



SPRÁVA O ČINNOSTI ÚRADU PRE DOHĽAD NAD ZDRAVOTNOU STAROSTLIVOSŤOU ZA ROK 2006

ÚVOD

Správa o činnosti úradu za rok 2006 obsahuje zhodnotenie činnosti úradu od 1. januára 2006 do 31. decembra 2006. Predstavuje ucelenú informáciu o organizácii úradu, rozsahu vykonávaných činností a o spôsobe výkonu dohľadu v oblasti verejného zdravotného poistenia a zdravotnej starostlivosti.

Prvá časť tejto ročnej správy poskytuje základné informácie o úrade, jeho pôsobnosti, orgánoch a organizácii.

Zhodnoteniu povoľovacej činnosti úradu, výkonu dohľadu na mieste a na diaľku sa venuje druhá, tretia a štvrtá časť správy. V nich sú údaje o počte a druhu jednotlivých dohliadaných subjektov, ako aj údaje o počte a druhu rozhodnutí v rámci povoľovacej činnosti a v rámci výkonu dohľadu.

Piata až ôsma časť správy prezentujú ďalšie činnosti úradu, najmä metodické pôsobenie úradu v oblasti zdravotníctva. Osobitná časť správy je venovaná výkonu vnútornej kontroly, vnútroorganizačnej činnosti a spolupráci úradu s inými inštitúciami.

Predložená správa bola v súlade s § 27 ods. 1 písm. c) zákona prerokovaná Dozornou radou úradu na zasadnutí dňa 19. júna 2007 a prijala uznesenie č.204, zároveň odporučila Správnej rade úradu správu schváliť.

Správna rada úradu v súlade s § 25 ods. 1 písm. b) zákona schválila správu na zasadnutí dňa 19. júna 2007 a prijala uznesenie č. 27.

Správa bola predložená na rokovanie vlády SR dňa 27. júna 2007. Správu vláda prerokovala a zobrala na vedomie.

**SPRÁVA O ČINNOSTI ÚRADU PRE DOHĽAD NAD ZDRAVOTNOU STAROSTLIVOSŤOU
ZA ROK 2006**

OBSAH:

1. ZÁKLADNÉ INFORMÁCIE O ÚRADE.....	4
1.1 Orgány úradu.....	4
1.2 Organizačné členenie úradu.....	5
1.3 Personálne budovanie úradu a jeho vzdelanostná štruktúra	5
2. OBLASŤ VEREJNÉHO ZDRAVOTNÉHO POISTENIA	6
2.1 Udeľovanie povolení zdravotným poisťovňami	6
2.2 Vydávanie predchádzajúcich súhlasov úradu	7
2.3 Dohľad nad zdravotnými poisťovňami, ukladanie sankcií	7
2.4 Platobné výmery o pohľadávkach na poistnom	10
2.5 Ukladania pokút poisťovcom a platiteľom poistného.....	12
2.6 Ročné zúčtovanie poistného – riešenie sporov	13
2.7 Činnosť styčného orgánu.....	13
2.8 Šetrenie podnetov, sťažností	16
3. OBLASŤ POSKYTOVANIA ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI	16
3.1 Analýza štruktúry predmetu podnetov a sťažností občanov.....	16
3.2 Dohľad na mieste v oblasti zdravotnej starostlivosti.....	19
3.3 Sankcie v oblasti zdravotnej starostlivosti	20
3.4 Bezpečnosť a ochrana práv pacienta	20
3.5 Súdno-lekárska a patologickeo-anatomická činnosť.....	21
4. OBLASŤ NÁKUPU ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI	24
4.1 Podania v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti.....	24
4.2 Dohľady v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti	26
4.3 Pridelovanie kódov lekárom a poskytovateľom	29
4.4 Zjednocovanie postupov v procese nákupu	30
5. ĎALŠIA ČINNOSŤ ÚRADU	31
5.1 Vestník úradu	31
5.2 Vedenie úradu.....	32
6. VNÚTORNÁ KONTROLA	37
7. VNÚTROORGANIZAČNÁ ČINNOSŤ ÚRADU	38
8. SPOLUPRÁCA ÚRADU S INÝMI INŠTITÚCIAMI A MEDZINÁRODNÝMI ORGANIZÁCIAMI	39
9. ZÁVER	39
10. PRÍLOHA – STRUČNÝ PREHĽAD ZA ROK 2006.....	42

