

- úrad pre
- dohľad nad
- zdravotnou
- starostlivosťou

**Správa o činnosti
Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou
za rok 2018**

apríl 2019

OBSAH

| | |
|--|-----------|
| OBSAH..... | 2 |
| ÚVOD..... | 4 |
| 1. ZÁKLADNÉ INFORMÁCIE O ÚRADE | 5 |
| 1.1 ZRIADENIE ÚRADU | 5 |
| 1.2 ORGÁNY ÚRADU | 5 |
| 1.3 ORGANIZAČNÉ ČLENENIE ÚRADU | 6 |
| 1.4 PERSONÁLNE OBSADENIE ÚRADU..... | 6 |
| 2. VEREJNÉ ZDRAVOTNÉ POISTENIE..... | 8 |
| 2.1 VYDÁVANIE PLATOBNÝCH VÝMEROV NA ZÁKLADE NÁVRHOV ZDRAVOTNÝCH POISŤOVNÍ A PLATITEĽOV POISTNÉHO..... | 8 |
| 2.2 UKLADANIE POKÚT | 10 |
| 2.3 SPÄTNÉ VYMÁHANIE POISTNÝCH PRÍSPEVKOV | 12 |
| 2.4 VYKONÁVANIE VEREJNÉHO ZDRAVOTNÉHO POISTENIA..... | 12 |
| 2.5 VYKONÁVANIE DOHĽADU NAD ZDRAVOTNÝMI POISŤOVŇAMI A VEREJNÝM ZDRAVOTNÝM POISTENÍM..... | 12 |
| 2.6 VYHODNOTENIE PODNETOV VO VZŤAHU K ZDRAVOTNÝM POISŤOVNIAM | 15 |
| 2.7 HODNOTENIE OZDRAVNÉHO PLÁNU A PREDKLADANIA OSOBITNÝCH VÝKAZOV, HLÁSENÍ A SPRÁV VŠZP | 17 |
| 2.8 UKLADANIE SANKCIÍ ZDRAVOTNÝM POISŤOVNIAM..... | 17 |
| 2.9 ROČNÉ ZÚČTOVANIE | 19 |
| 2.10 VYDÁVANIE PREDCHÁDZAJÚCICH SÚHLASOV ÚRADOM..... | 20 |
| 2.11 ČINNOSŤ STYČNÉHO ORGÁNU | 21 |
| 2.12 ČINNOSŤ KONTAKTNÉHO MIESTA PRE BILATERÁLNE ZMLUVY | 26 |
| 2.13 NÁRODNÉ KONTAKTNÉ MIESTO PRE CEZHRANIČNÚ ZDRAVOTNÚ STAROSTLIVOSŤ..... | 26 |
| 2.14 ÚRAD AKO NÁRODNÁ KOMUNIKAČNÁ BRÁNA V SEKTORE ZDRAVOTNÍCTVA V RÁMCI EÚ - EESSI | 27 |
| 2.15 REGISTRE..... | 27 |
| 3. DOHĽAD NAD POSKYTOVANÍM ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI..... | 32 |
| 3.1 ANALÝZA ŠTRUKTÚRY PODANÍ | 32 |
| 3.2 PODANIA RIEŠENÉ VÝKONOM DOHĽADU..... | 34 |
| 3.3 RIEŠENIE PODANÍ NA DRUHOM STUPNI | 36 |
| 3.4 SANKCIE ZA NESPRÁVNE POSKYTNUTÚ ZDRAVOTNÚ STAROSTLIVOSŤ | 37 |
| 3.5 ČINNOSTI NADVÄZUJÚCE NA VÝKON DOHĽADU NAD POSKYTOVANÍM ZS | 39 |
| 4. DOHĽAD NAD ÚHRADOU ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI..... | 41 |
| 4.1 ANALÝZA PODANÍ | 41 |
| 4.2 PODANIA RIEŠENÉ VÝKONOM DOHĽADU..... | 43 |
| 4.3 ČINNOSTI SÚVISIACE S ÚHRADOU ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI..... | 43 |
| 5. SÚDNE LEKÁRSTVO A PATOLOGICKÁ ANATÓMIA | 44 |
| 5.1 OBLASŤ VÝKONU PITVY | 44 |
| 5.2 VÝKON LABORATÓRNYCH VYŠETRENÍ | 44 |

| | | |
|-----|--|----|
| 5.3 | SPOLUPRÁCA S ODBORNÝMI, STAVOVSKÝMI ORGANIZÁCIAMI A SO VZDELÁVACÍMI INŠTITÚCIAMI..... | 45 |
| 5.4 | PREHLIADKY MŔTVYCH | 46 |
| 6.1 | OSVEDČOVANIE ZHODY PODĽA § 20ca ZÁKONA č. 581/2004 Z. z. | 47 |
| 6.2 | PRÍPRAVA ZOZNAMU ZDRAVOTNÝCH VÝKONOV PRE KLASIFIKAČNÝ SYSTÉM DIAGNOSTICKO-TERAPEUTICKÝCH SKUPÍN | 47 |
| 6.3 | PRÍPRAVA DOKUMENTOV SK-DRG SYSTÉMU..... | 48 |
| 6.4 | ZBER ÚDAJOV | 49 |
| 6.5 | ZABEZPEČENIE TRVALEJ UDRŽATEĽNOSTI PROJEKTU VZDELÁVANIE ... | 50 |
| 7. | VESTNÍKY ÚRADU | 51 |
| | ZÁVER | 53 |
| | ZOZNAM TABULIEK | 55 |
| | ZOZNAM GRAFOV | 57 |

ÚVOD

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou vznikol dňa 01. 11. 2004 a bol zriadený zákonom č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Správu o činnosti úradu za rok 2018, ktorú úrad každoročne zverejňuje podľa § 19 ods. 2 zákona č. 581/2004 Z. z., vzala na vedomie dozorná rada úradu dňa 19.03.2019 uznesením č. 412/2019 a schválila správna rada úradu dňa 21.03.2019 uznesením č. 256/2019.

Správa obsahuje informácie o činnostiach, ktoré úrad vykonával na základe zákonných kompetencií v oblastiach výkonu dohľadu nad zdravotnou a ošetrovateľskou starostlivosťou, či zdravotným poistením, ako aj v oblasti súdneho lekárstva a patologickej anatómie v roku 2018. V správe sa nachádzajú informácie o pokračovaní implementácie DRG systému na Slovensku. Správa zároveň poskytuje informácie o ďalších činnostiach, ktoré úrad realizoval v súvislosti s platnými právnymi predpismi.

V prvej časti správy sú uvedené základné organizačné a personálne údaje o úrade.

Zhodnoteniu činnosti úradu v oblasti verejného zdravotného poistenia sa venuje druhá časť.

V tretej a štvrtej časti sa správa zaoberá pre občanov najvýznamnejšou oblasťou - dohľadom nad správnym poskytovaním zdravotnej a ošetrovateľskej starostlivosti, riešením podaní a ochrany práv pacientov, ako aj výkonom dohľadu nad úhradou zdravotnej starostlivosti.

Piata časť podáva informácie o činnostiach súdnolekárskych a patologicko-anatomických pracovísk ako významnej oblasti, ktorá spadá do kompetencií úradu.

Informácie o vývoji DRG systému na Slovensku sú zhrnuté v šiestej časti, ktorá sa zameriava práve na túto dôležitú oblasť.

Informácie o Vestníkoch, ktoré úrad vydal v roku 2018, sa nachádzajú v siedmej časti správy.

1. ZÁKLADNÉ INFORMÁCIE O ÚRADE

1.1 ZRIADENIE ÚRADU

Úrad bol zriadený zákonom č. 581/2004 Z. z. ako právnická osoba, ktorej sa v oblasti verejnej správy zveruje vykonávanie dohľadu nad poskytovaním zdravotnej a ošetrovateľskej starostlivosti a verejným zdravotným poistením.

Sídlom úradu je Bratislava, kde súčasne sídli aj jedna z pobočiek. Ďalšie pobočky sú zriadené v Banskej Bystrici, Košiciach, Martine, Nitre, Prešove, Trenčíne a Trnave. Úrad dohliada nad kľúčovými aspektmi systému zdravotníctva s cieľom udržiavať finančnú stabilitu a solidárnosť systému. Je dozorným a regulačným orgánom verejnej správy a svoju pôsobnosť realizuje v systéme verejného zdravotného poistenia. Súdnolekársku a patologicko-anatomickú činnosť úrad vykonáva na desiatich pracoviskách: Bratislava - tri pracoviská, Banská Bystrica, Košice, Martin, Nitra, Poprad, Prešov, Žilina.

1.2 ORGÁNY ÚRADU

Predseda úradu je štatutárnym a výkonným orgánom úradu. Predsedu vymenúva a odvoláva vláda SR na návrh ministra zdravotníctva SR.

Od 01. 05. 2016 je predsedom úradu MUDr. Tomáš Haško, MPH.

Správnu radu úradu tvorí sedem členov a v roku 2018 pracovala v zložení:

| | |
|------------------------------|-----------------|
| MUDr. Róbert Illéš, MPH | predseda |
| MUDr. Martina Malá | podpredsedníčka |
| MUDr. Martin Valent | člen |
| Ing. Dušan Doliak | člen |
| Mgr. Martina Migašová | členka |
| Mgr. Jana Masárová | členka |
| MUDr. Vladimír Javorka, PhD. | člen |

Členov správnej rady vymenúva a odvoláva vláda SR na návrh ministra zdravotníctva SR.

Dozorná rada úradu je kontrolným orgánom úradu. Pozostáva z piatich členov, ale v roku 2018 Národná rada SR piateho člena nezvolila. V roku 2018 teda vykonávala činnosť v zložení:

| | |
|--------------------------------|----------------------------|
| doc. MUDr. Jozef Korček, PhD. | predseda (od 14. 06. 2018) |
| PhDr. Iveta Pospíšilová | podpredsedníčka |
| doc. MUDr. Martin Huorka, CSc. | člen |
| JUDr. Éva Hortai | člen (od 14. 06. 2018) |
| Prof. MUDr. Ján Zvonár, CSc. | predseda (do 16. 05. 2018) |
| MUDr. Rastislav Šipoš | člen (do 16. 05. 2018) |
| MUDr. František Jurčaga, MPH | člen (do 16. 05. 2018) |

Členov dozornej rady volí a odvoláva Národná rada SR na návrh vlády SR.

1.3 ORGANIZAČNÉ ČLENENIE ÚRADU

Úrad sa člení na ústredie, pobočky, súdnolekárske a patologicko-anatomické pracoviská. V priamej riadiacej pôsobnosti predsedu sú pobočky úradu a ústredie, ktoré sa člení na nasledujúce útvary:

Sekcie:

- sekcia dohľadu nad zdravotným poistením
- sekcia dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou
- sekcia súdneho lekárstva a patologickej anatómie
- sekcia - Centrum pre klasifikačný systém
- sekcia ekonomiky

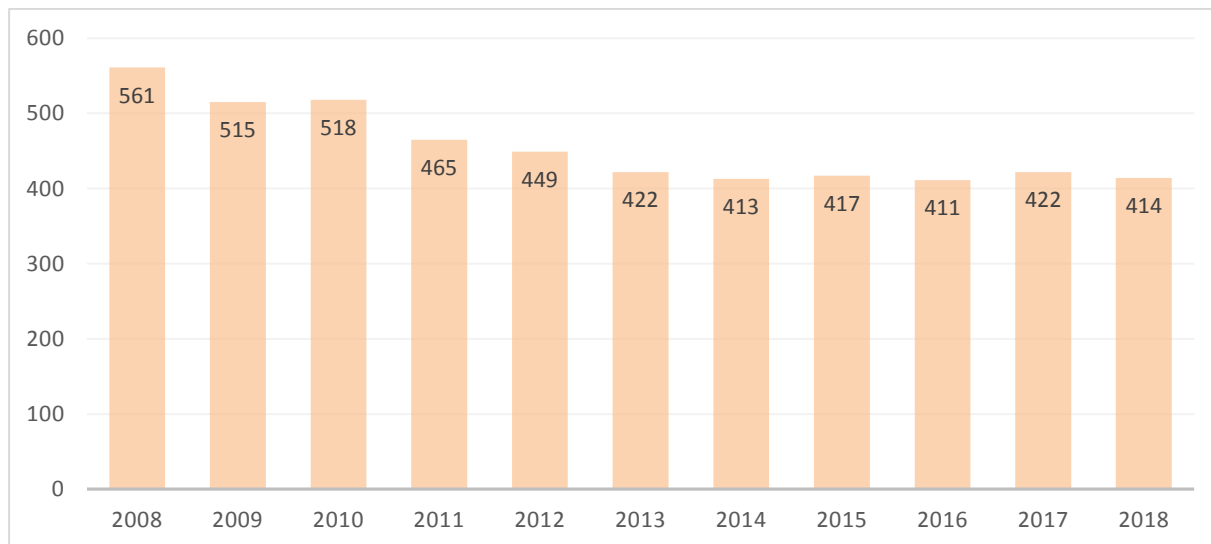
a odbory:

- právny odbor
- odbor vnútornej kontroly
- odbor ľudských zdrojov
- odbor informačných systémov

1.4 PERSONÁLNE OBSADENIE ÚRADU

K 31. 12. 2018 predstavoval celkový počet zamestnancov úradu 414, z toho na ústredí bolo 124 zamestnancov, na pobočkách 94 zamestnancov a na SLaPA pracoviskách 196 zamestnancov.

Graf 1: Vývoj počtu zamestnancov za roky 2008 - 2018



V priebehu roka 2018 nastúpilo na úrad 31 zamestnancov a pracovný pomer skončilo 42 zamestnancov.

Priemerný vek zamestnancov dosahoval 48 rokov. Vzhľadom na vekovú štruktúru zamestnancov úradu, 75 zamestnancov (18,12 %) má viac ako 60 rokov, je potrebné brať na

vedomie vekovú kontinuitu zamestnancov. Starnutie zamestnancov a reálna možnosť odchodu do dôchodku môžu spôsobiť vážny nedostatok kvalifikovaných zamestnancov, a to najmä v medicínskej oblasti. Práca pre úrad môže byť pre mladších uchádzačov o zamestnanie a záujemcov v strednom veku finančne neatraktívna, vzhľadom na pravidelné zvyšovanie plátov lekárov na ročnej báze, zavedením takzvaného plátového automatu ustanoveného v zákone č. 578/2004 Z. z., ktorý lekárom a iným zdravotníckym pracovníkom garantuje každoročný nárast miezd v nemocniciach. Takúto výšku miezd úrad momentálne nie je schopný v rámci rozpočtu zabezpečiť.

V roku 2018 malo 90,80 % zamestnancov úradu minimálne stredoškolské vzdelanie s maturitou, z toho viac ako polovica zamestnancov (60,80 %) má vysokoškolské vzdelanie. Na úrade pracuje 60 zamestnancov s vysokoškolským vzdelaním III. stupňa, či atestáciou. Požiadavka na vzdelanie a prax pri niektorých pracovných pozíciách na úrade vyplýva priamo z legislatívy (najmä zákona č. 581/2004 Z. z.) Je preto je nevyhnutné, aby úrad zamestnával vzdelaných zamestnancov a odborníkov so skúsenosťami z praxe.

Podrobnejšie údaje o vzdelaní sú uvedené v nasledujúcej tabuľke:

Tabuľka 1: Vzdelanostná štruktúra zamestnancov

| Vzdelanie | Ústredie | | Pobočky | | SLaPA | | Úrad celkom | |
|---|----------|--------|---------|--------|-------|--------|-------------|--------|
| | počet | % | počet | % | počet | % | počet | % |
| Vysokoškolské vzdelanie | 89 | 71,80 | 77 | 81,90 | 86 | 43,90 | 252 | 60,80 |
| Stredoškolské vzdelanie s maturitou | 33 | 26,60 | 17 | 18,10 | 74 | 37,70 | 124 | 30,00 |
| Základné vzdelanie, Stredoškolské vzdelanie | 2 | 1,60 | 0 | 0,00 | 36 | 18,40 | 38 | 9,20 |
| SPOLU | 124 | 100,00 | 94 | 100,00 | 196 | 100,00 | 414 | 100,00 |

Úrad v roku 2018 podporil rozvoj, profesionálny rast a zvyšovanie kvalifikácie zamestnancov účasťou na 104 vzdelávacích aktivitách, školeniach a konferenciách, relevantných k náplni práce zamestnancov. Zamestnanci sa zúčastňovali podujatí na Slovensku i v zahraničí. Úrad si plnil svoju preventívnu a edukačnú funkciu najmä aktívnou účasťou zamestnancov na prednáškach a odborných podujatiach.

2. VEREJNÉ ZDRAVOTNÉ POISTENIE

2.1 VYDÁVANIE PLATOBŇNÝCH VÝMEROV NA ZÁKLADE NÁVRHOV ZDRAVOTNÝCH POISŤOVŇÍ A PLATITEĽOV POISTNÉHO

Úrad podľa zákona č. 581/2004 Z. z. má do 28. 02. 2019 kompetenciu vydávať rozhodnutia v správnom konaní – platobné výmery o pohľadávkach na dlžnom poistnom na zdravotné poistenie, o pohľadávkach na neodvedených preddavkoch na poistné na verejné zdravotné poistenie alebo neodvedenom nedoplatku z ročného zúčtovania poistného na základe návrhov uplatnených zdravotnými poisťovňami. Zároveň môže vydávať platobné výmery z titulu nevráteného preplatku na základe návrhu platiteľov poistného.

V roku 2018 úradu doručili zdravotné poisťovne 301 návrhov na vydanie platobného výmeru. Zdravotné poisťovne si uplatňovali pohľadávky v celkovej výške 448 718,14 eur, z toho istina tvorila 448 555,23 eur a úroky z omeškania 162,91 eur. Úrad vo všetkých prípadoch začal prvostupňové správne konania vo veci vydania platobného výmeru. Z nich vydal 293 prvostupňových rozhodnutí, v piatich prípadoch konanie zastavil a v dvoch prípadoch konanie prerušil. Z celkového počtu 293 vydaných prvostupňových rozhodnutí nadobudlo 238 právoplatnosť. Proti prvostupňovým platobným výmerom podali účastníci konania (platitelia poistného, v ojedinelých prípadoch aj zdravotné poisťovne) v 73 prípadoch odvolanie ako opravný prostriedok.

Tabuľka 2: Prehľad počtu prvostupňových konaní vo veci vydania platobného výmeru vedených úradom za rok 2018

| | |
|--|-------------------|
| Počet doručených návrhov zo ZP | 301 |
| Výška uplatnenej pohľadávky v eur | 448 718,14 |
| z toho: istina (dlžné poistné) | 448 555,23 |
| úroky z omeškania | 162,91 |
| Počet vydaných rozhodnutí | 293 |
| z toho: právoplatné rozhodnutia | 238 |
| počet podaných odvolaní proti rozhodnutiam | 73 |
| Rozhodnutia v rámci autoremedúry | 7 |
| Zastavené konania | 5 |
| Prerušené konania | 2 |
| Otvorené správne konania k 31. 12. 2018 | 1 |

V roku 2018 úradu ako druhostupňovému správnomu orgánu na rozhodnutie doručili zdravotné poisťovne 167 správnych konaní vo veci vydania rozhodnutia platobným výmerom na celkovú sumu 151 022,03 eur.

Z doručených druhostupňových konaní v roku 2018 úrad na základe návrhu rozkladovej komisie vydal 141 druhostupňových rozhodnutí, z toho v 75 prípadoch potvrdil prvostupňové rozhodnutie, v 45 prípadoch zmenil prvostupňové rozhodnutie, v 12 prípadoch zrušil prvostupňové rozhodnutie a v troch prípadoch rozhodol o povolení obnovy konania. Zároveň

úrad v dvoch prípadoch vydal oznámenie o povolení obnovy konania a v štyroch prípadoch vydal oznámenie o nepovolení obnovy konania.

Tabuľka 3: Prehľad počtu druhostupňových konaní doručených v roku 2018

| | |
|---|------------|
| Počet druhostupňových konaní – doručené ústrediu v roku 2018 | 167 |
| Konania neukončené - doručené v roku 2018 | 26 |
| Počet ukončených konaní z konaní doručených v roku 2018 | 141 |
| z toho: potvrdené prvostupňové rozhodnutia | 75 |
| z toho: zmenené prvostupňové rozhodnutia | 45 |
| z toho: zrušené prvostupňové rozhodnutia | 12 |
| z toho: vydané rozhodnutie o povolení obnovy konania | 3 |
| z toho: vydané oznámenie o povolení obnovy konania | 2 |
| z toho: vydané oznámenie o nepovolení obnovy konania | 4 |

Tabuľka 4: Finančné vyjadrenie evidovaných druhostupňových konaní v roku 2018

| | |
|--|-------------------|
| Uplatnená pohľadávka v doručených druhostupňových konaniach v roku 2018 | Suma v eur |
| Suma celkom | 151 022,03 |
| Istina – poisťné | 148 835,15 |
| Úroky/poplatky z omeškania | 2 186,88 |

Na základe návrhu rozkladovej komisie z celkového počtu evidovaných druhostupňových konaní úrad vydal 258 druhostupňových rozhodnutí a oznámení, z toho v 130 prípadoch potvrdil prvostupňové rozhodnutie, v 74 prípadoch zmenil prvostupňové rozhodnutie, v 32 prípadoch zrušil prvostupňové rozhodnutie, v štyroch prípadoch vydal rozhodnutie o povolení obnovy konania, v jednom prípade vydal rozhodnutie o nepovolení obnovy konania, v jednom prípade rozhodol o preplatku z ročného zúčtovania poisťného v spore z ročného zúčtovania poisťného, v 11 prípadoch vydal oznámenie o nepovolení obnovy konania a v piatich prípadoch doručil oznámenie o povolení obnovy konania.

