <b>6</b>  | <b>14</b> |   |
| Platobná schopnosť ZP- pravidelne mesač.               | 12        | 12        | 12        | 36        | 0        | 0        | 0        | 0        | 12        | 12        | 12        | 36        |   |
| <b>ODZP - s p o l u</b>                                | <b>15</b> | <b>15</b> | <b>17</b> | <b>47</b> | <b>1</b> | <b>1</b> | <b>1</b> | <b>3</b> | <b>16</b> | <b>16</b> | <b>18</b> | <b>50</b> |   |
| <b>Odbor pohľadávok a pokút</b>                        |           |           |           |           |          |          |          |          |           |           |           |           |   |
| Stav vymáhania pohľadávok                              | 1         | 1         | 1         | 3         | 0        | 0        | 0        | 0        | 1         | 1         | 1         | 3         |   |
| Výška pohľadávok                                       | 1         | 1         | 1         | 3         | 0        | 0        | 0        | 0        | 1         | 1         | 1         | 3         |   |
| Roč. zpčt. 2009  | 1         | 1         | 1         | 3         | 0        | 0        | 0        | 0        | 1         | 1         | 1         | 3         |   |
| <b>OPaP - s p o l u</b>                                | <b>3</b>  | <b>3</b>  | <b>3</b>  | <b>9</b>  | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>3</b>  | <b>3</b>  | <b>3</b>  | <b>9</b>  |   |
| <b>Seckia dohľadu nad zdravotným poistením</b>         | <b>18</b> | <b>18</b> | <b>20</b> | <b>56</b> | <b>1</b> | <b>1</b> | <b>1</b> | <b>3</b> | <b>19</b> | <b>19</b> | <b>21</b> | <b>59</b> |   |

## Kapitola 2.4.

Tabuľka č. 53 - Prehľad počtu konaní vedených pobočkami úradu s finančným vyjadrením

|                                  |              |                        |               |
|----------------------------------|--------------|------------------------|---------------|
| Počet doručených návrhov         | <b>57977</b> | Uplatnená pohľadávka   | Suma v €      |
| Počet vydaných rozhodnutí        | 55877        | Istina – dlžné poisťné | 26 098 485,37 |
| Právoplatné rozhodnutia          | 53903        | Úroky z omeškania      | 610 065,95    |
| Zastavené konania                | 274          | Poplatky z omeškania   | 2 045 779,91  |
| Podané rozklady                  | 2845         | Spolu                  | 28 754 330,83 |
| Rozhodnutia v rámci autoremedúry | 1035         |                        |               |

Tabuľka č. 54 - Prehľad počtu druhostupňových konaní úradu s finančným vyjadrením

|  |            |   |                     |
|--|------------|---|---------------------|
| Počet druhostupňových konaní – doručené ústrediu v r. 2010 | <b>945</b> | Pohľadávka v doručených druhostupňových konaniach v r. 2010 | Suma v €            |
| potvrdené prvostupňové rozhodnutia                         | 217        | Suma celkom   | <b>1.362.751,49</b> |
| zmenené prvostupňové rozhodnutia                           | 166        | Istina – poisťné  | <b>784.529,40</b>   |
| zrušené prvostupňové rozhodnutia                           | 56         | Úroky/poplatky z omeškania                                  | <b>578.222,09</b>   |
| Zastavené konania  | 11         |   |                     |
| Oneskorený rozklad/odvolanie – povolená obnova konania     | 50         |   |                     |
| Oneskorený rozklad/odvolanie – nepovolená obnova konania   | 93         |   |                     |
| Ostatné – vrátené na pobočku (doplnenie, nie je odvolanie) | 10         |   |                     |
| Konania neukončené doručené v r. 2010                      | 621        |   |                     |