POUŽITÉ SKRÁTENÉ OZNAČENIA :

úrad.....	Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou
Zákon č. 272/1994 Z.z.	zákon č.272/1994 Z.z. o ochrane zdravia ľudí v znení neskorších predpisov
Zákon č. 273/1994 Z.z.	zákon č.273/1994 Z.z. o zdravotnom poistení, financovaní zdravotného poistenia, o zriadení Všeobecnej zdravotnej poisťovne a o zriadení rezortných, odvetvových, podnikových a občianskych zdravotných poisťovní v znení neskorších predpisov
zákon č. 152/1998 Z.z.....	zákon č.152/1998 Z.z. o sťažnostiach
zákon č. 552/2003 Z.z.....	zákon č.552/2003 Z.z. o výkone práce vo verejnom záujme v znení neskorších predpisov
zákon č. 576/2004 Z.z.....	zákon č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov
zákon č. 577/2004 Z.z.....	zákon č. 577/2004 Z.z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhradenej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhrade za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti 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
zákon č. 579/2004 Z.z.....	zákon č. 579/2004 Z.z. o záchrannej zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 351/2005 Z.z.
zákon č. 580/2004 Z.z.....	zákon č. 580/2004 Z.z. o zdravotnom poistení o a zmene a doplnení zákona č.95/2004 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (v znení zákonov č. 718/2004 Z.z.) v znení neskorších predpisov
zákon č. 581/2004 Z.z.....	zákon č. 581/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov
zákon č. 25/2006 Z.z.....	zákon č. 25/2006 Z.z. o verejnom obstarávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov
APV.....	aplikačné programové vybavenie
CRP.....	centrálny register poistencov
FNsP.....	Fakultná nemocnica s poliklinikou
MZ SR.....	Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky
OVK.....	Odbor vnútornej kontroly
PS.....	predchádzajúci súhlas
PZS.....	poskytovateľ zdravotnej starostlivosti
RLP.....	rýchla lekárska pomoc
RZP.....	rýchla zdravotná pomoc
SLaPA pracoviská.....	súdno-lekárske a patologicko-anatomické pracoviská
SLK.....	Slovenská lekárska komora
SVLZ.....	spoločné vyšetrovacie liečebné zložky
ŠZM.....	špeciálny zdravotný materiál
VAS.....	všeobecná ambulatná starostlivosť
VÚC.....	vyšší územný celok
VZP.....	verejné zdravotné poistenie
WHO.....	Svetová zdravotnícka organizácia
IQ.....	Identifikátor kvality
ZP.....	zdravotná poisťovňa
ZZS.....	záchranná zdravotná služba

1. ZÁKLADNÉ INFORMÁCIE O ÚRADE

Úrad bol zriadený zákonom č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov ako právnická osoba, ktorej sa v oblasti verejnej správy zveruje vykonávanie dohľadu nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti a verejným zdravotným poistením. Úrad sa nezapisuje do obchodného registra a jeho sídlom je Bratislava.

V súlade s § 19 zákona č. 581/2004 Z. z. úrad predkladá vláde SR

- správu o činnosti úradu za obdobie predchádzajúceho kalendárneho roka každoročne do 30. júna
- správu o hospodárení za prvý polrok kalendárneho roka do troch mesiacov po skončení kalendárneho polroka
- výročnú správu o hospodárení do troch mesiacov po skončení kalendárneho roka
- správu o stave vykonávania verejného zdravotného poistenia za obdobie predchádzajúceho kalendárneho roka každoročne do 30. júna
- rozpočet úradu, ktorý následne schvaľuje NR SR

1.1. Orgány úradu

Orgánmi úradu sú:

- predseda
- správna rada
- dozorná rada
- **Predseda úradu** je štatutárnym a výkonným orgánom úradu.

Od 01.04.2005 do 24.01.2007 bol predsedom úradu **MUDr. Ján Gajdoš**.

Od 25.01.2007 je predsedom úradu **MUDr. Richard Demovič, PhD.**

Správna rada úradu má 7 členov, v roku 2006 pracovala v zložení:

Ing. Zoltán Gyurász	predseda
doc. MUDr. Ján Porubský, CSc.	podpredseda
MUDr. Mário Lužinský	člen
MUDr. Dušan Smolka, MPH	člen
JUDr. Silvia Bernáthová	člen
JUDr. Marianna Somogyi	člen
MUDr. Miroslav Hagara	člen

Vláda Slovenskej republiky v súlade s § 24 zákona č. 581/2004 Z. z. uznesením č. 1132 vymenovala 5 členov správnej rady úradu a uznesením č. 846 ďalších dvoch členov, ako zástupcov zamestnancov. Správna rada zasadala v roku 2006 celkom 7 krát a prerokovala úradom predložených 41 materiálov, h prijala 64 uznesení.