Tabuľka 5: Vydané druhostupňové rozhodnutia a oznámenia z celkového počtu evidovaných druhostupňových konaní v roku 2018

| | |
|--|------------|
| Vydané druhostupňové rozhodnutia a oznámenia z celkového počtu evidovaných druhostupňových konaní v roku 2018 | 258 |
| z toho: potvrdené prvostupňové rozhodnutia | 130 |
| z toho: zmenené prvostupňové rozhodnutia | 74 |
| z toho: zrušené prvostupňové rozhodnutia | 32 |
| z toho: rozhodnutie o povolení obnovy konania | 4 |
| z toho: rozhodnutie o nepovolení obnovy konania | 1 |
| z toho: rozhodnutie v spore z ročného zúčtovania poisťného | 1 |
| z toho: vydané oznámenie o povolení obnovy konania | 5 |
| z toho: vydané oznámenie o nepovolení obnovy konania | 11 |

Úrad riešil aj konania po zrušenej zdravotnej poisťovni PERSPEKTÍVA DZP, ktorej pohľadávky prevzali spoločnosti ZH Kredit, s. r. o., GENERIX, a. s. a NO. 11 LTD. V roku

2018 úrad evidoval desať nových konaní. Z týchto konaní úrad rozhodol o zastavení správneho konania v 42 prípadoch.

2.2 UKLADANIE POKÚT

Do pôsobnosti úradu podľa § 18 ods. 1 zákona č. 581/2004 Z. z. patrí ukladanie pokút poistencom a platiteľom poistného, poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a zdravotným poisťovňami.

V roku 2018 predstavovala celková výška pokút uložených ústredím a pobočkami úradu 160 488 eur, pričom v roku 2018 úrad evidoval z právoplatne uložených pokút úhrady v celkovej sume 185 210,99 eur a z konaní, ktoré boli právoplatne ukončené v roku 2018, úhrady v čiastke 120 588 eur. V roku 2018 úrad uložil poskytovateľom zdravotnej starostlivosti celkom 106 pokút v sume 95 550 eur, z toho ústavným zdravotníckym zariadeniam 62 pokút v objeme 75 750 eur. V roku 2018 úrad uložil zdravotným poisťovňam spolu päť pokút vo výške 21 138 eur.

Tabuľka 6: Prehľad uložených pokút podľa oblastí s finančným vyjadrením úhrad

| Oblasť uloženia pokuty | Výška uloženej pokuty v roku 2018 v eur | Výška úhrad celkom z právoplatne uložených pokút v roku 2018 v eur | Výška úhrad celkom v eur |
|--|---|--|--------------------------|
| Zdravotné poisťovne | 21 138,00 | 21 138,00 | 21 138,00 |
| Poistenci a platitelia poistného | 43 800,00 | 7 550,00 | 47 272,99 |
| Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti | 95 550,00 | 91 900,00 | 116 800,00 |
| Celkom | 160 488,00 | 120 588,00 | 185 210,99 |

2.2.1 UKLADANIE POKÚT POISTENCOM A PLATITEĽOM POISTNÉHO

V roku 2018 úrad uložil poistencom a platiteľom poistného pokuty za neplnenie oznamovacích povinností voči zdravotným poisťovňami. Najčastejšie porušenia poistencami a platiteľmi poistného uvádza tabuľka č. 7 a č. 8.

Tabuľka 7: Porušenia povinností poistencami

| Druh povinnosti ustanovenej zákonom | Počet porušení |
|--|----------------|
| Neoznámenie zmeny alebo vzniku platiteľa poistného | 108 831 |
| Nepodanie prihlášky na verejné zdravotné poistenie v zákonom stanovenej lehote | 25 592 |
| Neoznámenie skutočnosti rozhodujúcej pre zánik verejného zdravotného poistenia | 22 708 |

Tabuľka 8: Porušenia povinností platiteľmi poistného

| Druh povinnosti ustanovenej zákonom | Počet porušení |
|--|----------------|
| Neuhrádzanie preddavkov na zdravotné poistenie včas a v správnej výške | 2 342 044 |

| | |
|--|---------|
| Nevykazovanie poistného príslušnej zdravotnej poisťovni, vrátane elektronickej formy | 224 097 |
| Neoznámenie zmeny platiteľa týkajúcej sa jeho zamestnancov a ich počet | 162 162 |

V roku 2018 bolo celkom vydaných 137 rozhodnutí o uložení pokuty poistencom a platiteľom poistného. Z tohto počtu nadobudlo právoplatnosť 133 rozhodnutí. V roku 2018 nadobudli právoplatnosť aj rozhodnutia o uložení pokuty poistencom a platiteľom poistného v predchádzajúcich obdobiach. Celkový počet rozhodnutí ktoré nadobudli právoplatnosť dosiahol 143 rozhodnutí o uložení pokuty poistencom a platiteľom poistného, pričom výška uložených pokút dosiahla celkovú sumu 43 800 eur.

Tabuľka 9: Prehľad uložených pokút v roku 2018

| | |
|---|------------|
| Právoplatné rozhodnutia celkom | 143 |
| Počet rozhodnutí z konaní začatých v roku 2018 | 137 |
| Právoplatné rozhodnutia z konaní začatých v roku 2018 | 133 |

Tabuľka 10: Prehľad výšky úhrad pokút v roku 2018

| | |
|--|----------------------|
| Celková suma uložených pokút | 43 800,00 eur |
| Celková suma uložených pokút z konaní začatých v roku 2018 | 3 600,00 eur |
| Suma uhradených pokút z právoplatne skončených konaní v roku 2018 začatých v roku 2018 | 7 550,00 eur |
| Celková suma uhradených pokút | 47 272,99 eur |
| Suma uhradených pokút z konaní právoplatne skončených v rokoch 2014 až 2017 | 39 722,99 eur |

Podľa zákona č. 374/2014 Z. z. úrad vystupuje pri zabezpečovaní problematiky uplatňovania a vymáhania pohľadávok pri právoplatne uložených a neuhradených pokútach ako správca majetku štátu.

V roku 2018 úrad uzavrel s dlžníkmi tri dohody o splátkach v celkovej sume 1 120 eur. Z hľadiska úhrad pokút plnenie splátkových kalendárov predstavovalo za uvedené obdobie sumu 774 eur. V roku 2018 úrad neevidoval žiadosti o odklad úhrady.

Úrad v roku 2018 registroval jednu písomnú žiadosť o odpustenie úhrady, ktorej nevyhoveli pre nesplnenie zákonných podmienok.

V rámci exekučných konaní z predchádzajúcich rokov bolo vymožených desať pokút v celkovej sume 8 158 eur (z toho osem pokút v sume 6 900 eur uhradených v plnej výške v roku 2018 a dve pokuty v sume 1 258 eur doplatky uhradené v roku 2018 z uložených pokút v predchádzajúcich obdobiach) a 12 pokút bolo vymožených len čiastočne v celkovej sume 1 547,64 eur.

Podľa § 14 zákona č. 374/2014 Z. z. úrad odstúpil spoločnosti Slovenská konsolidačná, a. s. na vymáhanie pohľadávok štátu 454 pohľadávok štátu v celkovej výške 199 351,25 eur.

Úrad vydal celkom 30 rozhodnutí o trvalom upustení vymáhania pohľadávok štátu z dôvodu neúspešnosti vymáhania pohľadávok, resp. z dôvodu ich nehospodárnosti vymáhania.

Rozhodnutia o trvalom upustení od vymáhania pohľadávok štátu sa týkali celkom 398 pohľadávok v celkovej sume 182 277 eur.

2.3 SPÄTNÉ VYMÁHANIE POISTNÝCH PRÍSPEVKOV

Podľa § 18 ods. 1 písm. g) zákona č. 581/2004 Z. z. úrad je styčný orgán pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia vo vzťahu k styčným orgánom členských štátov Európskej únie, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska na komunikáciu medzi príslušnými zdravotnými poisťovňami.

Na základe doručených 77 žiadostí o spätné vymáhanie podľa čl. 78 a nasl. nariadenia EP a Rady (ES) č. 987/2009, ktorým sa stanovuje postup pre vykonávanie nariadenia č. 883/2004, podal úrad 64 návrhov na vykonanie exekúcie. Z uvedeného počtu exekučných konaní v štyroch prípadoch súdny exekútor úspešne vymohol uplatnenú pohľadávku a v dvoch prípadoch súdny exekútor zastavil exekúciu z dôvodu nemajetnosti povinného.

Na základe žiadosti o spätné vymáhanie podľa čl. 77 nariadenia EP a Rady (ES) č. 987/2009, ktorým sa stanovuje postup pre vykonávanie nariadenia č. 883/2004, bolo úradu doručených 40 žiadostí o doručovanie rozhodnutí, oznámení o začatí správneho konania alebo výziev na úhradu nákladov. V 33 prípadoch úrad dlžníkom doručil požadované dokumenty.

Na základe žiadosti o spätné vymáhanie podľa čl. 76 nariadenia EP a Rady (ES) č. 987/2009, ktorým sa stanovuje postup pre vykonávanie nariadenia č. 883/2004, bolo úradu doručených 38 žiadostí o oznámenie adresy dlžníka, zistenie majetkových pomerov, resp. oznámenie iných požadovaných údajov. Vo všetkých prípadoch úrad tieto žiadosti vybavil.

2.4 VYKONÁVANIE VEREJNÉHO ZDRAVOTNÉHO POISTENIA

Verejné zdravotné poistenie vykonávali tri zdravotné poisťovne:

- Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s., so sídlom Panónska cesta 2, 851 04 Bratislava – mestská časť Petržalka,
- DÓVERA zdravotná poisťovňa, a. s., so sídlom Einsteinova 25, 851 01 Bratislava,
- Union zdravotná poisťovňa, a. s., so sídlom Karadžičova 10, 814 53 Bratislava.

V roku 2018 nebola úradu doručená žiadna žiadosť o vydanie povolenia na vykonávanie verejného zdravotného poistenia.

2.5 VYKONÁVANIE DOHĽADU NAD ZDRAVOTNÝMI POISŤOVŇAMI A VEREJNÝM ZDRAVOTNÝM POISTENÍM

V roku 2018 úrad vykonal v zdravotných poisťovniach a nad verejným zdravotným poistením celkom 237 dohľadov, čo je o 163 menej ako v roku 2017. Z celkového počtu dohľadov bolo realizovaných 23 dohľadov na mieste v zdravotných poisťovniach, čo je v porovnaní s rokom 2017 o šesť dohľadov menej a 214 dohľadov na diaľku, čo je v porovnaní s rokom 2017 o 157 menej. Dôvodom nižšieho počtu dohľadov na diaľku, ktoré sa vykonávajú v prevažnej

miere na základe doručených podnetov poistencov/platiteľov poistného a iných subjektov, bol pokles oproti predchádzajúcemu roku o 77 podaní.

Nižší počet dohľadov na mieste bol spôsobený zmenou výkonu dohľadov, keď sa pri výkone dohľadov uplatnil komplexnejší prístup, ktorý zahŕňal viaceré navzájom súvisiace a prepojené činnosti vo vybraných oblastiach činností zdravotnej poisťovne.

Ukončené boli aj dva dohľady na mieste, ktoré k 31. 12. 2017 neboli skončené v zmysle § 47 ods. 4 zákona č. 581/2004 Z. z., pretože dohliadaným subjektom ešte plynula lehota na podanie námietok voči zisteniam uvedeným v protokole.

K 31. 12. 2018 nebolo ukončených celkom 12 dohľadov, z toho jeden dohľad na mieste a 11 dohľadov na diaľku.

Najväčší počet dohľadov - 92 úrad vykonal vo VŠZP, oproti minulému roku ich bolo 21 menej (v roku 2017 - 113 dohľadov). Vyšší počet vykonaných dohľadov vo VŠZP v porovnaní s ostatnými zdravotnými poisťovňami súvisel s nárastom počtu podaní poistencov/platiteľov poistného na prešetrovanie konania zdravotnej poisťovne, ale aj s tým, že úrad dohľadom vyhodnocoval informácie a údaje ozdravného plánu VŠZP.

Tabuľka 11: Štruktúra dohľadov podľa jednotlivých zdravotných poisťovní

| | VŠZP | DÔVERA ZP | Union ZP | Spolu |
|-------------------|-----------|-----------|-----------|------------|
| Dohľady na mieste | 9 | 7 | 7 | 23 |
| Dohľady na diaľku | 83 | 65 | 66 | 214 |
| Spolu: | 92 | 72 | 73 | 237 |

Tabuľka 12: Prehľad vykonaných dohľadov na mieste

| Predmet dohľadu | VŠZP | DÔVERA ZP | Union ZP | Spolu |
|---|------|-----------|----------|-------|
| Činnosť ZP v oblasti prijímania a potvrdzovania prihlášok na vznik VZP/zmena ZP, vedenie dokumentácie prijatých a potvrdených prihlášok, vydávanie a doručovanie preukazu poistenca, plnenie povinností ZP pri späť vzatí prihlášky, plnenie oznamovacích povinností voči úradu súvisiacich s vyššie uvedenou činnosťou (§ 6 ods. 1 písm. a) zákona č. 581/2004 Z. z. v spojení s § 3-8, §10a zákona č. 580/2004 Z. z. a v spojení s § 16 zákona č. 581/2004 Z. z.) a vybavovanie podnetov poistencov v súvislosti s neoprávnenou zmenou ZP | | 1 | 1 | 2 |
| Overenie plnenia povinností ZP podľa ustanovenia § 6 ods. 1 písm. v) zákona č. 581/2004 Z. z. v súvislosti s poskytovaním cezhraničnej ZS podľa príslušných ustanovení (§ 9d, § 10) zákona č. 580/2004 Z. z., ktorú čerpali poistenci SR v inom členskom štáte EÚ | 1 | | 1 | 2 |

| | | | | |
|--|----------|----------|----------|-----------|
| Overenie správnosti údajov oznamovaných ZP na účely vykonania mesačného a ročného prerozdelenia poistného podľa § 28a ods. 2 a 3 zákona č. 580/2004 Z. z., zaradenie poistencov do FNS pre mesačné prerozdelenie podľa § 28a ods. 1 zákona č. 580/2004 Z. z. a správnosti údajov oznamovaných ZP do centrálného registra poistencov s osobitným zameraním na poistencov, za ktorých je platiteľom poistného štát | 1 | 1 | 1 | 3 |
| Činnosť ZP v oblasti uzatvárania zmlúv na základe žiadosti PZS a návrhu nižšej ceny podľa § 7 zákona č. 581/2004 Z. z., úprava dohodnutého zmluvného rozsahu výkonov a úhrada poskytnutej ZS podľa § 8 zákona č. 581/2004 Z. z. | 1 | 1 | 1 | 3 |
| Hospodárenie ZP so zameraním na správnosť výpočtu ročného úhrnu ZP, podielu na ročnom úhrne, určenia výšky výdavkov na prevádzkové činnosti a dodržanie ustanovenej výšky výdavkov na prevádzkové činnosti v roku 2017 (§ 6a v spojení s § 15 ods. 1 písm. t) zákona č. 581/2004 Z. z.) a použitie zisku za kalendárny rok 2017 v súlade s § 15 ods. 5 zákona č. 581/2004 Z. z. a stanovami ZP | 1 | 1 | 1 | 3 |
| Činnosť ZP v oblasti vymáhania pohľadávok – zabezpečenie, spôsob a formy vymáhania, štruktúra pohľadávok z hľadiska veku, titulu vzniku a obsahu, ich oceňovanie a zánik pohľadávky | 1 | 1 | 1 | 3 |
| Overenie správnosti postupu ZP pri vykonaní ročného zúčtovania poistného za rok 2016 (§ 19 zákona č. 580/2004 Z. z.) s osobitným zameraním na výpočet vymeriavacieho základu samostatne zárobkovo činných osôb, ktoré boli v rámci rozhodujúceho obdobia aj osobami podľa § 11 ods. 7 písm. m) zákona č. 580/2004 Z. z. (poistenec štátu) | 1 | 1 | | 2 |
| Spolu: | 6 | 6 | 6 | 18 |

Tabuľka 13: Prehľad dohľadov vykonaných na základe schváleného ozdravného plánu VšZP

| Predmet dohľadu | VšZP |
|--|----------|
| Overenie plnenia opatrenia Ozdravného plánu VšZP Zastavenie akéhokoľvek zvyšovania objemov zdravotnej starostlivosti (ZS) a zabezpečenie zníženia nákladov na ZS podľa definícií štátneho rozpočtu | 2 |
| Overenie plnenia opatrení Ozdravného plánu VšZP zameraných na elimináciu súbehu praxí lekárov v ambulantnej a ústavnej zdravotnej starostlivosti a odzmluvnenie neefektívnych zariadení | 3 |
| Spolu: | 5 |

Tabuľka 14: Prehľad dohl'adov vykonaných na základe iniciatívy úradu

| Predmet dohl'adu | VšZP | DÔVERA ZP | Union ZP | Spolu |
|---|----------|-----------|----------|----------|
| Overenie prínosu exekučnej amnestie vyhlásenej DÔVERA ZP v roku 2017 | | 1 | | 1 |
| Overenie počtu poistencov oznámených ZP do mesačného prerozdeľovania za kalendárny mesiac jún a júl 2018 | | | 1 | 1 |
| Overenie aktuálnosti údajov o ZP a jej pobočkách | 1 | 1 | 1 | 3 |
| Overenie správnosti údajov oznámených ZP vo Výkaze pre preukazovanie platobnej schopnosti za kalendárny mesiac júl a august 2018 | | | 1 | 1 |
| Overenie činnosti VšZP vo veci uzatvárania zmlúv o poskytovaní ZS/dodatkov k zmluvám podľa § 7 zákona č. 581/2004 Z. z. s poskytovateľmi združenými vo Zväze ambulatných poskytovateľov | 2 | | | 2 |
| Spolu: | 3 | 2 | 3 | 8 |

2.6 VYHODNOTENIE PODNETOV VO VZŤAHU K ZDRAVOTNÝM POISŤOVNIAM

V roku 2018 bolo úradu doručených 112 podaní vzťahujúcich sa k verejnému zdravotnému poisteniu, z ktorých 108 podaní úrad vyhodnotil ako podnet. Podania ktoré sú riešené výkonom dohl'adu sú podnetmi na vykonanie dohl'adu. Úrad riešil aj sedem podnetov prenesených z roku 2017, ktoré ku dňu 31. 12. 2017 neboli vybavené. Z celkového počtu 115 podnetov dva podnety boli odstúpené z dôvodu vecnej príslušnosti inému orgánu, jeden podnet odložený ad acta z dôvodu, že podávateľ na výzvu úradu nepredložil splnomocnenie na konanie vo veci, 95 podnetov bolo riešených formou dohl'adu (90 dohl'adov na diaľku a 5 na mieste) a 17 podnetov bolo vybavených priamou odpoveďou. Z celkového počtu 95 podnetov riešených formou dohl'adu bolo k 31. 12. 2018 ukončených 84 dohl'adov, z ktorých v 19 prípadoch išlo o opodstatnené podnety, ktoré tvorili 22,6 % z celkového počtu ukončených dohl'adov.

K 31. 12. 2018 bolo ukončených 101 podnetov a 11 podnetov zostalo v riešení. Z celkového počtu 112 riešených podnetov bolo 6 podnetov všeobecného charakteru, ktoré sa netýkali činnosti konkrétnej zdravotnej poisťovne.

Najviac podnetov smerovalo voči VšZP (44) a najmenej voči Union ZP (29).

Tabuľka 15: Prehľad o počte riešených podnetov poistencov/platiteľov poistného a iných subjektov dohľadom na mieste/diaľku podľa ZP

| | VŠZP | DÔVERA ZP | Union ZP | Spolu |
|---|------|-----------|----------|-------------|
| Počet riešených podnetov celkom | 44 | 33 | 29 | 106 |
| Počet podnetov riešených dohľadom na mieste / diaľku celkom | 41 | 27 | 27 | 95 |
| Počet podnetov ukončených dohľadom na mieste / diaľku | 37 | 23 | 24 | 84 |
| Počet podnetov v riešení | 4 | 4 | 3 | 11 |
| Počet opodstatnených podnetov | 7 | 8 | 4 | 19 |
| % opodstatnených podnetov | 18,9 | 34,8 | 16,7 | 22,6 |

Poistenci/platitelia poistného a iné subjekty žiadali prešetriť správnosť postupu zdravotnej poisťovne pri vykonávaní ich verejného zdravotného poistenia a poukazovali tiež na správanie sa zamestnancov zdravotných poisťovní pri vybavovaní ich záležitosti.