Tabuľka č. 55 - Prehľad dokončovaných správnych konaní s finančným vyjadrením

|   |       |                                 |                  |
|---|-------|---------------------------------|------------------|
| Celkový počet postúpených konaní                        | 1 832 | Priznaná pohľadávka v roku 2010 | Suma v €         |
| Z toho konania - postúpené v roku 2005                  | 1 136 | Istina – dlžné poisťné          | 19889,79         |
| - postúpené v roku 2006                                 | 504   | Poplatky z omeškania 0,1%       | 0                |
| - postúpené v roku 2007                                 | 153   | Poplatky z omeškania 0,2%       | 76123,58         |
| - postúpené v roku 2008                                 | 17    | Spolu                           | <b>96 017,37</b> |
| - postúpené v roku 2009                                 | 16    |                                 |                  |
| - postúpené v roku 2010                                 | 6     |                                 |                  |
| Počet konaní v riešení (celkom)                         | 219   |                                 |                  |
| Vrátené spisy zdravotnej poisťovni                      | 618   |                                 |                  |
| Z toho vyžiadané zo zdravotnej poisťovne                | 27    |                                 |                  |
| Počet vydaných druhostupňových rozhodnutí do 31.12.2008 | 607   |                                 |                  |
| Počet vydaných druhostupňových rozhodnutí v roku 2009   | 169   |                                 |                  |
| Počet vydaných druhostupňových rozhodnutí v roku 2010   | 129   |                                 |                  |

## Kapitola 2.5.

Tabuľka č. 56 - Porušenia povinností poisťencami

| Druh povinnosti ustanovenej zákonom  | počet porušení |
|--|----------------|
| Nevrátenie preukazu pri zmene ZP, príp. aj európskeho preukazu, do 8 dní       | 63 889         |
| Neoznámenie skutočnosti rozhodujúcej pre vznik povinnosti štátu platiť poisťné | 11 660         |
| Neoznámenie skutočnosti rozhodujúcej pre zánik verejného zdravotného poistenia | 7 095          |
| Neoznámenie skutočnosti rozhodujúcej pre zánik povinnosti štátu platiť poisťné | 2 851          |

Prehľad počtu najzávažnejších porušení povinností platiteľmi poisťného oznámených zdravotnými poisťovňami úradu v roku 2010:

Tabuľka č. 57

| Druh povinnosti ustanovenej zákonom                                    | počet porušení |
|--|----------------|
| Neuhrádzanie preddavkov na zdravotné poistenie včas a v správnej výške | 514 318        |
| Nevykazovanie poisťného príslušnej zdravotnej poisťovni                | 989 298        |
| Nesplnenie povinnosti vykonať a podať ročné zúčtovanie poisťného       | 67 102         |
| Neoznámenie zmeny platiteľa týkajúcej sa jeho zamestnancov a ich počet | 100 049        |

Tabuľka č. 58 - Prehľad právoplatne uložených pokút v roku 2010 podľa oblastí s finančným vyjadrením úhrad

| Oblasť uloženia pokuty                   | Výška pokuty v € | Výška úhrad v € | Výška v %    |
|--|------------------|-----------------|--------------|
| Zdravotné poisťovne                      | 0                | 105 000         |              |
| Poistenci a platitelia poisťného         | 1 049 500        | 444 300         |              |
| Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti | 174 800          | 193 100         |              |
| <b>Celkom</b>                            | <b>1 224 300</b> | <b>742 400</b>  | <b>60,63</b> |

Tabuľka č. 59 - Prehľad právoplatne uložených pokút v roku 2010 s finančným vyjadrením úhrad v €

|                                  |               |                               |                  |
|----------------------------------|---------------|-------------------------------|------------------|
| Právoplatné rozhodnutia          | <b>11 257</b> | Celková suma uložených pokút  | <b>1 049 000</b> |
| Zastavené konania                | 491           | Celková suma uhradených pokút | <b>444 000</b>   |
| Podané rozklady                  | 280           | Úhrady pokút v %              | <b>42,32</b>     |
| Rozhodnutia v rámci autoremedúry | 45            |                               |                  |

## Kapitola 2.8.

Tabuľka č. 60 - Slovenské formuláre

| Druh formulárov | Počet spracovaných formulárov | Celková hodnota (v EUR) | Najväčší dlžníci SR  |
|-----------------|-------------------------------|-------------------------|--|
| E125SK          | 177 854                       | 17 151 254,61           | Česká republika, Rakúska republika, Maďarská republika         |
| E127SK          | 260                           | 102 291,62              | Česká republika, Spolková republika Nemecko, Rakúska republika |
| <b>Spolu</b>    | <b>178 114</b>                | <b>17 253 546,23</b>    |  |