Vláda Slovenskej republiky v súlade s § 24 zákona č. 581/2004 Z. z. vymenovala od 01.03.2007 členov Správnej rady úradu:

Doc. MUDr. Eva Čižmárová, CSc.	predsedníčka
MUDr. Tibor Matuška, CSc.	podpredseda
Doc. MUDr. Jozef Korček, CSc.	člen
MUDr. Christian Bartko	člen
MUDr. Juraj Galovič	člen
MUDr. Olívia Mancová	člen
PaedDr. Iveta Medved'ová	člen

Dozorná rada úradu má 5 členov.

Zoznam členov Dozornej rady úradu v roku 2006:

MUDr. Vojtech Lazar	predseda
MUDr. Milan Považan	podpredseda
MUDr. Marián Petko, MPH	člen
MUDr. Peter Horváth, MPH	člen
Ing. Daniel Végh	člen

Národná rada Slovenskej republiky uznesením č. 1376 podľa § 26 ods. 3 zákona č. 581/2004 Z. z. zvolila členov dozornej rady úradu. Dozorná rada je kontrolným orgánom úradu, má 5 členov a v roku 2006 zasadala celkom 13 krát. Prerokovala 50 úradom predložených materiálov a prijala 83 uznesení.

1.2. Organizačné členenie úradu (k 31.12.2006)

Ústredie úradu so sídlom Bratislava, Grösslingova 5

Základné členenie ústredia úradu na organizačné útvary:

- sekcia dohľadu nad zdravotným poistením
- sekcia dohľadu nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti
- sekcia dohľadu nad nákupom zdravotnej starostlivosti
- sekcia ekonomiky a vnútornej správy
- odbor vnútornej kontroly
- odbor právny
- odbor analýz a výskumu
- odbor dátových služieb a aplikačného programového vybavenia

Pobočky úradu, v počte 8, so sídlom – Bratislava, Trnava, Trenčín, Martin, Banská Bystrica, Nové Zámky, Košice a Prešov.

Súdno-lekárske a patologicko-anatomické pracoviská úradu, v počte 13, so sídlom - Bratislava, Trnava, Trenčín, Nitra, Nové Zámky, Žilina, Martin, Prešov, Poprad, Banská Bystrica, Lučenec a Košice.

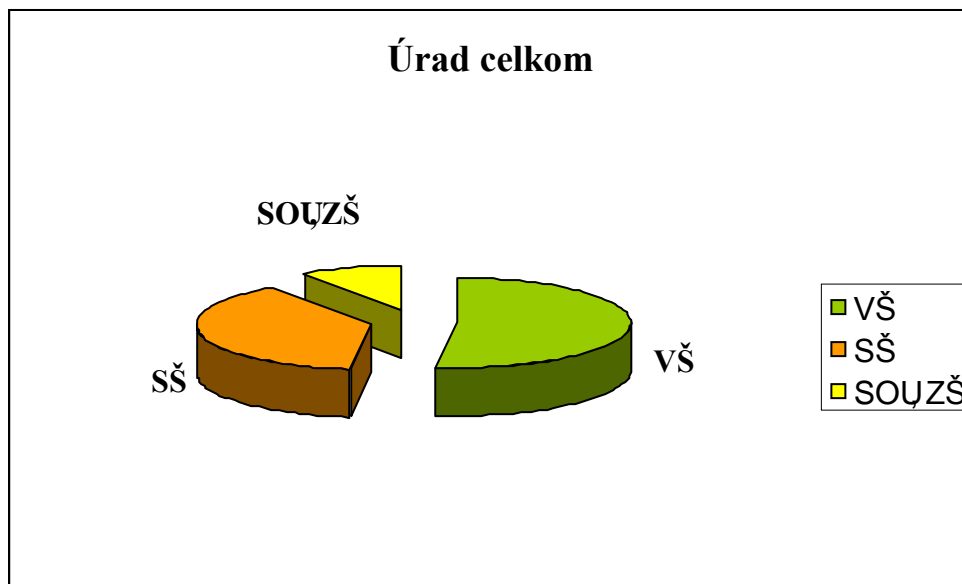
V roku 2006 úrad uskutočnil zmenu v sieti SLaPA pracovísk. Ukončením činnosti patologicko-anatomického pracoviska v Trnave sa od 1. 06. 2006 znížil počet SLaPA pracovísk z 13 na 12. Činnosť SLaPA pracoviska v Trnave bola ukončená z dôvodu personálnej insuficiencie na základe uznesenia Správnej rady úradu č. 94/2006 zo 7.4.2006 a rozhodnutia predsedu úradu o organizačnej zmene č. 66693/2006/904 zo dňa 24. 4. 2006.