Tabuľka 16: Štruktúra podnetov podľa zdravotných poisťovní

| Predmet dohľadu | VŠZP | DÔVERA ZP | Union ZP | Spolu |
|--|-----------|-----------|-----------|------------|
| Neoprávnená zmena ZP | 1 | 15 | 16 | 32 |
| Neoprávnené zaradenie poistenca do zoznamu dlžníkov s právom na úhradu len neodkladnej ZS | 11 | 1 | 1 | 13 |
| Neoprávnené predpísanie výšky nedoplatku výkazom nedoplatkov | 10 | 2 | 0 | 12 |
| Ročné zúčtovanie poistného na verejné zdravotné poistenie | 3 | 1 | 3 | 7 |
| Prešetrovanie poistného vzťahu a vznik pohľadávky | 2 | 1 | 1 | 4 |
| Prijatie a potvrdenie prihlášky na verejné zdravotné poistenie podaných za maloletých poistencov pri zmene ZP | 1 | 1 | 1 | 3 |
| Iné (oneskorená úhrada poskytnutej cezhraničnej starostlivosti, nesprávne aplikovanie ustanovenia týkajúceho sa možnosti určenia kategórie samoplatiteľa poistencovi, ktorý si nesplnil oznamovacie povinnosti, uplatnenie liečebných nákladov, odvod poistného z nevyplatenej mzdy zamestnávateľom, odmietnutie uzatvorenia splátkového kalendára, vrátenie poistného bez právneho dôvodu, úhrada kúpeľnej starostlivosti, prešetrovanie splnenia podmienky osobného rozsahu na vznik verejného zdravotného poistenia, reklamná kampaň VŠZP a pod.) | 16 | 12 | 7 | 35 |
| Spolu: | 44 | 33 | 29 | 106 |

2.7 HODNOTENIE OZDRAVNÉHO PLÁNU A PREDKLADANIA OSOBITNÝCH VÝKAZOV, HLÁSENÍ A SPRÁV VŠZP

Úrad v roku 2018 vyhodnotil plnenie ozdravného plánu VŠZP, ktorý nariadil VŠZP rozhodnutím zo dňa 14. 11. 2016 a schválil dňa 21. 12. 2016.

Vyhodnotením stanovených cieľov a jednotlivých opatrení ozdravného plánu úrad konštatoval stabilizáciu nákladov vo VŠZP a zlepšenie výberu poisťného. Zdravotná poisťovňa vykázala kladný výsledok hospodárenia. Ciele ozdravného plánu boli splnené aj napriek nesplneniu alebo čiastočnému splneniu stanovených opatrení. Napriek zlepšeniu hospodárenia, VŠZP k 31. 03. 2018 vykazovala vlastné imanie pod zákonom stanovenú minimálnu hodnotu základného imania podľa § 33 ods. 1 písm. a) zákona č. 581/2004 Z. z.

V nadväznosti na pretrvávajúce nedostatky v činnosti VŠZP, (vykazovanie vlastného imania spoločnosti pod zákonom stanovenú minimálnu hodnotu základného imania k 31. 03. 2018), za účelom podrobnejšieho monitorovania ekonomického a finančného vývoja spoločnosti, úrad rozhodnutím dňa 03. 05. 2018 uložil VŠZP podľa § 50 ods. 1 písm. h) zákona č. 581/2004 Z. z. povinnosť predkladať úradu osobitné hlásenia, výkazy a správy.

Predkladané osobitné výkazy, hlásenia a správy sa vyhodnocovali štvrťročne.

2.8 UKLADANIE SANKCIÍ ZDRAVOTNÝM POISŤOVNIAM

V roku 2018 úrad na základe zistených nedostatkov v činnosti zdravotných poisťovní začal sedem správnych konaní vo veci uloženia sankcie za porušenie zákona č. 581/2004 Z. z. a zákona č. 580/2004 Z. z.

Najčastejšou formou sankcie ukladanej zo strany úradu bola pokuta. Pri určovaní výšky pokuty bral úrad do úvahy najmä závažnosť, mieru zavinenia, povahu zistených nedostatkov a tiež, či ide o opakované porušenie zákona zo strany zdravotnej poisťovne. Pri rozhodovaní o uložení pokuty bral úrad zreteľ aj na okolnosti na strane poisťencov, prípadne platiteľov poisťného, ktoré mohli mať vplyv na nedostatky zistené v činnosti zdravotných poisťovní, najmä neplnenie zákonných oznamovacích povinností zo strany poisťencov, prípadne platiteľov poisťného voči zdravotným poisťovniam.

V jednom prípade úrad uložil zdravotnej poisťovni (VŠZP) povinnosť predkladať osobitné výkazy, hlásenia a správy, za účelom monitorovania ekonomického a finančného vývoja spoločnosti v nadväznosti na pretrvávajúce nedostatky v činnosti VŠZP, ktoré spočívali v znížení vlastného imania spoločnosti pod zákonom stanovenú minimálnu hodnotu základného imania za rok 2017 a aj k 31. 03. 2018.

Úrad začal sedem správnych konaní voči zdravotným poisťovniam vedených vo veci uloženia pokuty. Tri správne konania voči VŠZP, dve správne konania voči DÓVERA ZP a dve správne konania voči Union ZP.

V roku 2018 úrad ukončil dve správne konania začaté v roku 2017 voči Union ZP, ktoré k 31. 12. 2017 neboli právoplatne skončené:

- správne konanie, predmetom ktorého bolo uloženie sankcie za nesprávny výpočet výdavkov na prevádzkovú činnosť,
- správne konanie vedené vo veci uloženia sankcie za neoprávnené priradenie kategórie samoplatiteľ v návrhoch na vydanie platobných výmerov.

Päť správnych konaní úrad právoplatne skončil k 31. 12. 2018. Dve správne konania neboli k 31. 12. 2018 právoplatne skončené, a to:

- správne konanie vo veci uloženia sankcie Union ZP z dôvodu absencie zákonnej náležitosti zmlúv o poskytovaní zdravotnej starostlivosti uzatvorených medzi Union ZP a poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti, ktoré prebieha na prvostupňovom správnom orgáne
- správne konanie vo veci rozkladu podaného VŠZP voči prvostupňovému rozhodnutiu, ktorým bola VŠZP uložená pokuta za nepreplatenie nákladov cezhraničnej zdravotnej starostlivosti v zákonnej lehote, ktoré prebieha na druhostupňovom správnom orgáne.

Zdravotným poisťovníam úrad na základe právoplatných rozhodnutí uložil päť pokút v celkovej výške 21 138 eur, ktoré boli v plnej výške zdravotnými poisťovňami uhradené.

Tabuľka 17: Prehľad o vedených správnych konaniach, uložených a uhradených pokutách podľa ZP

| Názov ZP | Dôvod uloženia sankcie | Druh sankcie | Výška uloženej pokuty v eur | Výška uhradenej pokuty v eur - dátum úhrady | Stav konania |
|-----------|---|---|-----------------------------|---|---|
| VŠZP | nepreplatenie nákladov na CZS v zákonnej lehote | pokuta | 4 000 | | konanie neukončené – podaný rozklad |
| | zníženie vlastného imania pod zákonom stanovenú minimálnu hodnotu | povinnosť predkladať osobitné výkazy, hlásenia a správy | | | konanie právoplatne skončené |
| | neoprávnené priradenia kategórie. SZČO | pokuta | 3 319 | | konanie právoplatne skončené – rozhodnutie zrušené na 2. stupni |
| DÔVERA ZP | neoprávnené priradenie kategórie samoplatiteľ | pokuta | 3 319 | 3 319 - 09. 11. 2018 | konanie právoplatne skončené |
| | nesprávny výpočet RZP | pokuta | 500 | 500 – 03. 07. 2018 | konanie právoplatne skončené |
| | absencia zákonnej náležitosti zmlúv | pokuta | | | konanie prebieha na 1. stupni |

| | | | | | |
|---------------------|--|--------|---------------|----------------------|------------------------------|
| Union ZP | s PZS | | | | |
| | nepodanie žiadosti o zmenu povolenia pri zmene sídla | pokuta | 3 319 | 3 319 – 24. 07. 2018 | konanie právoplatne skončené |
| | nesprávny výpočet výdavkov na prevádzkovú činnosť | pokuta | 4 000 | 4 000 – 18. 01. 2018 | konanie právoplatne skončené |
| | neoprávnené priradenie kategórie samoplatiteľ v návrhoch na vydanie platobných výmerov | pokuta | 10 000 | 10 000- 30. 04. 2018 | konanie právoplatne skončené |
| Pokuty spolu | | | 28 457 | 21 138 | |

2.9 ROČNÉ ZÚČTOVANIE

2.9.1 ROČNÉ ZÚČTOVANIE POISTNÉHO PLATENÉHO ŠTÁTOM ZA ROK 2017

Podľa § 19 zákona č. 580/2004 Z. z. je príslušná zdravotná poisťovňa povinná vykonať ročné zúčtovanie poistného plateného štátom za predchádzajúci kalendárny rok na základe údajov z centrálného registra poistencov a podať ho MZ SR najneskôr do 15. novembra nasledujúceho kalendárneho roka.

Výsledkom ročného zúčtovania poistného plateného štátom za rok 2017 bol nedoplatok voči zdravotným poisťovňam v celkovej sume 27 528 812,79 eur, z toho nedoplatok voči:

- VŠZP 16 755 156,08 eur,
- DÔVERA ZP 6 284 556,54 eur,
- Union ZP 4 489 100,17 eur.

MZ SR uhradilo preddavok za poistencov štátu za všetky zdravotné poisťovne vo výške 1 264 120 084,26 eur. Vyčíslenie poistného štátu, ktoré malo byť zaplatené za všetky zdravotné poisťovne, predstavovalo 1 291 648 897,03 eur. Oproti ročnému zúčtovaniu poistného za rok 2016 mal štát povinnosť uhradiť za poistencov štátu čiastku nižšiu o 98 729 762,35 eur.

2.9.2 ROČNÉ ZÚČTOVANIE PREDDAVKOV NA POISTNÉ NA VEREJNÉ ZDRAVOTNÉ POISTENIE

Zdravotné poisťovne podľa § 19 zákona č. 580/2004 Z. z. sú povinné vykonať ročné zúčtovanie poistného za predchádzajúci kalendárny rok za svojho poistenca, a ak mal poistenec

zamestnávateľa, aj za tohto zamestnávateľa. Úrad plnenie tejto povinnosti monitoroval v rámci dohľadu na diaľku vo všetkých zdravotných poisťovniach. Zisťoval organizačno-technickú pripravenosť zdravotných poisťovní na vykonanie ročného zúčtovania, získaval a vyhodnocoval informácie o počte a stave vykonaných ročných zúčtovaní a sledoval a vyhodnocoval dopad odpočítateľnej položky na výsledky ročného zúčtovania, ako aj celkový dopad ročného zúčtovania na hospodárenie zdravotných poisťovní.

Na základe vyhodnotenia získaných informácií úrad konštatoval, že všetky zdravotné poisťovne vykonali ročné zúčtovanie poisťného za rok 2017 poisťencom podľa zákona č. 580/2004 Z. z. a v súlade s vyhláškou MZ SR č. 116/2014 Z. z. v znení neskorších predpisov u ktorých predpokladali jeho vykonanie v zákonom stanovenej lehote.

2.10 VYDÁVANIE PREDCHÁDZAJÚCICH SÚHLASOV ÚRADOM

Podľa § 13 zákona č. 581/2004 Z. z. sa na vykonanie úkonov taxatívne vymedzených týmto ustanovením vyžaduje predchádzajúci súhlas úradu, ktorý vydáva v súlade s § 18 v spojení s § 41 zákona č. 581/2004 Z. z.

Úradu bolo doručených celkom osem žiadostí o vydanie predchádzajúceho súhlasu, z toho tri žiadosti na vydanie predchádzajúceho súhlasu na voľbu osôb navrhovaných za členov predstavenstva a päť žiadostí na voľbu osôb navrhovaných za členov dozornej rady zdravotnej poisťovne.

Z celkového počtu prijatých žiadostí o vydanie predchádzajúceho súhlasu šesť žiadostí podala Union ZP a dve žiadosti VŠZP.

Union ZP v dvoch prípadoch žiadala o udelenie predchádzajúceho súhlasu na voľbu osoby navrhovanej za člena predstavenstva a v štyroch prípadoch na voľbu osoby navrhovanej za člena dozornej rady.

VŠZP žiadala v jednom prípade o udelenie súhlasu na voľbu osoby navrhovanej za člena predstavenstva a v jednom prípade na voľbu osoby navrhovanej za člena dozornej rady.

Úrad v siedmich prípadoch žiadosti zdravotnej poisťovni vyhovel a vydal predchádzajúci súhlas na vykonanie požadovaných úkonov. V jednom prípade konanie zastavil z dôvodu nesplnenia zákonných podmienok pre vydanie predchádzajúceho súhlasu.

V roku 2018 úrad právoplatne skončil konanie vo veci žiadosti DÔVERA ZP zo dňa 11. 12. 2017, o vydanie predchádzajúceho súhlasu úradu na prijatie úveru. Úrad vydal zdravotnej poisťovni predchádzajúci súhlas na prijatie úveru vo výške 92 500 000 eur.

Tabuľka 18: Prehľad o konaniach o vydaní predchádzajúceho súhlasu úradom podľa ZP

| Zdravotná poisťovňa | Subjekt podávajúci žiadosť | Úkon, na ktorý je žiadaný predchádzajúci súhlas | Spôsob rozhodnutia o žiadosti |
|---------------------|----------------------------|---|-------------------------------|
|---------------------|----------------------------|---|-------------------------------|

| | | | |
|-----------|----|----------------------------|---|
| Union ZP | ZP | voľba člena predstavenstva | predchádzajúci súhlas vydaný – konanie právoplatne skončené |
| | ZP | voľba člena predstavenstva | predchádzajúci súhlas vydaný – konanie právoplatne skončené |
| | ZP | voľba člena dozornej rady | predchádzajúci súhlas vydaný – konanie právoplatne skončené |
| | ZP | voľba člena dozornej rady | predchádzajúci súhlas vydaný – konanie právoplatne skončené |
| | ZP | voľba člena dozornej rady | predchádzajúci súhlas vydaný – konanie právoplatne skončené |
| | ZP | voľba člena dozornej rady | konanie zastavené |
| VšZP | ZP | voľba člena dozornej rady | predchádzajúci súhlas vydaný – konanie právoplatne skončené |
| | ZP | voľba člena predstavenstva | predchádzajúci súhlas vydaný – konanie právoplatne skončené |
| DÔVERA ZP | ZP | prijatie úveru | predchádzajúci súhlas vydaný – konanie právoplatne skončené |

V roku 2018 úrad rozhodol o zmene povolenia na vykonávanie verejného zdravotného poistenia Union ZP, a to z dôvodu zmeny sídla Union ZP.

2.11 ČINNOSŤ STYČNÉHO ORGÁNU

Podľa § 18 ods. 1 písm. g) zákona č. 581/2004 Z. z. zabezpečoval úrad funkciu styčného orgánu pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia vo vzťahu k styčným orgánom členských štátov EÚ, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska (ďalej len „styčné orgány“). Činnosť styčného orgánu zahŕňala najmä nasledovné aktivity:

2.11.1 ČINNOSŤ ZÁSTUPCOV V RADE AUDÍTOROV A ZMIEROVACOM VÝBORE

Úrad vypracoval a predložil Rade audítorov v roku 2018 Správu o stave pohľadávok a záväzkov SR k 31.12.2017, nótu k návrhu novely rozhodnutia S9, nótu o používaní identifikačného čísla pre nezaopatrených rodinných príslušníkov, nótu o vybavení sporov o urovanie pohľadávok podľa schválených stanovísk Zmierovacieho výboru z 11/2017, v ktorých SR vystupovala ako dlžník. Zástupcovia úradu sa zúčastnili na dvoch rokovaní Rady audítorov, kde prezentovali pozíciu SR k uvedeným témam s dopadom na aplikačnú prax zdravotných poisťovní v SR a činnosť úradu ako styčného orgánu.

Zástupca úradu sa aktívne podieľal na odbornej činnosti Zmierovacieho výboru, vrátane posudzovania žiadostí, komunikácie s dlžníkom a veriteľom a spracovania návrhov na urovanie sporu. V roku 2018 riešil zástupca úradu dve žiadosti Nemecka, jednu žiadosť Maďarska, a jednu žiadosť Talianska na urovanie sporu, ktoré boli prerokované na dvoch zasadnutiach Zmierovacieho výboru a následne stanoviská Zmierovacieho výboru schválila v roku 2018 aj Rada audítorov.

Pod záštitou Rady audítorov sa z iniciatívy úradu uskutočnilo šesť bilaterálnych rokovaní so zástupcami styčných orgánov Belgicka, Nemecka – dve (v marci a novembri 2018), Grécka,

Portugalska, Lotyšska. Rokovania boli zamerané na vysporiadanie pohľadávok a záväzkov podľa nar. č. 883/2004 a č. 987/2009 a v prípade marcového rokovania s Nemeckom aj na uzatvorenie zostávajúcich piatich sporov o pohľadávkach voči SR podľa nar. 1408/71 a nar. 574/72. Po následnom doručení údajov o špecifikácii nákladov na vecné dávky podľa období a dobropisov zo styčného orgánu Nemecko, vybavil úrad uvedené spory v roku 2018 v súlade so schválenými stanoviskami Zmierovacieho výboru. Na základe aktívnej bilaterálnej spolupráce s dotknutými styčnými orgánmi sa podarilo vysporiadať identifikované pohľadávky a záväzky podľa nar. 883/04 a 987/09 s Portugalskom, Belgickom, Gréckom, Lotyšskom a čiastočne s Nemeckom. Úrad v tejto súvislosti prijal úhrady v sume 1 538 tis. eur.

2.11.2 VYPRACOVANIE STANOVÍSK K PROGRAMU SPRÁVNEJ KOMISIE PRE KOORDINÁCIU SYSTÉMOV SOCIÁLNEHO ZABEZPEČENIA A POSKYTOVANIE SÚČINNOSTI PRE PRÍSLUŠNÉ ÚRADY SR

Úrad sa v priebehu roka 2018 zúčastnil troch rokovaní SK. Okrem účasti na rokovaníach SK poskytoval úrad súčinnosť pre MZ SR a MPSVaR SR vypracovaním podkladov do inštrukcií k prerokúvaným témam, najmä k dočasnému poskytovaniu dávok pri pracovných úrazoch podľa čl. 36 (2) nar. 883/04, obsahu európskeho preukazu, zrýchleniu procesu potvrdzovania sadzieb pre refundáciu, nárokov dôchodcov na vecné dávky s migračným prvkom dvoch členských štátov EÚ a tretej krajiny, návrhom rozhodnutí A1 a F1 k uplatniteľnej legislatíve pre osoby na rodičovskej dovolenke, zmenám v číselníku inštitúcií a technickej architektúry RINY a rozhrania CPI, zmenovým požiadavkám na úpravu SEDov a vecných procesov, návrhu odporúčania H2 pri predchádzaní chýbám a zneužívaniu prenosných dokumentov, návrhu rozhodnutia E6 o doručovaní elektronických správ, správam o nárokoch a nákladoch na vecné dávky v štáte bydliska, správe o plánovaných vecných dávkach, správe o monitorovaní nákladov na vecné dávky.

V procese revízií nar. 883/04 a nar. 987/09 sa úrad v prvom polroku 2018 zúčastnil piatich rokovaní Pracovnej skupiny pre sociálne otázky v Rade EÚ, na ktorých bol prerokovaný návrh Európskej komisie týkajúci sa rôznych ustanovení v oblastiach náhrady neoprávnene vyplatených príspevkov a dávok; vymáhania pohľadávok; ochrany, spracovania a výmena osobných údajov; náhrady nákladov na vecné dávky; právomocí pre Európsku komisiu prijímať delegované akty. Stanoviská úradu boli zohľadnené v pozícii SR k legislatívnym návrhom v otázkach obsahu náhrad dávok, ktoré sa týkajú aj vecných dávok, ustanovenia splatnosti dlhu dlžníkom, jednotného nástroja na vymáhanie, vytvorenia preddefinovaného zoznamu konkrétnych osobných údajov, ktoré sa budú v oblasti sociálneho zabezpečenia vymieňať.

Úrad poskytoval súčinnosť MPSVaR SR v legislatívnom procese európskeho nariadenia, ktorým sa zriaďuje Európsky orgán práce s cieľom zachovania kompetencií Rady audítorov a Technickej komisie pre výmenu údajov v existujúcej podobe. Zároveň poskytoval stanoviská k riešeniu dopadov brexitu pre oblasť vecných dávok. Participoval na štyroch rokovaníach MPSVaR SR k problematike posudzovania osôb na rodičovskej dovolenke, ktoré sa venovali analýze aplikačnej praxe a národnej legislatívy sociálneho poistenia v kontexte návrhov textu rozhodnutí F1 a A1. Na základe záverov z decembra 2018 zostáva v SR nateraz zachovaný doterajší aplikačný postup.