Tabuľka č. 61 - Európske formuláre

| Druh formulárov | Počet spracovaných formulárov | Celková hodnota (v EUR) | Najväčší veritelia SR  |
|-----------------|-------------------------------|-------------------------|--|
| E125EU          | 38 493                        | 19 043 631,46           | Česká republika, Rakúska republika, Spolková republika Nemecko |
| E127EU          | 1 584                         | 1 454 727,32            | Česká republika, Spolková republika Nemecko, Rakúska republika |
| <b>SPOLU</b>    | <b>40 077</b>                 | <b>20 498 358,78</b>    |  |



Tabuľka č. 62 - Štruktúra ostatných formulárov

| Formulár | Účel formulára  | % vyjadrenie |
|----------|---|--------------|
| E 126SK  | Žiadosť o určenie sadzieb pre refundáciu pre poistenca SR, ktorý zaplatil vecné dávky v EÚ v hotovosti  | 28,44%       |
| E 107EU  | Žiadosť o poskytnutie nárokového formulára pre poistenca SR, ktorý čerpal vecné dávky v EÚ bez predloženia formulára  | 16,90%       |
| E 126EU  | Žiadosť o určenie sadzieb pre refundáciu pre poistenca EÚ, ktorý zaplatili vecné dávky v SR v hotovosti   | 10,90%       |
| E106EU   | Nárokový doklad pre poistencov EU s bydliskom v SR  | 10,16%       |
| E 001SK  | Žiadosť o informácie, oznámenie informácií, žiadosť o formuláre, upomienka  | 9,90%        |
| E 107SK  | Žiadosť o poskytnutie nárokového formulára pre poistenca EÚ, ktorý čerpal vecné dávky v SR bez predloženia formulára na základe požiadaviek poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v SR | 8,19%        |
| E 108EU  | Ukončenie nároku na vecné dávky, zrušenie registrácie   | 7,00%        |

## Kapitola 2.9.

Tabuľka č. 63

|   | VšZP         | SZP          | DÔVERA       | APOLLO       | Union        | Spolu         |
|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| <b>Prepoistenie bez vedomia poistenca</b>             | <b>7</b>     | <b>2</b>     | <b>47</b>    | <b>10</b>    | <b>26</b>    | <b>92</b>     |
| <i>Podiel z celkového počtu podaní poisťovne (v%)</i> | <i>12,50</i> | <i>33,33</i> | <i>46,08</i> | <i>55,56</i> | <i>27,66</i> | <i>33,33</i>  |
| <b>Dodatočné akceptácie</b>                           | <b>13</b>    | <b>0</b>     | <b>38</b>    | <b>0</b>     | <b>63</b>    | <b>114</b>    |
| <i>Podiel z celkového počtu podaní poisťovne (v%)</i> | <i>23,21</i> | <i>0,00</i>  | <i>37,25</i> | <i>0,00</i>  | <i>67,02</i> | <i>41,31</i>  |
| <b>Ostatné</b>  | <b>36</b>    | <b>4</b>     | <b>17</b>    | <b>8</b>     | <b>5</b>     | <b>70</b>     |
| <i>Podiel z celkového počtu podaní poisťovne (v%)</i> | <i>64,29</i> | <i>66,67</i> | <i>16,67</i> | <i>44,44</i> | <i>5,32</i>  | <i>25,36</i>  |
| <b>S p o l u</b>                                      | <b>56</b>    | <b>6</b>     | <b>102</b>   | <b>18</b>    | <b>94</b>    | <b>276</b>    |
| <i>Podiel poisťovne na celkovom počte podaní</i>      | <i>20,29</i> | <i>2,17</i>  | <i>36,96</i> | <i>6,52</i>  | <i>34,06</i> | <i>100,00</i> |

Vydáva

- úrad pre
- dohľad nad
- zdravotnou
- starostlivosťou

Želova 2  
829 24 Bratislava 25

Počet výtlačkov 100  
© UDZS 2011