1.3. Personálne budovanie úradu a jeho vzdelanostná štruktúra

Vzdelanostná náročnosť pri personálnom obsadení úradu vyplýva z vymedzenia pôsobností úradu zákonom č. 581/2004 Z. z. § 18 a § 20. Dohľad nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti a nad verejným zdravotným poistením môžu vykonávať len vysokoškolsky vzdelaní zamestnanci v odboroch určených uvedeným zákonom /§ 43/. V úrade bol priemerný prepočítaný počet zamestnancov za január - december 2006 456,6548 z toho : ústredie 114,3871, pobočky 137,1986 a SLaPA pracoviská 205,0601. Úrad z hľadiska profesií zamestnáva najviac odborníkov - lekárov, následne inžinierov s ekonomickým zameraním a právnikov.

vzdelanie	Ústredie		Pobočky		SLaPA		Úrad celkom	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%

VŠ	70	60,87	91	63,19	97	40,93	258	52,02
SŠ	42	36,52	53	36,81	96	40,51	191	38,51
SOU, ZŠ	3	2,61			44	18,56	47	9,47
Spolu	115	100	144	100	237	100	496	100



V priebehu roka 2006 nastúpilo do úradu 127 zamestnancov a ukončilo pracovný pomer 103 zamestnancov, z toho v rámci organizačných zmien 5 zamestnancov. Pozície vedúcich zamestnancov boli obsadené v zmysle zákona č. 552/2003 Z. z. o výkone práce vo verejnom záujme výberovým konaním.

V súlade s potrebami úradu bolo zabezpečené prehľbovanie a zvyšovanie kvalifikácie zamestnancov v oblasti špecializačného štúdia za účelom získania špecializácie a formou školení, seminárov, odborných kurzov, odborných konferencií a vedeckých podujatí.

2. OBLASŤ VEREJNÉHO ZDRAVOTNÉHO POISTENIA

2.1. Udeľovanie povolení zdravotným poisťovňam

Podľa § 33 zákona č. 581/2004 Z. z. úrad vydáva povolenia na vykonávanie verejného zdravotného poistenia na základe žiadosti žiadateľa. V roku 2006 úrad vydal jedno povolenie na vykonávanie verejného zdravotného poistenia a v dvoch prípadoch žiadostiam úrad nevyhovel.

V roku 2005 úrad zahájil konanie vo veci udelenia povolenia na vykonávanie verejného zdravotného poistenia, ktoré nebolo do konca roka 2005 ukončené. Vo februári 2006 úrad vydal rozhodnutie, v ktorom rozhodol o vydaní povolenia na vykonávanie verejného zdravotného poistenia pre zdravotnú poisťovňu Medicare, a.s.. Na základe žiadosti zdravotnej poisťovne podľa § 38 zákona č. 581/2004 Z. z., so súhlasom úradu došlo v apríli 2006 k zmene názvu poisťovne na Union zdravotná poisťovňa, a.s.

V priebehu roka 2006 sa úrad na základe rozhodnutia druhostupňového správneho orgánu úradu opätovne zaoberal žiadosťou na vydanie povolenia na vykonávanie verejného zdravotného poistenia pre Viviu zdravotnú poisťovňu, a.s.. Žiadosť bola úradu doručená už v roku 2005. Žiadosť bola opätovne zamietnutá. Rozhodnutie o zamietnutí žiadosti potvrdil aj druhostupňový správny orgán úradu.

V máji 2006 úrad prijal žiadosť o vydanie povolenia na vykonávanie verejného zdravotného poistenia pre Národnú zdravotnú poisťovňu, a.s. V júni 2006 bolo konanie ukončené bez vydania povolenia. Dôvodom ukončenia konania bolo stiahnutie žiadosti žiadateľmi.