2.11.3 SPOLUPRÁCA SO STYČNÝMI ORGÁNMI EÚ A ZDRAVOTNÝMI POISŤOVŇAMI V SR

V roku 2018 sa konali na úrade tri bilaterálne rokovania so styčnými orgánmi iných štátov EÚ. Na rokovaní so styčným orgánom Maďarska v marci dohodol úrad spôsob riešenia opakovaných námietok k pohľadávkam SR v súlade s Príručkou k Rozhodnutiu S6 a podmienky úhrad namietaných pohľadávok SR po lehote splatnosti podľa článku 67 ods. 6 nar. 987/09. Uplatňovaním dohodnutých záverov boli uzatvorené bilaterálne spory o 269 pohľadávkach SR uplatnených za obdobia 2011 - 2015, čím sa minimalizoval počet bilaterálnych sporov na riešenie prostredníctvom Zmierovacieho výboru.

Na rokovaní so styčným orgánom Poľska sa úrad zamerlal na vysporiadanie otvorených záväzkov SR po lehote splatnosti podľa článku 67 ods. 6 nar. 987/09, ktoré je závislé na uplatňovaní príručky k Rozhodnutiu S6 a akceptácii dátumu zániku nároku na vecné dávky v SR poľskými inštitúciami v mieste bydliska a prístupe Poľska k posudzovaniu odvodeného nároku pre nezaopatrené deti podľa čl. 32 ods. 2 nar. 883/04. Poľsko zotrvalo na svojich doterajších pozíciách neuplatňovania príručky k Rozhodnutiu S6, s výnimkou prípadov, keď je známa nová príslušná inštitúcia a tiež nevykonávania čl. 32 (2) nar. 883/04, pretože podľa ich výkladu sa vzťahuje iba na rezidenčné systémy. Zavedenie príručky do aplikačnej praxe v tejto krajine môže priniesť pripravovaný národný právny akt, ktorý mal byť predložený Ministerstvu zdravotníctva Poľska do 31. 12. 2018. Situáciu nárokov pre nezaopatrené deti navrhlo Poľsko riešiť bilaterálnou dohodou medzi ministerstvami zdravotníctva.

Na rokovaní so styčným orgánom Česka obe strany súhlasili s vysporiadaním identifikovaných namietaných pohľadávok na bilaterálnej úrovni do 31. 03. 2019 a informovali sa o stanoviskách k aplikačným otázkam postúpeným zo zdravotných poisťovní. Za účasti zástupcov príslušných ministerstiev si obe strany vymenili svoje pozície na právne otázky ohľadom uplatniteľnej legislatívy pre osoby na rodičovskej dovolenke, posudzovania nárokov pre deti rozvedených rodičov/z neúplných rodín, výkonu práce bez nároku na vznik zdravotného poistenia, zodpovednosti za úhradu vecných dávok čerpaných bezdomovcami. V rámci diskusie boli identifikované možné riešenia nastolených otázok, z ktorých prijateľné pre oba štáty sa týkali posudzovania nárokov pre deti rozvedených rodičov a bezdomovcov. Problematiku posudzovania uplatniteľnej legislatívy pre osoby na rodičovskej dovolenke, výkonu práce bez nároku na vznik zdravotného poistenia sa nepodarilo na rokovaní uzavrieť a uplatnenie inštitútu výnimky, ktorý navrhlo Česko, musí preskúmať MPSVaR SR, ktoré je príslušné na vydávanie výnimiek v SR.

S cieľom upraviť spoločné administratívne postupy pre refundáciu vecných dávok v zdravotných poisťovniach pripravil úrad v roku 2018 novelu metodického usmernenia k refundácii podľa nar. 883/04 a nar. 987/09. Zmeny ustanovené novelou zákona č. 581/2004 Z. z. zapracoval do návrhu novely metodického usmernenia Manuál pre koordináciu vecných dávok podľa nar. 883/04 a nar. 987/09. Úrad priebežne vypracúval stanoviská k praktickým otázkam vykonávania nar. 883/04 a nar. 987/09 zdravotnými poisťovňami v SR a poskytoval administratívnu spoluprácu pre zdravotné poisťovne v SR a styčné orgány v EÚ v otázkach nárokov na vecné dávky, refundácie nákladov na vecné dávky, prístupe k zdravotnej starostlivosti v EÚ a v SR, uplatniteľnej legislatívy, aplikačných postupov v iných členských štátoch.

V rámci vecnej implementácie projektu EESSI sfinalizoval úrad vecné zadanie pre refundačné procesy styčného orgánu na účely verejného obstarávania softvéru pre styčný orgán s ohľadom na zmeny vecného dátového modelu a dohodu so zdravotnými poisťovňami o využívaní národných SEDov. Spracoval metodické usmernenie k refundáciám podľa nar. č. 883/04 a č. 987/09 v produkčnej výmene EESSI, ktoré popisuje vecné procesy uplatňovania pohľadávok a úhrady záväzkov, lehoty spracovania, lehoty splatnosti a základné identifikátory výmeny

národných SEDov a finančných tokov na národnej úrovni medzi úradom a zdravotnými poisťovňami, vrátane dátových rozhraní. Poskytoval ad hoc konzultácie k vybraným vecným procesom na základe požiadaviek zdravotných poisťovní. Pripravil návrh nóty pre SK o podstatných zmenách v Číselníku inštitúcií z dôvodu centralizácie výmeny vo VŠZP.

2.11.4 ZÚČTOVANIE NÁKLADOV ZA VECNÉ DÁVKY ČERPANÉ PODĽA NAR. 883/04 A NAR. 987/09

Prehľad o situácii v medzinárodnom zúčtovaní nákladov za vecné dávky za rok 2018 dokumentujú nasledovné ukazovatele.

Tabuľka 19: Slovenské formuláre

| Druh formulárov | Počet spracovaných formulárov | Celková hodnota v eur | Najväčší dlžníci SR |
|-----------------|-------------------------------|-----------------------|-------------------------|
| E125SK | 301 979 | 42 373 158,02 | Rakúsko, Česko, Nemecko |
| E127SK | 11 | 3 456,88 | Česko |
| SPOLU | 301 990 | 42 376 614,90 | |

Tabuľka 20: Európske formuláre

| Druh formulárov | Počet spracovaných formulárov | Celková hodnota v eur | Najväčší veritelia SR |
|-----------------|-------------------------------|-----------------------|--------------------------------|
| E125EU | 78 041 | 41 893 343,30 | Česko, Rakúsko, Nemecko |
| E127EU | 51 | 147 662,09 | Švédsko, Španielsko, Holandsko |
| SPOLU | 78 092 | 42 041 005,39 | |

V porovnaní s rokom 2017 vzrástol počet formulárov zo slovenských inštitúcií o 2,10 % a výška predpisu pohľadávok voči EÚ sa zvýšila o 3,80 %. Priemer na prípad zaznamenal nárast o 1,80 %. Z celkovej výšky predstavovali pohľadávky podľa skutočných výdavkov 99,99 % a pohľadávky podľa pevne stanovených súm 0,01 %. 84,60 % pripadalo na pohľadávky za poistencov EÚ s bydliskom v SR, vrátane dôchodcov s nárokom na plnú zdravotnú starostlivosť. Medziročný nárast počtu formulárov doručených zo styčných orgánov EÚ dosiahol hodnotu 6,60 % a predpis záväzkov voči EÚ sa zvýšil o 9,40 %. Priemer na prípad vzrástol o 2,70 %. Z celkovej hodnoty pripadalo 99,65 % na pohľadávky EÚ podľa skutočných výdavkov a 0,35 % tvorili pohľadávky EÚ podľa pevne stanovených súm. 48,40 % sa týkalo pohľadávok za potrebnú zdravotnú starostlivosť poistencov SR pri pobyte v EÚ, 30,60 % pripadalo na pohľadávky za vecné dávky čerpané poistencami SR s bydliskom v EÚ, 20,20 % sa týkalo plánovanej zdravotnej starostlivosti a 0,80 % pracovných úrazov a chorôb z povolania.

2.11.5 SPOLUPRÁCA SO SOCIÁLNOU POISŤOVŇOU

V roku 2018 pokračovala spolupráca úradu so Sociálnou poisťovňou v agende pracovných úrazov a chorôb z povolania a poskytovanie informácií a stanovísk Sociálnou poisťovňou o uplatniteľnej legislatíve pre zdravotné poisťovne prostredníctvom úradu cez dátové úložisko

úradu. V agende pracovných úrazov spracoval úrad 1 552 dokumentov, ktoré zahŕňali aj oznámenia o pochybnosti o pracovnom úraze a oznámenia o konečnom posúdení pracovného úrazu určené styčným orgánom v EÚ. V agende uplatniteľnej legislatívy spracoval úrad 6 468 dokladov o uplatniteľnej legislatíve pre zdravotné poisťovne. V daných oblastiach bol zaznamenaný nárast objemu agendy. V agende pracovných úrazoch bol ovplyvnený zvýšením počtu požiadaviek iných členských štátov EÚ. V agende uplatniteľnej legislatívy pretrval naďalej rastúci trend, ktorý si vyžiada zavedenie elektronizácie národnej výmeny údajov. Táto oblasť elektronizácie je súčasťou implementácie projektu EESSI v SR a úrad v tejto oblasti pripravil návrh dohody o spolupráci so Sociálnou poisťovňou, ktorý jej predložil na odsúhlasenie.

2.11.6 OSTATNÉ ČINNOSTI

V rámci zabezpečovania administratívnej spolupráce v agende ostatných formulárov série E-100, prenosných dokumentov a SEDov pre príslušné inštitúcie, poisťencov, poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v SR a EÚ úrad sprostredkoval alebo zabezpečil 5 511 formulárov. V porovnaní s predchádzajúcim rokom sa uvedený ukazovateľ znížil o 25 % z dôvodu využívania priamej elektronickej výmeny slovenských zdravotných poisťovní s českým styčným orgánom v oblasti nárokových dokladov a refundačných sadziieb a medziročného zníženia počtu prijatých žiadostí o nárokové doklady od poskytovateľov v SR. Na národnej úrovni rozšíril úrad okruh formulárov vymieňaných so zdravotnými poisťovňami cez dátové úložisko úradu o formuláre doručené z EÚ týkajúce sa potvrdenia obdobia poistenia, vydania nárokového dokladu, žiadosti o určenie sadziieb pre refundáciu pre poistenca EÚ, čo prispelo k zefektívneniu procesu ich vybavenia.

Tabuľka 21: Štruktúra ostatných formulárov

| Formulár | Účel formulára | % vyjadrenie |
|------------------------------|---|--------------|
| E 126SK | Žiadosť o určenie sadziieb pre refundáciu pre poistenca SR, ktorý zaplatil vecné dávky v EÚ v hotovosti | 26,90 % |
| E107EU | Žiadosť o poskytnutie nárokového formulára pre poistenca SR, ktorý čerpal vecné dávky v EÚ bez predloženia nárokového dokladu | 16,20 % |
| SEDy DA048-049 SK | Oznámenie pochybností k charakteru pracovného úrazu alebo choroby z povolania; Oznámenie o konečnom rozhodnutí o pracovnom úraze a chorobe z povolania | 11,20 % |
| 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 | 10,80 % |
| E 126EU, SEDy S067EU, S068SK | Žiadosť o určenie sadziieb pre refundáciu pre poistenca EÚ, ktorý zaplatil vecné dávky v SR v hotovosti | 9,20 % |

Úrad v roku 2018 prijal tri žiadosti na určenie príslušnej zdravotnej poisťovne podľa § 6 ods. 6 zákona č. 580/2004 Z. z., z toho v dvoch prípadoch určil príslušnú zdravotnú poisťovňu a jeden prípad doručený v 12/2018 nebol k 31. 12. 2018 uzavretý.

2.12 ČINNOSŤ KONTAKTNÉHO MIESTA PRE BILATERÁLNE ZMLUVY

Úrad podľa § 18 ods. 1 písm. f) zákona č. 581/2004 Z. z. vykonával Zmluvu medzi SR a Srbskou republikou o sociálnom zabezpečení, Zmluvu medzi SR a Macedónskou republikou o sociálnom zabezpečení, Zmluva medzi SR a Čiernou Horou o sociálnom zabezpečení (ďalej len „zmluvy“), ktoré sú založené na refundácii nákladov za vecné dávky medzi inštitúciami zmluvných štátov. V súvislosti s vykonávaním zmlúv uplatnil úrad v roku 2018 voči srbskému kontaktnému miestu 13 individuálnych pohľadávok v sume 34 585,60 eur, dve individuálne pohľadávky v sume 50,90 eur voči kontaktnému miestu v Čiernej Hore za vecné dávky čerpané poistencami týchto štátov v SR.

Zároveň úrad spracoval na zdravotné poisťovne 131 individuálnych pohľadávok zo srbského kontaktného miesta v sume 13 943,66 eur a dve individuálne pohľadávky z macedónskeho kontaktného miesta v sume 411,81 eur za vecné dávky čerpané slovenskými poistencami v oboch zmluvných štátoch.

Pri porovnaní s rokom 2017 mali pohľadávky SR 2,3-krát vyššiu hodnotu a záväzky 3,8-krát vyššiu hodnotu, pričom narástol aj ich počet. Trend nárastu je možné predpokladať aj v ďalších obdobiach v súvislosti so zvyšovaním migračných tokov aj v súvislosti s nárastom zamestnanosti štátnych príslušníkov zmluvných štátov na území SR. Úrad zorganizoval rokovanie zástupcov kontaktných miest SR a Čiernej Hory, na ktorom boli odsúhlasené vybrané tlačivá pre vecné dávky, používanie európskeho preukazu pre slovenských poistencov pri pobyte v Čiernej Hore a podrobnosti vzájomného vyúčtovania nákladov.

Úrad vydal pre zdravotné poisťovne metodické usmernenia na vykonávanie Zmlúv s Macedónskou republikou a Čiernou Horou, ktoré ustanovujú administratívne postupy zdravotných poisťovní pre uplatňovanie nárokov a úhrady nákladov, vrátane tlačív. Zároveň novelizoval metodické usmernenie na zabezpečenie záväzkov z bilaterálnych zmlúv. V oblasti vykonávania medzinárodných zmlúv, pri ktorých uhrádza náklady za poskytovanie zdravotnej starostlivosti štát, uhradil úrad VŠZP, jednu pohľadávku v sume 12,34 eur za občana Bosny a Hercegoviny.

2.13 NÁRODNÉ KONTAKTNÉ MIESTO PRE CEZHraničnú ZDRAVOTNÚ STAROSTLIVOSŤ

Úrad aj v roku 2018 zabezpečoval v zmysle § 18 ods. 1 písm. j) zákona č. 581/2004 Z. z. činnosť NKM pre cezhraničnú zdravotnú starostlivosť. Základnou činnosťou NKM je predovšetkým poskytovanie informácií o cezhraničnej zdravotnej starostlivosti pre poistencov v SR, EÚ a zahraničné NKM. NKM vybavilo 57 žiadostí o informácie o cezhraničnej zdravotnej starostlivosti, z toho 42 žiadostí bolo vybavených písomnou formou a 15 telefonickou formou prostredníctvom hotline. Z hľadiska obsahu sa žiadosti poistencov týkali predovšetkým nárokov na cezhraničnú zdravotnú starostlivosť a následnej refundácie nákladov. NKM tiež poskytovalo informácie NKM v iných štátoch EÚ o vybranej zdravotnej

starostlivosti, možnostiach liečby v SR, jej úhrade z verejného zdravotného poistenia v SR a poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti SR. Zástupca úradu sa zúčastnil zasadnutia zástupcov NKM, na ktorom bola predstavená hodnotiaca štúdia pre uplatňovanie smernice 2011/24/EU o cezhraničnej zdravotnej starostlivosti zameraná na zhodnotenie obsahu, dostupnosti jazykových verzií a technických komponentov webstránok a informačného servisu NKM pre domácich a cezhraničných pacientov. NKM v SR bolo hodnotené pozitívne v oblasti poskytovaného informačného servisu. Odporúčania tejto štúdie má úrad záujem využiť v činnosti NKM, najmä pokiaľ ide o zjednodušenie prístupu k portálu NKM, skvalitnenie obsahu informácií o preplácaní nárokov a štandardov kvality a bezpečnosti zdravotnej starostlivosti v anglickej verzii webstránky pre cezhraničných pacientov a obsahu informácií o preplácaní pre domácich pacientov.

2.14 ÚRAD AKO NÁRODNÁ KOMUNIKAČNÁ BRÁNA V SEKTORE ZDRAVOTNÍCTVA V RÁMCI EÚ - EESSI

Aktivity úradu v oblasti EESSI boli v roku 2018 zamerané na finalizáciu podkladov pre začatie verejného obstarávania systému EESSI pre sektor zdravotníctva. Do podkladov boli zapracované technické a procesné zmeny, ktoré boli ohlásené na zasadaniach Technickej komisie EESSI v Bruseli.

Na zasadaní Riadiaceho výboru projektu EESSI v Sociálnej poisťovni bolo oznámené zriadenie finančnej komisie projektu, ktorej úlohou je riadenie finančných tokov z grantovej schémy CEF Telecom EESSI 2017. Finančné prostriedky z grantu CEF Telecom EESSI 2017 pokrývajú časť financovania projektu EESSI.

Upravený časový plán implementácie EESSI v sektore zdravotníctva, ako aj míľniky pre plnenie aktivít grantovej schémy boli predstavené zdravotným poisťovňam na spoločnom stretnutí. Bola predstavená upravená architektúra EESSI pre sektor zdravotníctva, v ktorej budú procesy vymáhania a dlhodobej starostlivosti riešené prostredníctvom aplikácie RINA, ktorú poskytuje členským štátom Európska komisia. Aplikácia RINA bola uvedená do testovacej prevádzky.

Úrad v spolupráci so zdravotnými poisťovňami zabezpečoval prípravu údajov a napĺňanie číselníka inštitúcií, ktorý bude v budúcnosti tvoriť zdroj údajov z oblasti sociálneho zabezpečenia pre občanov a úradníkov v EESSI.

Úrad pripravil návrh Dohody o spolupráci v oblasti výmeny dát o uplatniteľnej legislatíve medzi Sociálnou poisťovňou a úradom, ktorej obsahom je výmena údajov pri vybraných procesoch EESSI.

2.15 REGISTRE

Úrad vedie centrálny register poistencov, register zdravotných poisťovní, register platiteľov poistného, register poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, register zdravotníckych pracovníkov, register osôb oprávnených na výkon dohľadu, register podaných prihlášok na verejné zdravotné poistenie, register úmrtí fyzických osôb alebo vyhlásení za mŕtveho, register osôb, ktoré odmietli za života pitvu, register zariadení sociálnej pomoci poskytujúcich ošetrovateľskú starostlivosť a zariadenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately v zmysle ustanovenia § 20 ods. 1 písm. e) zákona č. 581/2004 Z. z.

Poskytuje údaje z centrálného registra poistencov, z registra zdravotných poisťovní, z registra poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a z registra zdravotníckych pracovníkov NCZI.

2.15.1 CENTRÁLNY REGISTER POISTENCOV

V roku 2018 bolo v súvislosti s legislatívnymi zmenami novelizované metodické usmernenie „Dátové rozhrania vstupných a výstupných dávok CRP“. Novelou boli upravené dátové rozhrania vstupných a výstupných dávok, spôsoby vyhodnotenia údajov v CRP a popisy jednotlivých algoritmov a výstupy z CRP. Počas roku úrad a zdravotné poisťovne komunikovali za účelom naplnenia a spôsobu vedenia CRP pomocou dávok zasielaných cez zabezpečené schránky alebo výmenou údajov prostredníctvom štandardov zdravotníckej informatiky. K 31. 12. 2018 úrad evidoval v CRP celkom 5 151 773 poistencov. Na celkovom počte poistencov sa poistenci VŠZP podieľali počtom 3 176 220 poistencov, DÔVERA ZP počtom 1 494 487 poistencov a Union ZP s počtom 481 066 poistencov.

V roku 2018 došlo k úpravám CRP na základe všeobecne platných právnych predpisov

2.15.2 REGISTER PODANÝCH PRIHLÁŠOK NA VEREJNÉ ZDRAVOTNÉ POISTENIE

V kalendárnom roku 2018 úrad pristúpil k úprave registra prihlášok na verejné zdravotné poistenie z hľadiska zvýšenia efektivity, kvality a bezpečnosti spracovania údajov zo zdravotných poisťovní. Touto úpravou v systéme spracovania prihlášok sa zmenil formát prenášaných údajov, spôsob komunikácie medzi ZP a úradom, výsledkom ktorého je automatizácia spracovania údajov.

2.15.3 REGISTER ZDRAVOTNÍCKYCH PRACOVNÍKOV A POSKYTOVATEĽOV ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

Úrad v roku 2018 pridelil 4 157 platných číselných kódov zdravotníckym pracovníkom a ukončil platnosť 997 číselných kódov v jednotlivých kategóriách zdravotníckych pracovníkov. O pozastavenie číselného kódu požiadali dvaja zdravotnícki pracovníci.

Tabuľka 22: Počty pridelených/ukončených číselných kódov zdravotníckym pracovníkom

| Kategória | Počet pridelených kódov | Počet ukončených kódov |
|----------------------------|-------------------------|------------------------|
| lekár | 2 187 | 883 |
| zubný lekár | 1 233 | 72 |
| farmaceut | 6 | 1 |
| sestra | 503 | 13 |
| pôrodná asistentka | 2 | 0 |
| laborant | 8 | 3 |
| asistent | 94 | 2 |
| technik | 2 | 0 |
| iný zdravotnícky pracovník | 122 | 23 |
| spolu | 4 157 | 997 |

Úrad pridelil v roku 2018 poskytovateľom zdravotnej starostlivosti 2 424 platných číselných kódov. V sledovanom období bolo 89 kódov pozastavených a 1 403 kódov ukončených.

Úrad naďalej intenzívne spolupracoval s povoľovacími orgánmi.

Tabuľka 23: Počty pridelených/ukončených číselných kódov PZS

| Kategória | Počet pridelených kódov | Počet ukončených kódov |
|---|-------------------------|------------------------|
| agentúra domácej ošetrovateľskej starostlivosti | 14 | 9 |
| ambulancia špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti | 1 482 | 490 |
| ambulancia všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti | 202 | 334 |
| ambulancia záchranej zdravotnej služby | 9 | 11 |
| dom ošetrovateľskej starostlivosti | 0 | 2 |
| doprava do zdravotníckeho zariadenia alebo zo zdravotníckeho zariadenia | 3 | 2 |
| hospic | 0 | 1 |
| liečebňa | 1 | 1 |
| mobilný hospic | 4 | 0 |
| nemocničná lekáreň | 7 | 2 |
| očná optika | 8 | 7 |
| pobočka verejnej lekárne | 11 | 7 |
| poliklinika | 73 | 71 |
| prírodné liečebné kúpele | 0 | 7 |
| stacionár | 10 | 8 |
| špecializovaná nemocnica | 105 | 30 |
| verejná lekáreň | 109 | 80 |
| všeobecná nemocnica | 247 | 212 |
| výdajňa ortopedicko-protetických zdravotníckych pomôcok | 5 | 4 |
| výdajňa zdravotníckych pomôcok | 17 | 20 |
| zariadenie na poskytovanie jednodňovej zdravotnej starostlivosti | 18 | 6 |
| zariadenie na základe licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe | 4 | 3 |
| zariadenie spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek | 70 | 66 |
| zubná technika | 21 | 30 |
| spolu | 2 424 | 1 403 |

2.15.4 REGISTER ÚMRTÍ FYZICKÝCH OSÔB ALEBO VYHLÁSENÍ ZA MŔTVEHO

V registri úmrtí sú zaznamenávané úmrtia poistencov na základe oznámení o úmrtí, ktoré sú úradu povinné zasielať úrady poverené vedením matriky. V roku 2018 bolo zaevidovaných 54 728 úmrtí poistencov.

2.15.5 REGISTER ŽIADOSTÍ OBČANOV O ODMIETNUTÍ PITVY

V zmysle § 48 ods. 4 zákona č. 581/2004 Z. z. úrad vedie zoznam osôb, ktoré počas života odmietli pitvu.

Úrad celkovo eviduje 1 460 žiadostí o odmietnutie pitvy, z toho v roku 2018 bolo zaevidovaných 109 žiadostí.

2.15.6 REGISTER OZNÁMENÍ O NARODENÍ

V roku 2018 bolo zaevidovaných 57 580 narodení poistencov. Úrad v roku 2018 prešiel z manuálneho spracovávanía oznámení o narodení na automatický zber a spracovanie dát z Registra fyzických osôb.

2.15.7 VZNIK A ZMENA POISTNÉHO VZŤAHU

Prihlášky na vznik verejného zdravotného poistenia

V zmysle ustanovenia § 6 zákona č. 580/2004 Z. z. bolo zo strany zdravotných poisťovní zaslaných úradu 163 012 prihlášok na vznik verejného zdravotného poistenia, z toho bolo 161 663 úradom akceptovaných. 1 349 prihlášok na vznik verejného zdravotného poistenia nebolo úradom akceptovaných. Dôvody neakceptovania prihlášok na vznik na verejné zdravotné poistenie bola skutočnosť, že poistenec v priebehu kalendárneho roka mal súčasne aktívny poistný vzťah v inej zdravotnej poisťovni, nesprávne rodné číslo alebo nesprávne BIC, v čase spracovania prijatej prihlášky mal už akceptovaný poistný vzťah v inej zdravotnej poisťovni v príslušnom roku.

Tabuľka 24: Prehľad počtu akceptovaných a neakceptovaných prihlášok na vznik poistného vzťahu podľa ZP

| ZP | Počet prihlášok podaných v roku 2018 | Počet akceptovaných prihlášok | | Počet neakceptovaných prihlášok | |
|------------------|--------------------------------------|-------------------------------|----------------|---------------------------------|---------------|
| DÔVERA ZP | 66 545 | 66 008 | 99,19 % | 537 | 0,81 % |
| VšZP | 77 150 | 76 590 | 99,27 % | 560 | 0,73 % |
| Union ZP | 19 317 | 19 065 | 98,70 % | 252 | 1,30 % |
| Spolu | 163 012 | 161 663 | 99,17 % | 1349 | 0,83 % |

Prihlášky na zmenu zdravotnej poisťovne od 01. 01. 2019

Zdravotné poisťovne oznámili úradu podľa ustanovenia § 6 zákona č. 580/2004 Z. z. prijatie 139 126 prihlášok na zmenu zdravotnej poisťovne od 01. 01. 2019, ktoré prijali počas prepoisťovacieho obdobia od 01. 10. 2017 do 30. 09. 2018. Úrad z celkového počtu prihlášok prijatých ZP na zmenu zdravotnej poisťovne akceptoval 132 494 prihlášok. Úrad dodatočne akceptoval 24 prihlášok na zmenu zdravotnej poisťovne. Z toho 6 prihlášok bolo akceptovaných do VšZP, 11 prihlášok do Dôvery a 7 prihlášok do Union ZP.

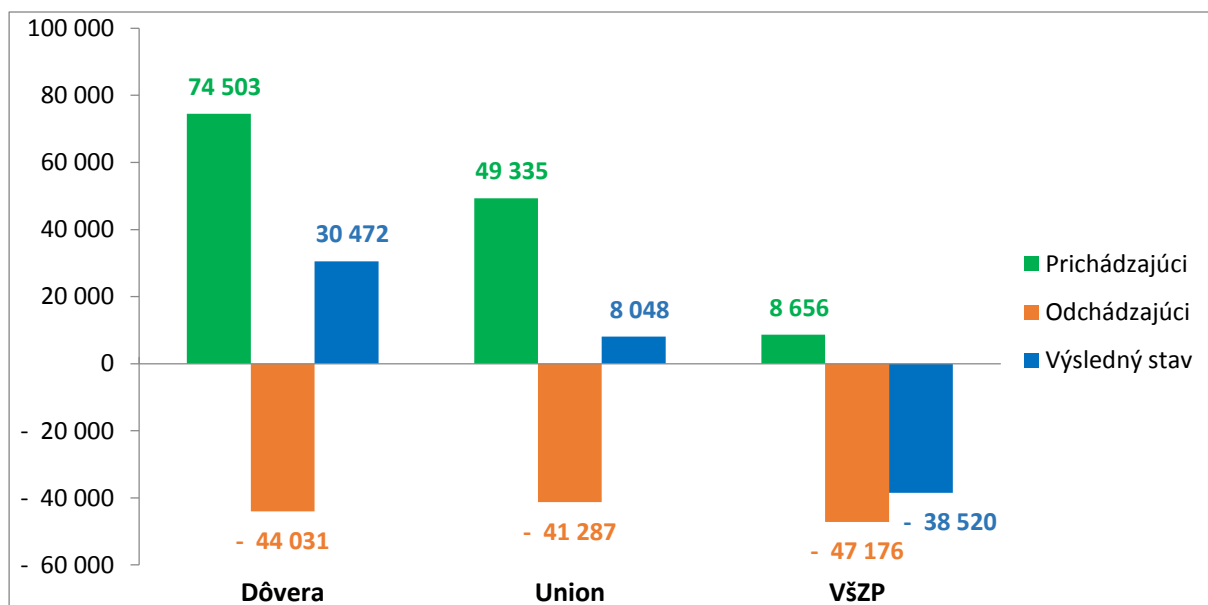
Tabuľka 25: Prehľad počtu prihlášok na zmenu poistného vzťahu podľa ZP

| ZP | Počet podaných prihlášok do ZP | Počet prichádzajúcich poistencov do ZP - akceptované prihlášky | Počet odchádzajúcich poistencov zo ZP - akceptované prihlášky | Výsledný stav prepoistenia |
|----|--------------------------------|--|---|----------------------------|
| | | | | |

| | | | | | | |
|------------------|----------------|----------------|----------|----------------|----------|----------------|
| DÔVERA ZP | 76 393 | 74 503 | 56,23 % | 44 031 | 33,23 % | 30 472 |
| Union ZP | 52 308 | 49 335 | 37,24 % | 41 287 | 31,16 % | 8 048 |
| VšZP | 10 425 | 8 656 | 6,53 % | 47 176 | 35,61 % | -38 520 |
| Spolu | 139 126 | 132 494 | 100,00 % | 132 494 | 100,00 % | 0 |

Dôvod neakceptovania prihlášok (6 632) na zmenu zdravotnej poisťovne bola skutočnosť, že poistenec mal duplicitne podanú prihlášku (4 362), využil zákonnú možnosť späť vzatia podanej prihlášky na zmenu zdravotnej poisťovne (1 480), údaje poistenca o mene a priezvisku na prihláške nekorešpondovali s údajmi vedenými v CRP (530), poistenec nebol registrovaný v CRP (48), poistenec nemal žiadny aktívny poisťný vzťah (183), v CRP bolo zaznamenané úmrtie poistenca (29).

Graf 2: Akceptovaný stav v podaní prihlášok na zmenu ZP



3. DOHĽAD NAD POSKYTOVANÍM ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

Úrad v rámci svojej pôsobnosti, vymedzenej v § 18 ods. 1 písm. b) zákona č. 581/2004 Z. z., vykonával u PZS dohľad nad poskytovaním ZS a v rámci svojej pôsobnosti vymedzenej v § 18 ods. 1 písm. c) zákona č. 581/2004 Z. z. vykonával dohľad nad poskytovaním ošetrovateľskej starostlivosti v zariadeniach sociálnych služieb a zariadeniach sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately tým, že dohliadal na správne poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti.

Úrad pri výkone dohľadu nad poskytovaním ZS/OS postupoval v súlade s § 43 a násl. zákona č. 581/2004 Z. z. spôsobom dohľadu na diaľku alebo dohľadu na mieste.

Úrad v oblasti poskytovania ZS spolupracoval s MZ SR, stavovskými organizáciami, úradmi samosprávnych krajov a inými inštitúciami.

3.1 ANALÝZA ŠTRUKTÚRY PODANÍ

Úrad prijal 1 814 podaní v oblasti poskytovania ZS/OS. Z predchádzajúcich rokov bolo prenesených (nedoriešených) 679 podaní.

Z celkového počtu 2 493 podaní úrad v roku 2018 ukončil 1 878 podaní, čo predstavuje 75,33 %. Zvyšných 615 podaní (24,67 %) je v riešení.

Tabuľka 26: Podania riešené úradom celkom

| | Počet | Podiel v % |
|------------------------------|--------------|---------------|
| Podania - prenos z roku 2015 | 1 | 0,04 |
| Podania - prenos z roku 2016 | 34 | 1,36 |
| Podania - prenos z roku 2017 | 644 | 25,83 |
| Podania - roku 2018 | 1 814 | 72,77 |
| Podania - celkom | 2 493 | 100,00 |
| Ukončené | 1 878 | 75,33 |
| V riešení | 615 | 24,67 |

Z celkového počtu 2 493 podaní, najvyšší počet podaní riešilo ústredie úradu, naopak najnižší počet podaní pobočka v Nitre.

Tabuľka 27: Štatistika podaní podľa útvarov úradu

| Útvar úradu | Počet | Podiel v % |
|-----------------|-------|------------|
| Ústredie | 470 | 18,85 |
| Bratislava | 427 | 17,13 |
| Košice | 272 | 10,91 |
| Martin | 251 | 10,07 |
| Trnava | 249 | 9,99 |
| Prešov | 210 | 8,42 |
| Banská Bystrica | 207 | 8,30 |
| Trenčín | 207 | 8,30 |
| Nitra | 200 | 8,02 |

| | | |
|--------------|--------------|---------------|
| Spolu | 2 493 | 100,00 |
|--------------|--------------|---------------|

Predmet podaní sa týkal predovšetkým nespokojnosti s postupom pri liečbe (54,79 %) a úmrtia v súvislosti s poskytovanou ZS/OS (24,91 %). Podania, ktoré podľa obsahu nebolo možné zaradiť do žiadnej z ostatných kategórií, úrad zaradil do kategórie „iné“.

Tabuľka 28: Celkový prehľad podaní podľa predmetu

| Predmet podania | Počet | Podiel v % |
|--|--------------|-------------------|
| Nespokojnosť s postupom pri liečbe | 1 366 | 54,79 |
| Úmrtie | 621 | 24,91 |
| Organizácia práce | 61 | 2,45 |
| Odmietnutie vyšetrenia zo strany PZS | 54 | 2,17 |
| Nesprávna diagnóza | 45 | 1,81 |
| Poplatky | 42 | 1,68 |
| Etika | 39 | 1,56 |
| Poškodenie zdravia | 31 | 1,24 |
| PN | 26 | 1,04 |
| Posudkový a revízny lekár | 26 | 1,04 |
| Zdravotná dokumentácia | 20 | 0,80 |
| Lieky | 18 | 0,72 |
| Dopravná zdravotná služba | 11 | 0,44 |
| Dostupnosť ZS a verejná minimálna sieť | 9 | 0,36 |
| Kúpeľná liečba | 9 | 0,36 |
| Zdravotnícke pomôcky a diéty | 7 | 0,28 |
| Náhrada škody | 5 | 0,20 |
| Hodnotenie kvality | 4 | 0,16 |
| Zdravotné výkony | 3 | 0,12 |
| Invalidný dôchodok | 2 | 0,08 |
| Slobodná voľba lekára | 2 | 0,08 |
| Čakacie listiny | 1 | 0,04 |
| Dispensárna starostlivosť | 1 | 0,04 |
| Neodkladná ZS | 1 | 0,04 |
| Neposkytnutie informácie poistencovi | 1 | 0,04 |
| Odloženie operácie | 1 | 0,04 |
| Preventívne prehliadky | 1 | 0,04 |
| Zmluvy medzi ZP a PZS | 1 | 0,04 |
| Iné* | 85 | 3,41 |
| Spolu | 2 493 | 100,00 |

* Iné napr.: Ako podať podnet, kompetencie úradu, nespokojnosť s ÚVTOS

Z 1 878 ukončených podaní bolo najviac neopodstatnených podaní. Ad acta boli podania odložené najčastejšie v prípade, keď pisateľ podanie nedoplnil alebo ho stiahol.

Tabuľka 29: Vyhodnotenie podaní

| Vyhodnotenie podania | Počet | Podiel v % |
|-----------------------------|--------------|-------------------|
| Neopodstatnené | 987 | 39,59 |
| Opodstatnené | 149 | 5,98 |

| | | |
|---------------------------|--------------|---------------|
| Postúpené mimo úrad | 341 | 13,68 |
| Priama odpoveď pisateľovi | 313 | 12,56 |
| Ad acta | 88 | 3,53 |
| V riešení | 615 | 24,67 |
| Spolu | 2 493 | 100,00 |

Podania, ktoré úrad nemal v kompetencii riešiť (341 podaní), postúpil vecne príslušným orgánom, z toho najviac podaní (136) úradom samosprávnych krajov. Do kategórie „iné“ zahrnul inštitúcie, ktoré nebolo možné zaradiť do žiadnej z ostatných kategórií.

Tabuľka 30: Podania postúpené mimo úrad

| Vecne príslušný orgán | Počet | Podiel v % |
|--|------------|---------------|
| VÚC | 136 | 39,88 |
| GR zboru väzenskej a justičnej stráže SR | 70 | 20,53 |
| Riaditeľ ZZ | 52 | 15,25 |
| MZ SR | 28 | 8,21 |
| Sociálna poisťovňa | 23 | 6,74 |
| Iné* | 19 | 5,57 |
| Zdravotná poisťovňa | 7 | 2,05 |
| Stavovská organizácia | 4 | 1,17 |
| MPSVaR SR | 2 | 0,59 |
| Spolu | 341 | 100,00 |

* Iné napr.: Regionálny úrad verejného zdravotníctva, ÚPSVaR, Operačné stredisko záchranej zdravotnej služby

3.2 PODANIA RIEŠENÉ VÝKONOM DOHLĀDU

V roku 2018 úrad riešil celkom 1 150 podaní dohl'admi na diaľku alebo na mieste a z nich vyhodnotil 149 podaní ako opodstatnené, 987 podaní ako neopodstatnené a 14 podaní odložil ad acta. Oprávnenými osobami na výkon dohl'adu na mieste boli okrem zamestnancov úradu na základe písomného poverenia aj prizvané osoby.

Tabuľka 31: Podania riešené výkonom dohl'adu

| | Dohl'ad na diaľku | Dohl'ad na mieste | Dohl'ad aj na mieste aj na diaľku | Počet dohl'adov | Podiel v % |
|--|-------------------|-------------------|-----------------------------------|-----------------|---------------|
| Opodstatnené | 88 | 52 | 9 | 149 | 12,96 |
| Neopodstatnené | 677 | 282 | 28 | 987 | 85,82 |
| Ad acta | 11 | 3 | 0 | 14 | 1,22 |
| Ukončené podania riešené výkonom dohl'adu | 776 | 337 | 37 | 1 150 | 100,00 |
| V riešení | 372 | 190 | 11 | 573 | |
| Dohl'ady spolu | 1 148 | 527 | 48 | 1 723 | |

Tabuľka 32: Podania riešené výkonom dohľadu s vyhodnotením ad acta

| Dôvod | Počet |
|--|-----------|
| Dohliadaný subjekt nebol PZS | 2 |
| Dohliadaný subjekt nie je právne zodpovedný za poskytovanie ZS pacientovi v danom období. Dohliadaný subjekt stratil postavenie PZS k 30. 06. 2014 | 1 |
| Nedodanie RTG snímky, zistenia postúpené na VÚC | 1 |
| Neexistuje žiadna ZD | 1 |
| Podávateľ odcudzil ZD | 2 |
| Podávateľ požiadal o zastavenie výkonu dohľadu | 6 |
| ZS nebola poskytovaná, zistenia postúpené na VÚC a ZP | 1 |
| Spolu | 14 |

Medzi formami poskytovania ZS/OS v opodstatnených podaniach (149) prevládali: ÚZS (52,63 %) a iná ŠAS (16,37 %).