2.2. Vydávanie predchádzajúcich súhlasov úradu

Podľa § 41 zákona č. 581/2004 Z. z. v kompetencii úradu je vydávanie predchádzajúcich súhlasov úradu. V období od 1.1. do 31.12.2006 úrad vydal 50 predchádzajúcich súhlasov v takejto štruktúre:

- 17 predchádzajúcich súhlasov na voľbu osôb navrhovaných za členov predstavenstva, v tom súčasne 1 člen dozornej rady a 1 osoba zodpovedná za výkon vnútornej kontroly
- 6 predchádzajúcich súhlasov na voľbu osôb navrhovaných za členov dozornej rady
- 16 predchádzajúcich súhlasov na ustanovenie osôb za vedúcich zamestnancov v priamej riadiacej pôsobnosti predstavenstva
- predchádzajúce súhlasy na ustanovenie osôb zodpovedných za výkon vnútornej kontroly
- 7 predchádzajúcich súhlasov na nadobudnutie podielu právnickej osoby na základnom imaní zdravotnej poisťovne
- 1 predchádzajúci súhlas na zlúčenie zdravotnej poisťovne s inou zdravotnou poisťovňou

Štruktúra predchádzajúcich súhlasov v období 1.1. – 31.12.2006 podľa počtu osôb (v jednom predchádzajúcom súhlase bolo viac osôb)

Druh vydaného predchádzajúceho súhlasu (PS)	PS na voľbu osôb navrhovaných za členov predstavenstva	PS na voľbu osôb navrhovaných za členov dozornej rady	PS na ustanovenie osôb za vedúcich zamestnancov v priamej riadiacej pôsobnosti predstavenstva	PS na ustanovenie osôb zodpovedných za výkon vnútornej kontroly	PS na nadobudnutie podielu právnickej osoby na základnom imaní zdravotnej poisťovne
Subjekt					
Spoločná ZP, a. s.	13	1	2	-	-
Všeobecná ZP, a.s.	5	1	42	-	-
APOLLO ZP, a.s.	3	2	1	-	4
Európska ZP, a.s.	1	1	-	2	1
DÔVERA ZP, a.s.	1	-	2	1	2
SIDERIA ZP, a.s.	2	1	1	-	-
Union ZP, a.s.	3	1	3	1	-

2.3. Dohľad nad zdravotnými poisťovňami, ukladanie sankcií

Podľa § 18 ods. 1 písm. a) zákona č. 581/2004 Z. z. úrad vykonáva dohľad nad verejným zdravotným poistením tým, že dohliada na dodržiavanie ustanovení zákona č. 581/2004 Z. z. a osobitného predpisu, ktorým je zákon č. 580/2004 Z. z.

Dohľad nad zdravotnými poisťovňami úrad vykonáva v súlade s ustanoveniami § 43 zákona č. 581/2004 Z. z.

- dohľad na diaľku nad zdravotnými poisťovňami, platiteľmi poistného, poistencami a inými osobami, ktorým osobitný predpis ukladá povinnosti
- dohľad na mieste nad zdravotnými poisťovňami, platiteľmi poistného, poistencami a inými osobami, ktorým osobitný predpis ukladá povinnosti.

V roku 2006 bol výkon dohľadu na mieste nad zdravotnými poisťovňami realizovaný na základe:

- plánu dohľadu,

- podnetov od poistencov a iných zdravotných poisťovní,
- z informácií získaných v rámci činnosti úradu od zdravotných poisťovní.

Výkon dohľadu na mieste bol zameraný na dodržiavanie ustanovení § 6 zákona č. 580/2004 Z. z., plnenie povinností zdravotnej poisťovne určených v povolení a dodržiavanie § 6 zákona č. 581/2004 Z. z., plnenie opatrení prijatých v ozdravnom pláne Spoločnej ZP, a.s., správnosť výpočtu príspevku na činnosť úradu na rok 2007, správnosť preukazovania miery platobnej schopnosti zdravotnými poisťovňami podľa § 14 zákona č. 581/2004 Z. z.