Tabuľka 33: Formy poskytovania ZS/OS v opodstatnených podaniach

| Formy poskytovania ZS/OS v opodstatnených podaniach | Počet | Podiel v % |
|---|------------|---------------|
| ÚZS | 90 | 52,63 |
| ŠAS – iné* | 28 | 16,37 |
| VAS – pre dospelých | 12 | 7,02 |
| ZZS | 11 | 6,43 |
| ÚPS – ústavná pohotovostná služba a CP | 6 | 3,51 |
| ŠAS – gynekologická ZS | 6 | 3,51 |
| LSPP | 5 | 2,92 |
| ŠAS – stomatologická ZS | 4 | 2,34 |
| VAS – pre deti a dorast | 4 | 2,34 |
| SVLZ | 3 | 1,75 |
| Kúpeľná starostlivosť | 1 | 0,58 |
| Zariadenia sociálnych služieb (domov sociálnych služieb, domov seniorov a p.) | 1 | 0,58 |
| Spolu | 171 | 100,00 |

Poznámka: jedno podanie môže obsahovať viac foriem poskytovania ZS/OS

* ŠAS – iné napr.: ambulancia otorinolaryngologická, chirurgická, ortopedická

V ukončených opodstatnených podaniach úrad zistil najväčší počet pochybení v špecializačnom odbore vnútorné lekárstvo (13,48 %) a chirurgia (12,17 %)

Tabuľka 34: Špecializačné odbory v opodstatnených podaniach

| Špecializačné odbory ZS/OS v opodstatnených podaniach | Počet dohľadov | Podiel v % |
|---|----------------|------------|
| Vnútorné lekárstvo | 31 | 13,48 |
| Chirurgia + cievna a detská chirurgia | 28 | 12,17 |
| Všeobecné lekárstvo (pre dospelých) | 25 | 10,87 |
| Úrazová chirurgia | 14 | 6,09 |
| Urgentná medicína (ZZS) | 14 | 6,09 |
| Gynekológia a pôrodnictvo | 13 | 5,65 |

| | | |
|---|------------|---------------|
| Neurológia | 13 | 5,65 |
| Ošetrovatel'stvo | 10 | 4,35 |
| Pediatrica | 9 | 3,91 |
| Anestéziológia a intenzívna medicína | 8 | 3,48 |
| Ortopédia | 7 | 3,04 |
| Geriatrica | 6 | 2,61 |
| Rádiológia | 6 | 2,61 |
| Otorinolaryngológia | 5 | 2,17 |
| Stomatológia | 5 | 2,17 |
| Pneumológia a ftizeológia | 4 | 1,74 |
| Psychiatrica | 4 | 1,74 |
| Hematológia a transfuziológia | 3 | 1,30 |
| Infektológia | 3 | 1,30 |
| Neurochirurgia | 3 | 1,30 |
| Urológia | 3 | 1,30 |
| Nefrológia | 2 | 0,87 |
| Dermatovenerológia | 2 | 0,87 |
| Fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia | 2 | 0,87 |
| Kardiológia | 2 | 0,87 |
| Klinická psychológia | 2 | 0,87 |
| Oftalmológia | 2 | 0,87 |
| Patologická anatómia | 2 | 0,87 |
| Neonatológia | 1 | 0,43 |
| Klinická onkológia | 1 | 0,43 |
| Spolu | 230 | 100,00 |

Poznámka: jedno podanie môže obsahovať viac špecializačných odborov ZS/OS

3.3 RIEŠENIE PODANÍ NA DRUHOM STUPNI

Ústredie úradu prešetrovalo 132 podaní v správnom konaní druhého stupňa (z toho 20 podaní prenesených z roku 2017), a to v prípadoch, kedy sa podávateľia domnievali, že pobočka úradu podanie neprešetrila správne. V týchto prípadoch žiadali o opätovné prešetrenie.

Tabuľka 35: Vyhodnotenie druhostupňových podaní

| Vyhodnotenie druhostupňového podania | Počet | Podiel v % |
|---|------------|---------------|
| Potvrdený záver pobočky – neopodstatnené podanie* | 68 | 51,52 |
| Potvrdený záver pobočky – opodstatnené podanie | 7 | 5,30 |
| Nový/rozšírený dohľad** | 21 | 15,91 |
| Odstúpené mimo úrad*** | 1 | 0,76 |
| Ad acta | 2 | 1,52 |
| V riešení | 33 | 25,00 |
| Spolu | 132 | 100,00 |

* z toho 2 odstúpené na MZ SR

** z toho 1 z vlastnej iniciatívy

*** priama odpoveď pisateľovi o postúpení - rovnako odstupovala aj pobočka v I. st. konaní

3.4 SANKCIE ZA NESPRÁVNE POSKYTNUTÚ ZDRAVOTNÚ STAROSTLIVOSŤ

Úrad v roku 2018 pri zistených porušeníach zákonných ustanovení uložil poskytovateľom zdravotnej starostlivosti 109 finančných sankcií v celkovej výške 91 000 eur.

Tabuľka 36: Sumárne pokuty uložené pobočkami úradu PZS vo finančnom vyjadrení

| Pobočka | Počet uložených pokút | Celková suma uložených pokút | Podiel v % z celkovej sumy uložených pokút |
|-----------------|-----------------------|------------------------------|--|
| Trnava | 28 | 27 000 eur | 29,67 |
| Košice | 13 | 15 800 eur | 17,36 |
| Nitra | 15 | 14 300 eur | 15,71 |
| Martin | 15 | 13 400 eur | 14,73 |
| Bratislava | 11 | 7 500 eur | 8,24 |
| Prešov | 11 | 6 850 eur | 7,53 |
| Trenčín | 9 | 4 500 eur | 4,95 |
| Banská Bystrica | 7 | 1 650 eur | 1,81 |
| Spolu | 109 | 91 000 eur | 100,00 |

Tabuľka 37: Pokuty uložené pobočkami úradu PZS vo finančnom vyjadrení

| Pobočka; Poskytovateľ ZS | Súčet pokút | Počet pokút |
|--|----------------------|-------------|
| Banská Bystrica | 1 650,00 eur | 7 |
| MUDr. Jozef Šimko | 200,00 eur | 1 |
| MUDr. Slavomír Hasara | 100,00 eur | 1 |
| MUDr. Stanislav Šperka | 150,00 eur | 1 |
| Nemocnica s poliklinikou Brezno, n. o. | 300,00 eur | 1 |
| NOVIA plus, s. r. o. | 200,00 eur | 1 |
| Svet zdravia, a. s. | 700,00 eur | 2 |
| Bratislava | 7 500,00 eur | 11 |
| AMBULITA, spol. s. r. o. | 200,00 eur | 1 |
| DSS a ZPS Kaštieľ | 100,00 eur | 1 |
| Nemocničná, a. s. | 500,00 eur | 1 |
| Ružinovská poliklinika, a. s. | 200,00 eur | 1 |
| UNB – Nemocnica Ružinov | 1 500,00 eur | 5 |
| UNB – Nemocnica Sv. Cyrila a Metoda | 500,00 eur | 1 |
| Záchranná zdravotná služba | 4 500,00 eur | 1 |
| Košice | 15 800,00 eur | 13 |
| Detská fakultná nemocnica Košice | 1 000,00 eur | 1 |
| MEDMARU, s. r. o. | 300,00 eur | 1 |
| MUDr. Jolana Terpová | 1 000,00 eur | 1 |

| | | |
|--|----------------------|-----------|
| Nemocnica s poliklinikou Spišská Nová Ves, a. s. | 3 000,00 eur | 2 |
| Nemocnica s poliklinikou Sv. Barbory Rožňava, a. s. | 1 000,00 eur | 1 |
| Nemocnica s poliklinikou Štefana Kukuru Michalovce, a. s. | 6 000,00 eur | 2 |
| Svatko-urológia, s. r. o. | 1 000,00 eur | 1 |
| Štegena, s. r. o. | 1 000,00 eur | 1 |
| TIMDENT s. r. o. | 200,00 eur | 1 |
| Univerzitná nemocnica L. Pasteura, Košice | 1 000,00 eur | 1 |
| V.H. gynekologická ambulancia, s. r. o. | 300,00 eur | 1 |
| Martin | 13 400,00 eur | 15 |
| Dolnooravská nemocnica s poliklinikou MUDr. L. N. Jégeho edent, s. r. o. | 1 000,00 eur | 1 |
| Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina | 250,00 eur | 1 |
| Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina | 2 000,00 eur | 1 |
| Kysucká nemocnica s poliklinikou Čadca | 2 000,00 eur | 1 |
| Liečebňa pre dlhodobu chorých Štiavnička | 400,00 eur | 1 |
| Liptovská nemocnica s poliklinikou MUDr. Ivana Stodolu | 1 000,00 eur | 1 |
| Masnica, s. r. o. | 500,00 eur | 1 |
| MEDCENTRUM, s. r. o. | 250,00 eur | 1 |
| MEDIMART, s. r. o. | 1 500,00 eur | 1 |
| PSYCHO – LOGIC, s. r. o. | 300,00 eur | 1 |
| Univerzitná nemocnica Martin | 1 700,00 eur | 2 |
| Ústredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok – FN | 2 500,00 eur | 3 |
| Nitra | 14 300,00 eur | 15 |
| CS – SALVUS spol. s r. o. | 1 000,00 eur | 1 |
| Fakultná nemocnica Nitra | 500,00 eur | 1 |
| Fakultná nemocnica s poliklinikou Nové Zámky | 2 100,00 eur | 2 |
| Med – Home, s. r. o. | 400,00 eur | 1 |
| MUDr. Maki, s. r. o. | 300,00 eur | 1 |
| MUDr. Žembera, s. r. o. | 300,00 eur | 1 |
| Nemocnica Levice, s. r. o. | 6 200,00 eur | 3 |
| Praxismed, s. r. o. | 300,00 eur | 1 |
| RUDIMED, s. r. o. | 100,00 eur | 1 |
| Sanos Vráble, s. r. o. | 100,00 eur | 1 |
| Záchranná zdravotná služba Bratislava | 3 000,00 eur | 2 |
| Prešov | 6 850,00 eur | 11 |
| Fakultná nemocnica s poliklinikou J. A. Reimana Prešov | 3 300,00 eur | 3 |
| Falck Záchranná, a. s. | 500,00 eur | 1 |
| INTEM, s. r. o. | 150,00 eur | 1 |
| INTERMED PG, spol. s r. o. | 300,00 eur | 1 |
| KNG, s. r. o. | 150,00 eur | 1 |
| Ľubovnianska nemocnica, n. o. | 800,00 eur | 1 |
| Nemocnica arm. Gen. L. Svobodu Svidník, a. s. | 350,00 eur | 1 |

| | | |
|--|----------------------|------------|
| Nemocnica Poprad, a. s. | 1 000,00 eur | 1 |
| NÚTPCHaHCH Vyšné Hágy | 300,00 eur | 1 |
| Trenčín | 4 500,00 eur | 9 |
| BEADERMA, s. r. o. | 750,00 eur | 1 |
| Fakultná nemocnica Trenčín | 2 200,00 eur | 3 |
| Kúpele Nimnica, a. s. | 200,00 eur | 1 |
| Nemocnica Bánovce – 3. súkromná nemocnica, s. r. o. | 300,00 eur | 1 |
| Nemocnica Handlová – 2. Súkromná nemocnica, s. r. o. | 200,00 eur | 1 |
| Nemocnica s poliklinikou Ilava, n. o. | 850,00 eur | 2 |
| Trnava | 27 000,00 eur | 28 |
| Fakultná nemocnica s poliklinikou Skalica, a. s. | 14 600,00 eur | 7 |
| Fakultná nemocnica Trnava | 700,00 eur | 3 |
| Falck Záchranná, a. s. | 1 000,00 eur | 1 |
| LSE – Life Star Emergency, s. r. o. | 1 300,00 eur | 3 |
| MUDr. Ľubomír Havlík – Gynprax s. r. o. | 400,00 eur | 1 |
| Nemocnica Alexandra Wintera n. o. | 300,00 eur | 1 |
| Nemocnica s poliklinikou Sv. Lukáša Galanta, a. s. | 4 900,00 eur | 5 |
| NOVADENT, s. r. o. | 100,00 eur | 1 |
| ORL FON, s. r. o. | 700,00 eur | 1 |
| Rescue – BH, s. r. o. | 300,00 eur | 1 |
| VITALITA n. o. Lehnice | 100,00 eur | 1 |
| Z.V.U.K, s. r. o. | 100,00 eur | 1 |
| Záchranná zdravotná služba Bratislava | 2 500,00 eur | 2 |
| Celkový súčet | 91 000,00 eur | 109 |

Poskytovateľom ZS uložil úrad nasledovné sankcie a návrhy na uloženie sankcií:

- návrhy na uloženie pokút postúpených na MZ SR alebo úrad samosprávneho kraja: 56,
- priame uloženie pokuty poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti: 109,
- opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov a ich príčin: 76.

V roku 2018 nepodal úrad v súvislosti s nesprávne poskytnutou ZS/OS žiadne trestné oznámenie.

3.5 ČINNOSTI NADVÄZUJÚCE NA VÝKON DOHĽADU NAD POSKYTOVANÍM ZS

Činnosť rozkladovej komisie

Rozkladová komisia ako poradný orgán predsedu úradu po podrobnom posúdení rozkladu (odvolania), prvostupňového rozhodnutia a konania, ktoré predchádzalo danému rozkladu, a na základe posúdenia všetkých podkladov navrhuje predsedovi úradu závery druhostupňových rozhodnutí v správnom konaní.

V roku 2018 rozkladová komisia zasadala 17-krát, celkom prerokovala 40 prípadov, v ktorých navrhla predsedovi úradu:

- v 32 prípadoch rozhodnutie prvostupňového správneho orgánu potvrdiť v celom rozsahu,
- v dvoch prípadoch zastaviť správne konanie z dôvodu preklúzie,
- v dvoch prípadoch prvostupňové rozhodnutie zrušiť a zastaviť konanie z dôvodu nepreukázaného skutkového stavu (doplnené dokazovanie),
- v dvoch prípadoch doplniť dokazovanie (po doplnení dokazovania boli prvostupňové správne rozhodnutia potvrdené),
- v jednom prípade zmeniť rozhodnutie,
- v jednom prípade potvrdiť rozhodnutie pre oneskorene podaný rozklad.

Vyjadrenia na krajské sudy a Najvyšší súd SR

V roku 2018 úrad poskytol celkovo 14 vyjadrení na krajské sudy a Najvyšší súd SR. Z toho v deviatich prípadoch išlo o vyjadrenia úradu k žalobám o preskúmanie rozhodnutia na krajské sudy, v štyroch prípadoch podal úrad vyjadrenie ku kasačnej sťažnosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti proti rozhodnutiu krajského súdu na Najvyšší súd SR a v jednom prípade podal úrad vyjadrenie k sťažnosti právneho zástupcu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti vo veci náhrady trov konania. V roku 2018 sa úrad nevyjadroval k žiadnej žalobe na okresný súd k návrhu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti o náhradu nemajetkovej ujmy.

4. DOHĽAD NAD ÚHRADOU ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

Úrad prešetroval v rámci svojej pôsobnosti aj podania prijaté od fyzických a právnických osôb v oblasti úhrady ZS z prostriedkov verejného zdravotného poistenia. Pri riešení podaní spolupracoval so všetkými dotknutými zdravotnými poisťovňami.

4.1 ANALÝZA PODANÍ

V oblasti úhrady ZS prijal úrad 134 podaní. Z predchádzajúceho roka bolo prenesených (nedoriešených) 14 podaní. Úrad tak riešil v roku 2018 celkom 148 podaní.

Z celkového počtu 148 podaní bolo ukončených 146 podaní, čo predstavuje 98,65 %. Zvyšné dve podania (1,35 %) sú v riešení.

Tabuľka 38: Podania riešené úradom

| | Počet | Podiel v % |
|------------------------------|------------|---------------|
| Podania – prenos z roku 2017 | 14 | 9,46 |
| Podania – roku 2018 | 134 | 90,54 |
| Podania – celkom | 148 | 100,00 |
| Ukončené | 146 | 98,65 |
| V riešení | 2 | 1,35 |

Všetky podania prijaté v oblasti úhrady ZS od roku 2017 rieši ústredie úradu, sekcia dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou.

Najčastejším predmetom podania v roku 2018 bolo neschválenie liečby/liekov zdravotnou poisťovňou (21,62 %).

Tabuľka 39: Podania podľa predmetu

| Predmet podania | Počet | Podiel v % |
|--|-------|------------|
| Neschválenie liečby/liekov zdravotnou poisťovňou | 32 | 21,62 |
| Kúpeľná liečba | 26 | 17,57 |
| Zmluvy medzi ZP a PZS | 18 | 12,16 |
| Zdravotnícke pomôcky a dietetiká | 12 | 8,11 |
| Lieky | 11 | 7,43 |
| Zdravotné výkony | 7 | 4,73 |
| Zmluvy medzi ZP a poistencom | 7 | 4,73 |
| Liečba v zahraničí | 6 | 4,05 |
| Poplatky | 5 | 3,38 |
| Čakacie listiny | 4 | 2,70 |
| Žiadosť o informácie z oblasti úhrady ZS | 4 | 2,70 |
| Dostupnosť ZS a verejná minimálna sieť | 2 | 1,35 |
| Nespokojnosť s postupom pri liečbe | 2 | 1,35 |
| Odmietnutie vyšetrenia zo strany PZS | 2 | 1,35 |
| Organizácia práce | 2 | 1,35 |

| | | |
|--------------------------------------|------------|---------------|
| Posudkový a revízny lekár | 2 | 1,35 |
| Činnosť ZP | 1 | 0,68 |
| Hodnotenie kvality | 1 | 0,68 |
| Náhrada škody | 1 | 0,68 |
| Neposkytnutie informácie poistencovi | 1 | 0,68 |
| Preventívne prehliadky | 1 | 0,68 |
| Vymáhanie dlžného poistného | 1 | 0,68 |
| Spolu | 148 | 100,00 |

Tabuľka 40: Neschválenie liečby/liekov zdravotnou poisťovňou

| Proti komu podnet smeroval | Počet | Podiel v % |
|----------------------------|-----------|---------------|
| VšZP * | 15 | 46,88 |
| DÔVERA ZP | 12 | 37,50 |
| Union ZP | 4 | 12,50 |
| Neuvedené ZP | 1 | 3,12 |
| Spolu | 32 | 100,00 |

*z toho dve pre dlh na poistnom

Úrad v oblasti úhrady ZS k 31. 12. 2018 ukončil celkom 146 podaní, z ktorých najviac vyriešil priamou odpoveďou pisateľovi.

Tabuľka 41: Podania podľa spôsobu riešenia

| Vyhodnotenie podania | Počet | Podiel v % |
|---------------------------|------------|---------------|
| Vyriešené dohľadom | 4 | 2,71 |
| Priama odpoveď pisateľovi | 85 | 57,43 |
| Odstúpené mimo úrad | 53 | 35,81 |
| Ad acta | 4 | 2,70 |
| V riešení | 2 | 1,35 |
| Spolu | 148 | 100,00 |

Z hľadiska vecnej príslušnosti úrad postúpil vecne príslušným inštitúciám na priame vybavenie 53 podaní, z toho najviac zdravotným poisťovňam (73,59 %).

Tabuľka 42: Podania postúpené mimo úrad

| Vecne príslušná inštitúcia | Počet | Podiel v % |
|--|-----------|---------------|
| Zdravotná poisťovňa | 39 | 73,59 |
| VÚC | 7 | 13,21 |
| GR zboru väzenskej a justičnej stráže SR | 2 | 3,77 |
| MZ SR | 2 | 3,77 |
| Riaditeľ ZZ | 2 | 3,77 |
| Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny | 1 | 1,89 |
| Celkom | 53 | 100,00 |

4.2 PODANIA RIEŠENÉ VÝKONOM DOHLĀDU

V oblasti úhrady ZS úrad riešil štyri podania výkonom dohl'adu, z toho jedno na diaľku a tri na mieste. Z týchto podaní vyhodnotil tri podania (75 %) ako neopodstatnené jedno podanie (25 %) ako opodstatnené.

Tabuľka 43: Podania riešené výkonom dohl'adu

| Dohliadaná zdravotná poisťovňa | Opodstatnené | Neopodstatnené | Spolu |
|--------------------------------|--------------|----------------|-------|
| VšZP | 1 | 1 | 2 |
| DÔVERA ZP | 0 | 1 | 1 |
| Union ZP | 0 | 1 | 1 |

4.3 ČINNOSTI SÚVISIACE S ÚHRADOU ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

Poradná komisia predsedu úradu posudzujúca odvolania poistencov proti rozhodnutiam zdravotných poisťovní (o zamietnutí žiadostí o úhradu nákladov na plánovanú ZS poskytnutú v cudzine; žiadostí o úhradu nákladov ZS so súhlasom príslušnej zdravotnej poisťovne; žiadostí na účely preplatenia cezhraničnej ZS, ktorá podlieha predchádzajúcemu súhlasu príslušnej zdravotnej poisťovne) v roku 2018 prerokovala celkom desať prípadov (VšZP šesť prípadov, tri prípady Union ZP, jeden prípad DÔVERA ZP). Z toho komisia navrhla predsedovi úradu:

- v ôsmich prípadoch zamietnuť odvolanie poistenca a potvrdiť rozhodnutie ZP,
- v jednom prípade zrušiť rozhodnutie poisťovne a vec jej vrátiť na nové prejednanie a rozhodnutie,
- v jednom prípade bolo odvolanie poistenca vyhodnotené ako neprípustné (vec bola vrátená zdravotnej poisťovni za účelom nariadenia obnovy konania).

5. SÚDNE LEKÁRSTVO A PATOLOGICKÁ ANATÓMIA

Úrad v oblasti súdneho lekárstva a patologickej anatómie zabezpečuje metodické vedenie a komplexnú prevádzku SLaPA pracovísk v oblasti výkonu pitvy, laboratórnych vyšetrovacích metód v histopatológii, sérológii ako aj toxikológii, v oblasti prehliadok mŕtvych.

5.1 OBLASŤ VÝKONU PITVY

V roku 2018 bolo na SLaPA pracoviskách v Slovenskej republike vykonaných 6 869 pitiev. Celkový počet pitiev oproti roku 2017 klesol o 110.