Zdravotné poisťovne sú povinné trvale zabezpečovať platobnú schopnosť, t. j. vlastnými zdrojmi zabezpečiť úhradu záväzkov vyplývajúcich z potvrdených prihlášok na verejné zdravotné poistenie a uzatvorených zmlúv. Zdravotné poisťovne svoju platobnú schopnosť preukazovali podielom vlastných zdrojov na poistnom z verejného zdravotného poistenia po prerozdelení za predchádzajúcich 12 mesiacov. Skutočná miera platobnej schopnosti k 31.12.2006 sa u zdravotných poisťovní pohybovala v rozsahu od 1,40 do 12,17 – násobku minimálnej miery (min. miera – 3 %). Najnižšiu platobnú schopnosť vykazovala Všeobecná ZP, a.s. (4,19 %), najvyššiu Dôvera ZP, a.s. (35,32 %). Dodržanie miery platobnej schopnosti v roku 2006 zabezpečili všetky zdravotné poisťovne.

V roku 2006 úrad vykonal celkom 17 dohľadov na mieste v zdravotných poisťovniach. V deviatich prípadoch zahájil správne konanie, v rámci ktorých uložil pokutu zdravotným poisťovniam v úhrnnej výške 4 060 000 Sk a v dvoch prípadoch uložil opatrenie na odstránenie zistených nedostatkov. V uvedenej sume sú dve pokuty vo výške 110 000 Sk uložené za nedodržanie lehoty oznamovacej povinnosti (Všeobecná ZP, a.s. - 100 000 Sk, Dôvera ZP, a.s. – 10 000 Sk).

Počet dohľadov, uložených a správoplatnených sankcií podľa jednotlivých zdravotných poisťovní udáva tabuľka

zdravotná poisťovňa	počet vykonaných dohľadov na mieste	výška uloženej pokuty	počet uložených opatrení	správoplatnené áno/nie
Všeobecná ZP, a.s.	2	200 000	-	áno
Spoločná ZP, a.s.	4	100 000	1	áno
Apollo ZP, a.s.	2	50 000		áno
Sidéria ZP, a.s.	2	300 000	-	áno
Dôvera ZP, a.s.	3	200 000	-	áno
Union ZP, a.s.	3	3 100 000	-	áno
Európska ZP, a.s.	1	-	-	-
Spolu	17	3 950 000	1	

*Sankcia bola Union ZP, a.s. uložená v roku 2006 a správoplatnená v roku 2007.

Dohľad na diaľku nad zdravotnými poisťovňami bol zameraný na riešenie podnetov poistencov vo veci ich neoprávneného prepoistenia. V roku 2006 úrad vykonal 2 606 dohľadov na diaľku v uvedenej veci. Dohľadom na diaľku mesačne úrad tiež sledoval plnenie oznamovacích povinností v súvislosti s pravidelným zasielaním výkazov a následne kontroloval hospodárenia zdravotných poisťovní, platobnú schopnosť

Vykonané dohľady na mieste v jednotlivých zdravotných poisťovniach podľa zamerania a zistených nedostatkov:

Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

1) Predmet dohľadu: dodržiavanie § 6 zákona č. 580/2004 Z. z.

Zistené nedostatky: nedodržanie termínov ZP pri oznámení úradu o zmene ZP, nedodržanie termínov pri predkladaní výkazov ZP a nedodržanie oznamovacej povinnosti pri zmene sídla ZP. Uložená sankcia: pokuta vo výške 100 000 Sk povinnosť nahlásiť zmenu sídla poisťovne tak, aby úrad mohol vykonať zmenu povolenia.

2) Predmet dohľadu: plnenie prijatých opatrení v oblasti vedenia dokumentácie, dodržiavania lehôt úhrad a správnosti preukazovania miery platobnej schopnosti.

Zistené nedostatky: opakované nedostatky pri vedení dokumentácie uhradených úhrad a neuhradených úhrad, nesprávne preukázaná miera platobnej schopnosti za mesiac december 2005. Uložená sankcia: pokuta 200 000 Sk. Konanie nebolo do 31.12.2006 ukončené.

Spoločná zdravotná poisťovňa, a. s.

Úrad svojim rozhodnutím zo dňa 30.9.2005 uložil Spoločnej ZP, a. s. povinnosť vypracovať ozdravný plán, na základe ktorého bude zabezpečovať schopnosť uhrádzať svoje záväzky v zákonných lehotách. Ozdravný plán bola Spoločná ZP, a.s. povinná predložiť úradu na schválenie do 31.10.2005. Najvyššou prioritou v rámci ozdravného plánu bola finančná stabilizácia poisťovne.

Nakoľko Spoločná ZP, a.s.

- neposkytovala úhradu za zdravotnú starostlivosť v zákonom stanovených lehotách,
 - neoznámila úradu skutočnosti, ktoré mohli ohroziť jej schopnosť plniť si záväzky vyplývajúce z vykonávania VZP napriek tomu, že tieto nastali,
 - v mesiaci jún 2005 nezabezpečila platobnú schopnosť,
 - v stanovenej lehote nepreukázala úradu stanoveným spôsobom mieru platobnej schopnosti,
- úrad uložil Spoločnej ZP, a. s. pokutu vo výške 100.000, Sk.

- 1) Predmet dohľadu: plnenie opatrení prijatých v ozdravnom pláne poisťovne zameraných na likvidáciu záväzkov po lehote splatnosti prechádzajúcich z roku 2005, včasného uhrádzania záväzkov a preverenie relevantnosti dôvodov neuhradených záväzkov v stanovenej lehote.
Zistené nedostatky: zdravotná poisťovňa dodržala opatrenia prijaté v ozdravnom pláne tým, že zlikvidovala záväzky po lehote splatnosti prechádzajúce z roku 2005 a u tých záväzkov, kde nedošlo k úhrade boli opodstatnené dôvody na neuhradenie. Nedostatkom bolo nedodržanie lehôt splatnosti za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v roku 2006, nedostatky pri vedení účtovníctva ZP
Uložená sankcia: prijať opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov.
- 2) Predmet dohľadu: plnenie opatrení ozdravného plánu a správnosť preukazovania miery platobnej schopnosti. Zistené nedostatky: porušenie § 14 ods. 2 a 7 zákona č. 581/2004 Z. z. nesprávne preukázaná miera platobnej schopnosti v mesiacoch máj a jún 2006.
Uložená sankcia: pokuta 100 000 Sk, konanie o uložení pokuty do 31.12.2006 nebolo ukončené.

Plnenie ozdravného plánu bude vyhodnotené na základe auditovanej účtovnej závierky poisťovne za obdobie k 31.12.2006.

APOLLO zdravotná poisťovňa, a.s.

- 1) Predmet dohľadu: dodržiavanie ustanovení § 6 zákona č. 580/2004 Z. z.
Zistené nedostatky: nedodržané lehoty pri nahlasovaní prijatia prihlášky pri vzniku verejného zdravotného poistenia a zmene zdravotnej poisťovne.
Zložená sankcia: pokuta vo výške 50 000 Sk.

DÔVERA zdravotná poisťovňa, a.s.

- 1) Predmet dohľadu: dodržiavanie ustanovení § 6 zákona č. 581/2004 Z. z. a podmienok určených v povolení.
Zistené nedostatky: porušenie ustanovení § 6 ods. 10 zákona č. 580/2004 Z. z. neplnenie oznamovacích povinností pri prijatí, potvrdení prihlášky a doručení preukazu poistenca, nedodržanie lehoty splatnosti za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, nesprávne vedenie dokumentácie pri vedení zoznamu neuhradených úhrad.
Uložená sankcia: pokuta 10 000, Sk za porušenie ustanovení zákona č. 580/2004 Z. z. pokuta 200 tis. Sk za porušenie povinností zdravotnej poisťovne podľa zákona č. 581/2004 Z. z..
- 2) Predmet dohľadu: prijímanie prihlášok na verejné zdravotné poistenie.
Zistené nedostatky: bez nedostatkov
Uložená sankcia: bez sankcie

SIDERIA zdravotná poisťovňa, a.s.

- 1) Predmet dohľadu: celkové hospodárenie poisťovne a plnenie oznamovacích povinností
 Zistené nedostatky: nedodržovanie lehôt splatnosti, nesprávne preukázanie miery platobnej schopnosti poisťovne, porušenie opatrenia Ministerstva financií SR o postupoch účtovania. Uložená sankcia: pokuta 300 000 Sk.

Európska zdravotná poisťovňa, a.s.

- 1) Predmet dohľadu: dodržiavanie ustanovenia § 6 - 8 zákona č. 580/2004 Z. z.
 Zistené nedostatky: bez nedostatkov
 Uložená sankcia: bez sankcie

UNION ZP a.s.