Tabuľka 44: Počet pitiev podľa druhu

| Pitvy | Rok 2017 | | Rok 2018 | |
|------------------------|-------------|---------------|--------------|---------------|
| | počet | % | počet | % |
| Patologicko-anatomické | 2 267 | 32,48 | 2 302 | 33,51 |
| Súdnolekárske | 4 005 | 57,39 | 3 826 | 55,70 |
| Súdne | 707 | 10,13 | 741 | 10,79 |
| Spolu | 6979 | 100,00 | 6 869 | 100,00 |

Pitvanosť v roku 2018 bola 12,65 %, čo je v porovnaní s rokom 2017 (13,09 %) pokles o 0,44 % pri počte úmrtí 54 293.

Tabuľka 45: Pitvanosť v porovnaní s predchádzajúcim rokom

| Rok | 2017 | 2018 |
|------------------------|----------------------|----------------------|
| Počet pitiev/SR | 6 979 | 6 869 |
| Počet mŕtvych/SR | 53 327 ¹⁾ | 54 293 ¹⁾ |
| Pitvanosť ² | 13,09 % | 12,65 % |

¹⁾ Zdroj – Štatistický úrad SR – počet úmrtí na území SR

5.2 VÝKON LABORATÓRNYCH VYŠETRENÍ

Na histologických úsekoch SLaPA pracovísk bolo spolu pripravených: 77 177 bločkov a z nich zhotovených 77 417 histologických preparátov potrebných pre morfológickú diagnostiku ochorení u zomrelých.

Na toxikologických úsekoch SLaPA pracovísk bolo celkovo vykonaných 42 475 toxikologických vyšetrení, z toho u živých (najmä vyšetrenia prítomnosti a koncentrácie alkoholu v krvi a dôkaz prítomnosti, príp. koncentrácie psychoaktívnych látok a toxikologicky významných skupín liečiv, mykologické vyšetrenia, iné forenzné i medicínske dôkazy) 17 092 vyšetrení a u mŕtvych 25 383 vyšetrení.

Tabuľka 46: Toxikologické vyšetrenia

| Toxikologické vyšetrenia | Počet | % |
|---------------------------------|---------------|---------------|
| u mŕtvych | 25 383 | 59,76 |
| u živých | 17 092 | 40,24 |
| Spolu | 42 475 | 100,00 |

Najviac toxikologických vyšetrení vykonalo SL pracovisko Bratislava s počtom vyšetrení 20 113, nasleduje SLaPA pracovisko Košice s počtom vyšetrení 9 101 a SLaPA pracovisko Banská Bystrica s počtom vyšetrení 7 324.

Na ďalších laboratórnych úsekoch SLaPA pracovísk bol celkovo vykonaný nasledovný počet vyšetrení:

Tabuľka 47: Počty laboratórnych vyšetrení

| Druh laboratórneho vyšetrenia | Počet |
|--------------------------------------|--------------|
| Špeciálne a histochemické vyšetrenia | 4 745 |
| Makroenzymatická reakcia | 77 |
| Imunohistochemické vyšetrenia | 206 |
| Sérologické vyšetrenia u mŕtvych | 444 |
| SPOLU | 5 472 |

5.3 SPOLUPRÁCA S ODBORNÝMI, STAVOVSKÝMI ORGANIZÁCIAMI A SO VZDELÁVACÍMI INŠTITÚCIAMI

Úrad v oblasti súdneho lekárstva a patologickej anatómie organizuje odborné semináre v ústavných zdravotníckych zariadeniach podľa stanovenej rajonizácie. V roku 2018 sa celkovo na 64 seminároch prezentovalo 156 kazuistík pacientov ošetrených v ústavnom zdravotníckom zariadení.

Pracoviská ďalej evidujú pitvou novozistené onkologické ochorenia (kde z príslušnej dokumentácie nevyplýva vedomosť o takomto ochorení) pre účely ďalších hlásení.

Tabuľka 48: Počet novozistených onkologických ochorení

| SLaPA pracovisko | Počet novozistených onkologických ochorení |
|-------------------------|---|
| SL Bratislava | 2 |
| PA Antolská Bratislava | 0 |
| PA Sasinkova Bratislava | 10 |
| Nitra | 16 |
| Banská Bystrica | 28 |
| Martin | 5 |
| Žilina | 7 |
| Poprad | 8 |
| Prešov | 4 |
| Košice | 13 |
| Celkom | 93 |

5.4 PREHLIADKY MŔTVYCH

Novelou zákona č. 581/2004 Z. z. platnou od 01. 01. 2018 sa výrazným spôsobom zmenil systém výkonu prehliadok mŕtvych tiel v SR.

V prvom polroku 2018 úrad vytváral rozpisy prehliadajúcich lekárov vykonávajúcich prehliadky dobrovoľne, ako aj z povinnosti v súčinnosti s odbornými združeniami lekárov, pobočkami úradu, s vedúcimi lekármi a lekármi SLaPA pracovísk. Úrad vypracoval novelu metodického usmernenia k vykonávaniu prehliadky mŕtveho tela a zabezpečil školenia prehliadajúcich lekárov k metodike a organizácii prehliadok mŕtvych tiel pre potreby lekárov mimo ÚZZ, ako aj lekárov ÚZZ.

S účinnosťou od 01. 07. 2018 má úrad platné a účinné zmluvy o zabezpečení vykonávania prehliadok mŕtvych tiel s organizátormi, ktorí zabezpečujú úplný výkon prehliadky mŕtveho tela na celom území Slovenskej republiky v každom samosprávnom kraji samostatne. V ÚZZ je naďalej povinný vykonávať prehliadky mŕtvych tiel lekár poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.

Úrad pripravuje stratégiu elektronizácie výkonu prehliadok mŕtvych tiel a výkonu pitiev. Cieľom tohto inovatívneho prístupu úradu je zjednodušiť a zefektívniť systém výkonu prehliadky mŕtveho tela pre samotného prehliadajúceho lekára, ako aj pre všetky ostatné zúčastnené subjekty.

6. CENTRUM PRE KLASIFIKAČNÝ SYSTÉM

6.1 OSVEDČOVANIE ZHODY PODĽA § 20ca ZÁKONA č. 581/2004 Z. z.

Úrad v roku 2018 zabezpečoval proces osvedčovania zhody podľa aktuálneho znenia zákona č. 581/2004 Z. z., ktorý predpokladá 97 % zhodu vyhodnocovaných parametrov. Návrhy úradu na zmenu percenta z 97 % na 100 % pri procese osvedčovania zhody, neboli prijaté MZ SR ani Riadiacim výborom DRG.

Zhoda výstupov grouperov jednotlivých žiadateľov sa v súlade s § 20ca zákona č. 581/2004 Z. z. porovnávala v roku 2018 na zhodu s definičnou príručkou pre SK-DRG systém 2019. O osvedčenie zhody požiadali dve spoločnosti. CKS pri osvedčení zhody postupoval v súlade s aktualizovaným dokumentom „Podrobnosti v procese osvedčovania zhody“. Proces prebiehal v porovnaní s rokom 2017 bez väčších problémov a zdržaní. V konečnom výsledku bola potvrdená zhoda v zaraďovaní na úrovni minimálne požadovanej zhody 97 % pre obidve spoločnosti.

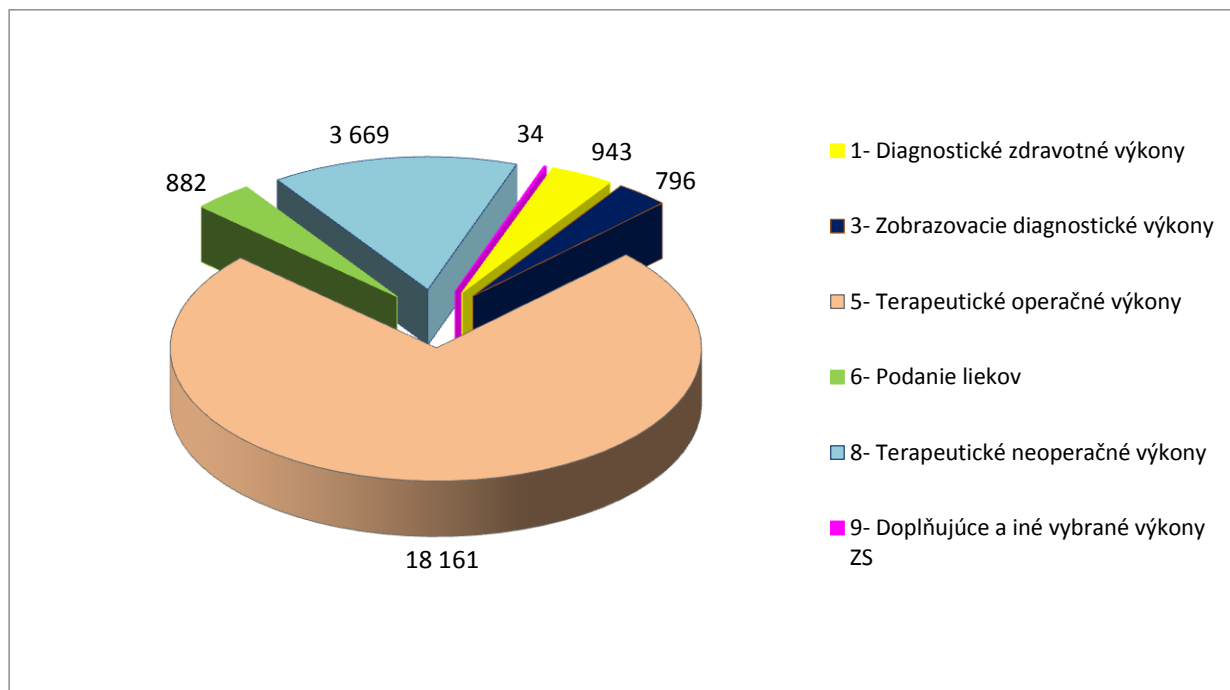
6.2 PRÍPRAVA ZOZNAMU ZDRAVOTNÝCH VÝKONOV PRE KLASIFIKAČNÝ SYSTÉM DIAGNOSTICKO-TERAPEUTICKÝCH SKUPÍN

Pre rozlišovanie hospitalizačných prípadov DRG je jedným zo základných pilierov Zoznam zdravotných výkonov pre klasifikačný systém diagnosticko-terapeutických skupín. Tak ako napreduje vývoj medicíny a s ním spojené zavádzanie nových liečebných a terapeutických metód, je potrebné prispôbiť vývoj DRG systému aktualizáciou Zoznamu zdravotných výkonov pre klasifikačný systém DRG.

V ZZV-DRG pre rok 2019 boli kompletne zrevidované a doplnené nové zdravotné výkony a vyradené duplicitné. Doplnené a prepracované boli zdravotné výkony hrudníkovej chirurgie, zdravotné výkony hematológie a transfúziológie. Nové intervenčné zdravotné výkony boli doplnené na základe pripomienok predkladateľov v odboroch alebo certifikovaných pracovných činnostiach gastroenterológie, ortopédie, úrazovej chirurgie, maxilofaciálnej chirurgie, invazívnej diagnostiky a intervenčnej liečby v kardiológii, neurochirurgii, oftalmológii a iných. Zdravotné výkony nukleárnej medicíny boli doplnené o nové zavádzané metódy liečby. Celkovo bolo doplnených 461 zdravotných výkonov. Z kapitoly 9 zoznamu zdravotných výkonov boli vyradené zdravotné výkony súvisiace s edukáciou. V celom zozname zdravotných výkonov bolo zjednodušených alebo opravených cca 10 000 názvov zdravotných výkonov. Zároveň oproti pôvodnej štruktúre bol doplnený stĺpec „Rozšírený názov zdravotného výkonu“, ktorý môže na rozdiel od samotného názvu zdravotného výkonu obsahovať i ďalšie upresňujúce vysvetlenia.

V rámci legislatívneho procesu MZ SR vydalo opatrenie, ktorým sa ustanovuje Zoznam zdravotných výkonov pre klasifikačný systém diagnosticko-terapeutických skupín. S účinnosťou od 01. 01. 2019 aktualizovaný ZZV-DRG pre rok 2019 bude obsahovať 24 485 terminálnych zdravotných výkonov, rozdelených do šiestich kapitol.

Graf 3: Výkony v jednotlivých kapitolách ZZV-DRG pre rok 2019

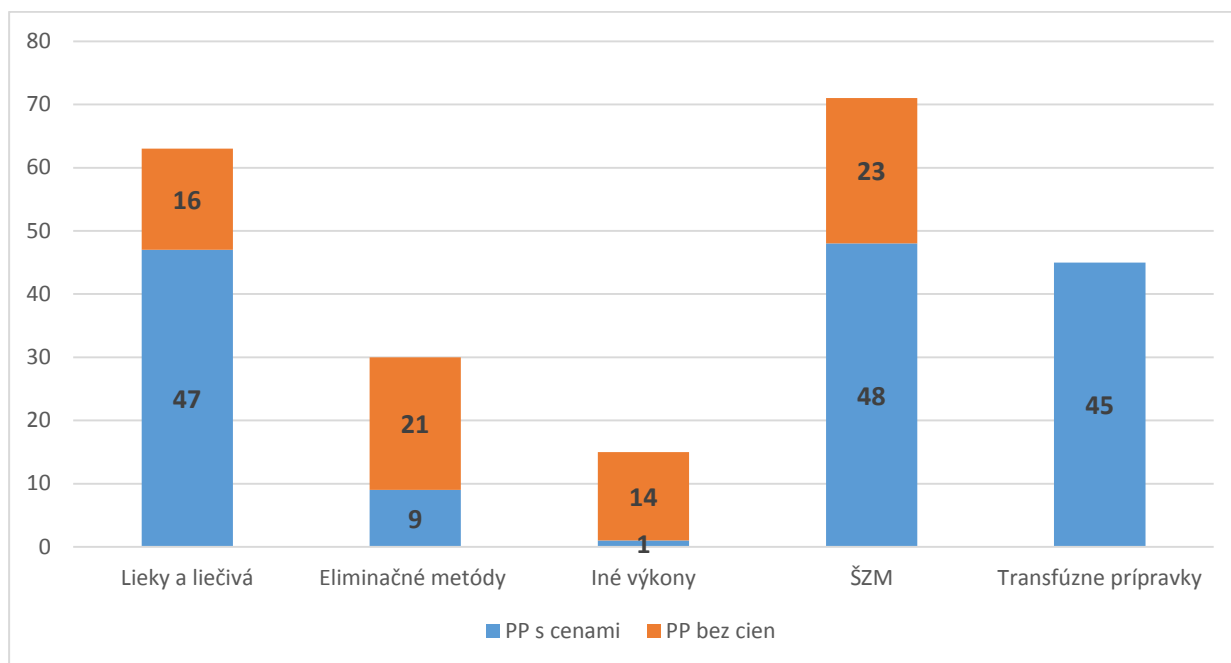


6.3 PRÍPRAVA DOKUMENTOV SK-DRG SYSTÉMU

Úrad pripravil v zákonných termínoch v roku 2018 Definičnú príručku SK-DRG systém 2019, ktorú úrad vydal formou zverejnenia na svojom webovom sídle. Pre účinnosť v roku 2019 boli takisto aktualizované v súlade s § 20b ods. 4 zákona č. 581/2004 Z. z. dokumenty „Hospitalizačný prípad a parametre definujúce prípadový paušál v systéme úhrad podľa SK-DRG a dokument „Podrobnosti k procesu osvedčovania zhody počítačového programu“.

Najpodstatnejšia zmena pre SK-DRG systém 2019 bola realizovaná prostredníctvom doplnenia a aktualizácie dokumentu „Katalóg prípadových paušálov“. Tento dokument nielenže definuje relatívne váhy pre jednotlivé DRG skupiny, ktoré zostali zatiaľ pre rok 2019 podľa pôvodných kalkulácií, ale stanovuje aj tzv. pripočítateľné položky. Zatiaľ čo v roku 2017 sa pre rok 2018 podarilo doplniť definície týchto pripočítateľných položiek v súlade so systémom G-DRG 2011, tak v priebehu roka 2018 prebiehali v súčinnosti s externými spolupracovníkmi práce na odhade cien týchto položiek. Vzhľadom na systém kategorizačných zoznamov a ich štruktúru, bolo potrebné mapovať jednotlivé položky rozličných zoznamov a vo výsledku dohodnúť so zástupcami jednotlivých združení, zastupujúcich užívateľov DRG systému, spôsob úhrad a cenu. Pre zlepšenie prehľadnosti katalógu v časti pripočítateľné položky pristúpil úrad v porovnaní s katalógom pre rok 2018 aj k zmene štruktúry rozdelenia jednotlivých položiek. Výsledné počty pripočítateľných položiek pre rok 2019 v jednotlivých piatich skupinách, ako aj ich rozdelenie podľa toho, či ide o položku so stanovenou cenou alebo o položku bez „stanovenej ceny“ vyjadruje graf č. 4.

Graf 4: Rozdelenie pripočítateľných položiek podľa druhu a stanovenia ceny



Celkovo boli ceny stanovené pre takmer 67 % položiek definovaných v katalógu.

6.4 ZBER ÚDAJOV

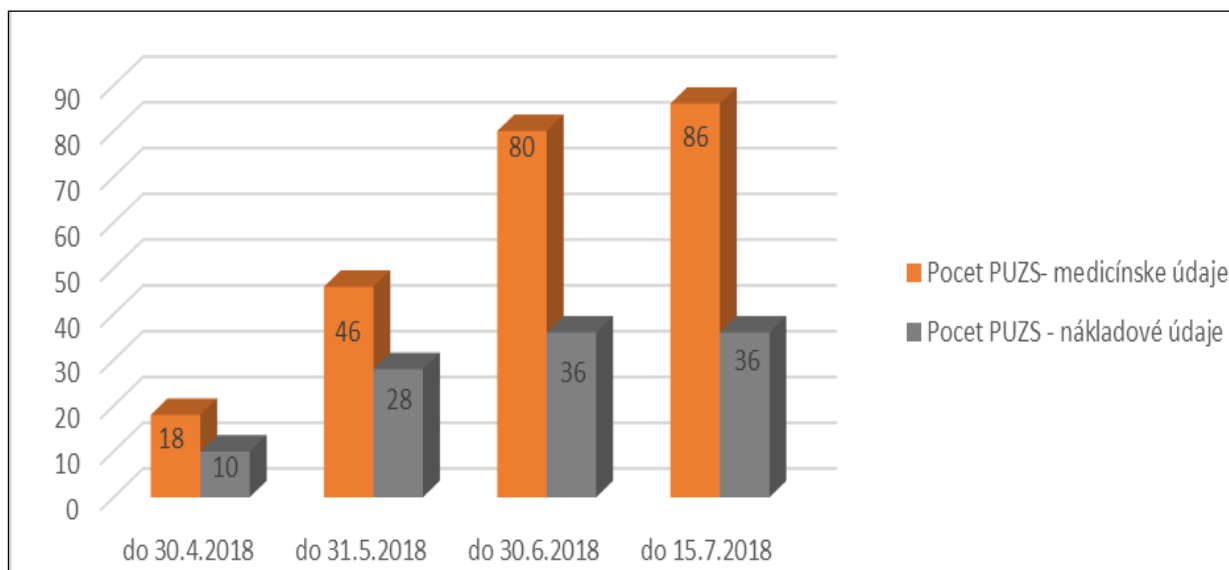
V zmysle § 79 ods. 1 písm. zb) zákona č. 578/2004 Z. z. boli poskytovatelia ústavnej zdravotnej starostlivosti povinní zaslať CKS údaje podľa metodického usmernenia č. 10/2/2014 o poskytnutej ZS v predchádzajúcom kalendárnom roku - do 31. 03. kalendárneho roka rozsah medicínskych údajov a do 30. 04. aj údaje o nákladoch k jednotlivým hospitalizáciám.

Údaje sa zbierali v porovnaní s rokom 2017 podľa upraveného dátového rozhrania. Podstatnou zmenou pre PÚZS bola skutočnosť, že v zmysle zákona boli údaje o nákladoch požadované od všetkých a nie tak ako za rok 2017 len od tzv. kalkulačných nemocníc. Zároveň boli začiatkom roka 2018 prehodnotené po obsahovej stránke jednotlivé prílohy kalkulačnej metodiky a doplnená príloha objasňujúca priradovanie nákladov na lieky, implantáty a transplantáty. V tejto súvislosti vykonal úrad doškolenie príslušných ekonomických pracovníkov PÚZS.

K dátumu 30. 04. mali byť podľa zákona úradu prostredníctvom e-DRG portálu zaslané všetky dávky. V roku 2018 však k tomuto dátumu zaslalo údaje iba 18 PÚZS z celkového počtu 86. Údaje boli preto zozbierané s 2,5 mesačným oneskorením. Pri analýzach bolo zistené, že u viacerých PÚZS došlo k chybnému systémovému prečíslovaniu prípadov a bolo potrebné jednotlivé zbery viackrát opakovať.

Graf č. 5 podľa jednotlivých mesiacov vyjadruje situáciu poskytovania údajov zo strany PÚZS podľa § 79 ods. 1 písm. zb.) zákona č. 578/2004 Z. z.

Graf 5: Časový priebeh zasielania dávok PÚZS podľa MU 10/2/2014



Vzhľadom na skutočnosť, že jednotliví PÚZS nemali v roku 2018 žiadne, prípadne nie kompletne údaje o nákladoch za extramurálnu zdravotnú starostlivosť, bol v roku 2018 operatívne doplnený aj zber údajov o platbách za extramurálnu zdravotnú starostlivosť za rok 2017 od zdravotných poisťovní. Následne bolo potrebné pripraviť načítanie týchto údajov do databázového prostredia CKS a ich priradenie k prípadom od PÚZS. Počas komplikovaných procesov párovania boli zistené viaceré nezrovnalosti, ktoré nebolo možné z časových dôvodov vzhľadom na potrebu prípravy výstupných dokumentov pre SK-DRG systém 2019 v roku 2018 riešiť opakovaným zberom. Takisto bola identifikovaná závažná skutočnosť, že PÚZS si síce naplnil povinnosť vyplývajúcu zo zákona, teda zaslal údaje, ale tieto neboli kompletne.

Záverom roka 2018 bola pripravená pre rok 2019 v poradí tretia novela metodického usmernenia č. 10/2/2014. Touto novelou sa čiastočne rozšíril zber údajov o parametre pre zabezpečenie lepšej kontroly poskytnutých údajov.

6.5 ZABEZPEČENIE TRVALEJ UDRŽATEĽNOSTI PROJEKTU VZDELÁVANIE

Úrad vykonával z dôvodu zabezpečenia udržateľnosti projektu Vzdelávanie užívateľov systému DRG realizovaného v rokoch 2012 - 2015, aj v roku 2018 vzdelávanie odborne spôsobilých osôb. V štyroch školiacich cykloch bolo školených celkovo 15 zamestnancov poskytovateľov. Skúške pre získanie osvedčenia o odbornej spôsobilosti vyhovel 14 absolventov školenia.

Počet odborne spôsobilých osôb záverom roka 2018 stúpol celkovo na 262 osôb.

7. VESTNÍKY ÚRADU

Vestníky úradu

Úrad v zmysle § 20 ods. 1 písm. f) zákona č. 581/2004 Z. z. vydal v roku 2018 celkom 17 čísiel vestníka s nasledujúcim obsahom:

Vestník číslo 1

Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – november 2017
Metodické usmernenie č. 10/2/2014 K dátovému rozhraniu CKS pre zber údajov od PZS zaradených do systému financovania podľa DRG

Vestník číslo 2

Zoznam zdravotných poisťovní, ktoré vykonávajú verejné zdravotné poistenie
Metodické usmernenie č. 12/4/2014 Spôsob oznámenia platiteľa poisťného o vzniku, zmene a zániku platiteľa poisťného na verejné zdravotné poistenie voči zdravotnej poisťovni
Metodické usmernenie č. 16/3/2014 Spôsob oznamovania nesplnenia povinností poistencami a platiteľmi poisťného zdravotnou poisťovňou

Vestník číslo 3

Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – december 2017

Vestník číslo 4

Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – január 2018
Zmena povolenia

Vestník číslo 5

Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – február 2018
Metodické usmernenie č. 12/5/2014 Spôsob oznámenia platiteľa poisťného o vzniku, zmene a zániku platiteľa poisťného na verejné zdravotné poistenie voči zdravotnej poisťovni
Metodické usmernenie č. 8/1/2015 K prihláškam na verejné zdravotné poistenie

Vestník číslo 6

Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – marec 2018
Zrušenie predpisu - Metodické usmernenie č. 06/2014 O forme a náležitostiach preukazu poistenca na verejné zdravotné poistenie

Vestník číslo 7

Správa o činnosti a hospodárení úradu za rok 2017

Vestník číslo 8

Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – apríl 2018

Vestník číslo 9

Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – máj 2018
Metodické usmernenie č. 8/1/2014 K plneniu záväzkov štátu v oblasti zdravotníctva z medzinárodných zmlúv
Metodické usmernenie č. 2/2018 Vykonávanie Zmluvy medzi Slovenskou republikou a Macedónskou republikou o sociálnom zabezpečení

Metodické usmernenie č. 5/3/2015 O spracovaní a vykazovaní zdravotných výkonov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti elektronickou formou

Oprava - Metodické usmernenie č. 10/2/2014 K dátovému rozhraniu CKS pre zber údajov od poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti zaradených do systému financovania podľa DRG

Metodické usmernenie č. 1/2018 K vykonávaniu prehliadky mŕtveho tela

Vestník číslo 10

Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – jún 2018

Metodické usmernenie č. 12/6/2014 Spôsob oznámenia platiteľa poisťného o vzniku, zmene a zániku platiteľa poisťného na verejné zdravotné poistenie voči zdravotnej poisťovni

Vestník číslo 11

Správa o stave vykonávania verejného zdravotného poistenia za rok 2017

Vestník číslo 12

Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – júl 2018

Metodické usmernenie č. 5/3/2013 K refundácii podľa nariadení ES č. 883/2004 a č. 987/2009

Vestník číslo 13

Správa o hospodárení úradu za I. polrok 2018

Vestník číslo 14

Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – august 2018

Metodické usmernenie č. 4/2018 K refundácii podľa nariadení ES č. 883/2004 a č. 987/2009 v produkčnej výmene EESSI

Metodické usmernenie č. 7/1/2015 Dátové rozhrania vstupných a výstupných dávok centrálného registra poistencov

Metodické usmernenie č. 1/1/2018 K vykonávaniu prehliadky mŕtveho tela

Vestník číslo 15

Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – september 2018

Metodické usmernenie č. 3/1/2016 O pečiatkach lekárov, vybraných pracovníkov v zdravotníctve a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti

Vestník číslo 16

Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – október 2018

Vestník číslo 17

Návrh rozpočtu Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou na roky 2019 až 2021

Metodické usmernenie č. 3/2018 Pre vykonávanie Zmluvy medzi Slovenskou republikou a Čiernou Horou o sociálnom zabezpečení

V elektronickej podobe sú vestníky na webovej stránke úradu zverejňované od roku 2005.

ZÁVER

Úrad v roku 2018 vykonával svoju činnosť v súlade s ustanoveniami zákona č. 581/2004 Z. z. a zákona č. 580/2004 Z. z. Kontrolné činnosti vykonával objektívne, transparentne a odborne, zároveň vo svojej činnosti postupoval nestranne, nezávisle od orgánov štátnej moci.

Dôsledne naplňal postavenie regulátora a supervízora, ktorý dohliada na správne poskytovanie zdravotnej starostlivosti, na efektívne a hospodárne vynakladanie finančných prostriedkov v systéme verejného zdravotného poistenia a zabezpečoval rovnosť občanov v prístupe k zdravotnej starostlivosti a účinné vymáhanie ich práv.

Svoju kontrolnú činnosť úrad vykonával na základe prijatých podaní, plánu, ako aj na základe vlastnej iniciatívy.

Počet podaní v oblasti poskytovania zdravotnej starostlivosti bol 2 493, čo je o 44 viac ako v roku 2017. Ich predmetom bola predovšetkým nespokojnosť s postupom pri liečbe (54,79 %) a úmrtia v súvislosti s poskytovanou zdravotnou a ošetrovateľskou starostlivosťou (24,91 %).

V procese výkonu dohľadu nad zdravotným poistením bolo vykonaných 237 dohľadov. Úrad v roku 2018 ukončil ozdravný plán VŠZP, ale nad vývojom hospodárenia VŠZP pravidelne dohliadal aj naďalej, a to formou predkladania osobitných výkazov a hlásení.

V oblasti vymáhania pohľadávok a pokút sa úrad pripravoval na legislatívnu zmenu, ktorá v roku 2019 prinesie posilnenie jeho úlohy druhostupňového orgánu vo veci rozhodovania o námietkach voči výkazom nedoplatkov vydaným zdravotnými poisťovňami.

Úrad sa aktívne zúčastňoval na procese tvorby vecnej vrstvy EESSI a v spolupráci so Sociálnou poisťovňou koordinoval postup v technickej oblasti nasadenia riešenia prístupového bodu EESSI pre SR. Úrad plánuje aj naďalej pracovať na automatizácii prijímania a odosielania údajov s partnerskými inštitúciami a na elektronickom spracovaní údajov v informačných systémoch úradu.

Úrad zrealizoval zákonom uloženú zmenu systému výkonu prehliadok mŕtvych tiel v Slovenskej republike. Od 01. 07. 2018 tak boli prehliadky mŕtvych tiel zabezpečované prostredníctvom organizátorov, ktorí sú zodpovední za komplexné zabezpečenie prehliadok mŕtvych tiel prostredníctvom prehliadajúceho lekára na území všetkých samosprávnych krajov. V úseku toxikológie reakreditoval SLaPA pracovisko v Bratislave v norme ISO/IEC 17025:2005 a v roku 2019 bude akreditovať úseky toxikológie pracovísk v Bratislave, Banskej Bystrici a Košiciach v norme ISO/IEC 17025:2017 (PL-46) a ISO/IEC 15189:2012 (PL-07). Úrad zaviedol nové postupy stanovovania alkoholu pomocou moderných plynových chromatografov a v roku 2018 začal pripravovať Príručku kvality v oblasti histopatologických laboratórnych vyšetrovacích metód s cieľom akreditácie histopatologických úsekov úradu. V roku 2019 plánuje zriadiť centralizované imunohistochemické diagnostické a konzultačné centrum v Bratislave.

Implementácia DRG systému do praxe pokračovala aj v roku 2018. Ide o klasifikačný systém hospitalizačných prípadov a zároveň úhradový mechanizmus pre poskytnutú zdravotnú starostlivosť s cieľom spravodlivejšieho a efektívnejšieho prerozdelenia finančných zdrojov z verejného zdravotného poistenia na základe ekonomickej a klinickej náročnosti stavu pacienta.

Cieľom úradu je byť objektívnou inštitúciou verejnej správy, ktorá napomáha udržiavať rovnováhu v systéme zdravotníctva. Úrad pôsobí aj preventívne a edukačne, okrem iného vydávaním kazuistík zo zreteľa hodných prípadov a ich prezentovaním na rôznych prednáškach a podujatiach. Týmto sa snaží upozorňovať na problémy vznikajúce pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ako aj poukázať na postupy lekárov, kedy bola zdravotná starostlivosť poskytnutá aj v komplikovaných prípadoch správne. Hlavnou stratégiou úradu je zvyšovať odbornú úroveň jeho činností, a tým dosahovať stále vyšší stupeň dôveryhodnosti úradu ako subjektu verejnej správy.

ZOZNAM TABULIEK

| | |
|---|-----------|
| <i>Tabuľka 1: Vzdelanostná štruktúra zamestnancov</i> | <i>7</i> |
| <i>Tabuľka 2: Prehľad počtu prvostupňových konaní vo veci vydania platobného výmeru vedených úradom za rok 2018.....</i> | <i>8</i> |
| <i>Tabuľka 3: Prehľad počtu druhostupňových konaní doručených v roku 2018.....</i> | <i>9</i> |
| <i>Tabuľka 4: Finančné vyjadrenie evidovaných druhostupňových konaní v roku 2018.....</i> | <i>9</i> |
| <i>Tabuľka 5: Vydané druhostupňové rozhodnutia a oznámenia z celkového počtu evidovaných druhostupňových konaní v roku 2018</i> | <i>9</i> |
| <i>Tabuľka 6: Prehľad uložených pokút podľa oblastí s finančným vyjadrením úhrad.....</i> | <i>10</i> |
| <i>Tabuľka 7: Porušenia povinností poistencami.....</i> | <i>10</i> |
| <i>Tabuľka 8: Porušenia povinností platiteľmi poistného.....</i> | <i>10</i> |
| <i>Tabuľka 9: Prehľad uložených pokút v roku 2018.....</i> | <i>11</i> |
| <i>Tabuľka 10: Prehľad výšky úhrad pokút v roku 2018.....</i> | <i>11</i> |
| <i>Tabuľka 11: Štruktúra dohládov podľa jednotlivých zdravotných poisťovní</i> | <i>13</i> |
| <i>Tabuľka 12: Prehľad vykonaných dohládov na mieste.....</i> | <i>13</i> |
| <i>Tabuľka 13: Prehľad dohládov vykonaných na základe schváleného ozdravného plánu VšZP14</i> | <i>14</i> |
| <i>Tabuľka 14: Prehľad dohládov vykonaných na základe iniciatívy úradu</i> | <i>15</i> |
| <i>Tabuľka 15: Prehľad o počte riešených podnetov poistencov/platiteľov poistného a iných subjektov dohládom na mieste/diaľku podľa ZP.....</i> | <i>16</i> |
| <i>Tabuľka 16: Štruktúra podnetov podľa zdravotných poisťovní</i> | <i>16</i> |
| <i>Tabuľka 17: Prehľad o vedených správnych konaniach, uložených a uhradených pokutách podľa ZP.....</i> | <i>18</i> |
| <i>Tabuľka 18: Prehľad o konaniach o vydaní predchádzajúceho súhlasu úradom podľa ZP</i> | <i>20</i> |
| <i>Tabuľka 19: Slovenské formuláre</i> | <i>24</i> |
| <i>Tabuľka 20: Európske formuláre</i> | <i>24</i> |
| <i>Tabuľka 21: Štruktúra ostatných formulárov.....</i> | <i>25</i> |
| <i>Tabuľka 22: Počty pridelených/ukončených číselných kódov zdravotníckym pracovníkom</i> | <i>28</i> |
| <i>Tabuľka 23: Počty pridelených/ukončených číselných kódov PZS</i> | <i>29</i> |
| <i>Tabuľka 24: Prehľad počtu akceptovaných a neakceptovaných prihlášok na vznik poistného vzťahu podľa ZP</i> | <i>30</i> |
| <i>Tabuľka 25: Prehľad počtu prihlášok na zmenu poistného vzťahu podľa ZP</i> | <i>30</i> |
| <i>Tabuľka 26: Podania riešené úradom celkom</i> | <i>32</i> |
| <i>Tabuľka 27: Štatistika podaní podľa útvarov úradu.....</i> | <i>32</i> |
| <i>Tabuľka 28: Celkový prehľad podaní podľa predmetu.....</i> | <i>33</i> |
| <i>Tabuľka 29: Vyhodnotenie podaní</i> | <i>33</i> |
| <i>Tabuľka 30: Podania postúpené mimo úrad</i> | <i>34</i> |
| <i>Tabuľka 31: Podania riešené výkonom dohľadu</i> | <i>34</i> |
| <i>Tabuľka 32: Podania riešené výkonom dohľadu s vyhodnotením ad acta</i> | <i>35</i> |
| <i>Tabuľka 33: Formy poskytovania ZS/OS v opodstatnených podaniach</i> | <i>35</i> |
| <i>Tabuľka 34: Špecializačné odbory v opodstatnených podaniach</i> | <i>35</i> |
| <i>Tabuľka 35: Vyhodnotenie druhostupňových podaní</i> | <i>36</i> |
| <i>Tabuľka 36: Sumárne pokuty uložené pobočkami uradu PZS vo finančnom vyjadrení</i> | <i>37</i> |
| <i>Tabuľka 37: Pokuty uložené pobočkami úradu PZS vo finančnom vyjadrení</i> | <i>37</i> |
| <i>Tabuľka 38: Podania riešené úradom.....</i> | <i>41</i> |
| <i>Tabuľka 39: Podania podľa predmetu</i> | <i>41</i> |

| | |
|---|----|
| <i>Tabuľka 40: Neschválenie liečby/liekov zdravotnou poisťovňou</i> | 42 |
| <i>Tabuľka 41: Podania podľa spôsobu riešenia</i> | 42 |
| <i>Tabuľka 42: Podania postúpené mimo úrad</i> | 42 |
| <i>Tabuľka 43: Podania riešené výkonom dohľadu</i> | 43 |
| <i>Tabuľka 44: Počet pítiev podľa druhu</i> | 44 |
| <i>Tabuľka 45: Pitvanosť v porovnaní s predchádzajúcim rokom</i> | 44 |
| <i>Tabuľka 46: Toxikologické vyšetrenia</i> | 45 |
| <i>Tabuľka 47: Počty laboratórnych vyšetrení</i> | 45 |
| <i>Tabuľka 48: Počet novozistených onkologických ochorení</i> | 45 |

ZOZNAM GRAFOV

| | |
|--|-----------|
| <i>Graf 1: Vývoj počtu zamestnancov za roky 2008 - 2018.....</i> | <i>6</i> |
| <i>Graf 2: Akceptovaný stav v podaní prihlášok na zmenu ZP</i> | <i>31</i> |
| <i>Graf 3: Výkony v jednotlivých kapitolách ZZV-DRG pre rok 2019</i> | <i>48</i> |
| <i>Graf 4: Rozdelenie pripočítateľných položiek podľa druhu a stanovenia ceny.....</i> | <i>49</i> |
| <i>Graf 5: Časový priebeh zasielania dávok PÚZS podľa MU 10/2/2014.....</i> | <i>50</i> |

ZOZNAM SKRATIEK

| | |
|-----------|--|
| AT | Rakúska republika |
| BE | Belgicko |
| BIČ | Bezvýznamové identifikačné číslo |
| BUC | Jednotlivý vecný proces |
| CKS | Centrum pre klasifikačný systém |
| CRP | Centrálny register poistencov |
| CT | Počítačová tomografia |
| CZS | Cezhraničná zdravotná starostlivosť |
| CZ | Česká republika |
| DE | Spolková republika Nemecko |
| DRG | Diagnosis related groups (Skupiny súvisiacich diagnóz) |
| DÔVERA ZP | DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s. |
| EESSI | Elektronická výmena dát sociálneho zabezpečenia |
| EHS | Európske hospodárske spoločenstvo |
| EP | Európsky parlament |
| ES | Európske spoločenstvo |
| EÚ | Európska únia |
| G-DRG | Nemecké DRG |
| GR | Grécko |
| IdZZ | Identifikátor zdravotníckych zariadení |
| ISVS | Informačný systém verejnej správy |
| LM | Lekárske miesto |
| LSPP | Lekárska služba prvej pomoci |
| LV | Lotyšsko |
| MPSVaR SR | Ministerstvo práce sociálnych vecí a rodiny SR |
| MR | Magnetická rezonancia |
| MU | Metodické usmernenie |
| MV SR | Ministerstvo vnútra SR |
| MZ SR | Ministerstvo zdravotníctva SR |
| NCZI | Národné centrum zdravotníckych informácií |
| NKM | Národné kontaktné miesto |
| OHV | Osobitne hradený výkon |
| PL | Poľsko |
| Predseda | Predseda úradu |
| PT | Portugalsko |
| PÚZS | Poskytovateľ ústavnej zdravotnej starostlivosti |
| PZS | Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti |
| RZP | Ročné zúčtovanie poistného |
| SED | Štruktúrovaný elektronický dokument |
| SK | Správna komisia pre koordináciu systémov sociálneho zabezpečenia |
| SLaPA | Súdnolekárske a patologicko-anatomické pracovisko |
| SLK | Slovenská lekárska komora |
| Správa | Správa o činnosti úradu za rok 2018 |
| SR | Slovenská republika |

| | |
|----------|---|
| SR-DRG | Slovenské DRG |
| SVaLZ | Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky |
| SZČO | Samostatne zárobkovo činná osoba |
| ŠAS | Špecializovaná ambulantná starostlivosť |
| TK | Technická komisia pre spracovanie údajov |
| Union ZP | Union zdravotná poisťovňa, a. s. |
| UNB | Univerzitná nemocnica Bratislava |
| Úrad | Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou |
| ÚVTOS | Ústav na výkon trestu odňatia slobody |
| ÚVO | Úrad pre verejné obstarávanie |
| ÚZZ | Ústavné zdravotnícke zariadenia |
| VAS | Všeobecná ambulantná starostlivosť |
| VÚC | Vyšší územný celok |
| VšZP | Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s. |
| VZP | Verejné zdravotné poistenie |
| ZZV | Zoznam zdravotných výkonov |
| ZP | Zdravotná poisťovňa |
| ZS | Zdravotná starostlivosť |
| ZS/OS | Zdravotná a ošetrovateľská starostlivosť |
| ZZS | Záchranná zdravotná služba |
| ZZV-DRG | Zoznam zdravotných výkonov pre klasifikačný systém diagnosticko-terapeutických skupín |

zákon č. 581/2004 Z. z. zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

zákon č. 580/2004 Z. z. zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

zákon č. 374/2014 Z. z. zákon č. 374/2014 Z. z. o pohľadávkach štátu a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

zákon č. 578/2004 Z. z. zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

vyhláška MZ SR č. 116/2014 Z. z. vyhláška MZ SR č. 116/2014 Z. z. o podrobnostiach o vykazovaní preddavkov na poistné na verejné zdravotné poistenie, o platení preddavkov na poistné na verejné zdravotné poistenie a nedoplatkov, o ročnom zúčtovaní poistného a povinnostiach pri ročnom zúčtovaní poistného a o vzore ročného zúčtovania poistného na verejné zdravotné poistenie

nar. 883/04 a nar. 987/09 nariadenia (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009

nar. 1408/71 a nar. 574/72 nariadenia Rady (EHS) č. 1408/71 a č. 574/72