- 1) Predmet dohľadu: dodržiavanie ustanovenia § 6 ods. 16 zákona č. 581/2004 Z. z.
 Zistené nedostatky: porušenie § 6 ods. 16 zákona č. 581/2004 Z. z. tým, že zdravotná poisťovňa ponúkala výhody, ktorých poskytnutie nevedela zaručiť
 Uložená sankcia: pokuta 3 000 000 Sk. Konanie vo veci uloženia sankcie nebolo do 31. 12. 2006 ukončené.
- 2) Predmet dohľadu: Prijímanie prihlášok na verejné zdravotné poistenie
 Zistené nedostatky: neboli zistené, pretože zistenia súvisia s dohľadom vykonaným v zdravotnej poisťovni vo veci dodržiavania § 6 ods. 16 zákona č. 581/2004 Z. z.
 Uložená sankcia: bez sankcie.
- 3) Predmet dohľadu: správnosť preukázania miery platobnej schopnosti
 Zistené nedostatky: nesprávne preukázaná miera platobnej schopnosti za mesiac máj 2006
 Uložená sankcia: pokuta 100 000 Sk.

Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s., Spoločná zdravotná poisťovňa, a.s., DÔVERA zdravotná poisťovňa, a.s., Apollo zdravotná poisťovňa, a.s., Sideria zdravotná poisťovňa, a.s.

Predmet dohľadu: správnosť výpočtu príspevku na činnosť úradu na rok 2007.
 Zistené nedostatky: bez nedostatkov
 Uložená sankcia: bez sankcie.

2.4. Platobné výmery o pohľadávkach na poistnom

Úrad v súlade s kompetenciami danými zákonom č. 581/2004 Z. z. vydával rozhodnutia platobným výmerom o pohľadávkach na poistnom na zdravotné poistenie a o pohľadávkach na poistnom na verejné zdravotné poistenie.

Úrad viedol za obdobie roka 2006 celkom **7.530** správnych konaní vo veci vydania platobného výmeru o pohľadávkach na poistnom na základe návrhov podaných zdravotnými poisťovňami.

Prvostupňové správne konania vo veci vydania platobného výmeru vedené pobočkami úradu:

vydané platobné výmery	6.398
právoplatné platobné výmery	5.811
zastavenie konania	819

rozklady podané účastníkmi konania	183
rozhodnutia vydané v rámci autoremedúry	69
neukončené konania, dokončované v roku 2007	61

Finančné vyčíslenie prvostupňových správnych konaní vo veci vydania platobného výmeru podľa istiny a úrokov, resp. poplatkov z omeškania:

celková suma uplatnená v návrhoch	151.143.857 Sk
istina – poisťné, resp. preddavky na poisťné	124.182.137 Sk
úroky z omeškania	99.384 Sk
poplatky z omeškania	26.862.336 Sk

Na základe riadnych opravných prostriedkov (rozkladov) podaných účastníkmi konania – platiteľmi poisťného prvostupňového správne orgány odstúpili ústrediu úradu ako druhostupňovému orgánu celkom 108 správnych konaní.

Druhostupňové správne konania vo veci vydania platobného výmeru:

vydané druhostupňové rozhodnutia vo veci	49
potvrdené prvostupňové rozhodnutia	9
zmenené prvostupňové rozhodnutia	34
zrušené prvostupňové rozhodnutia	6
zastavenie konania	1
neukončené konania, dokončované v roku 2007	41
oneskorený rozklad	12
zostávajúce konania	5

Finančné vyjadrenie druhostupňových správnych konaní vo veci vydania platobného výmeru podľa istiny a úrokov, resp. poplatkov z omeškania:

celková potvrdená suma	265.952 Sk
istina – poisťné, resp. preddavky na poisťné	228.173 Sk
úroky/poplatky z omeškania	37.779 Sk

V priebehu roka 2006 doručili zdravotné poisťovne úradu správne konania, ktoré neboli právoplatne skončené zdravotnými poisťovňami do ich transformácie na akciové spoločnosti.

Išlo o **498** postúpených správnych konaní, z ktorých úrad konal podľa § 84 zákona č. 581/2004 Z. z. v **373** konaniach, v prípade **125** konaní došlo k vráteniu spisovej dokumentácie zdravotnej poisťovni z dôvodu, že úrad nebol oprávnený konať. Z dokončovaných správnych konaní bolo vydaných **25** druhostupňových rozhodnutí vo veci.

Finančné vyjadrenie postúpených správnych konaní, v ktorých úrad koná:

výška uplatnenej istiny	4.485.867 Sk
výška poplatku z omeškania 0,1 %	5.486.931 Sk
výška poplatku z omeškania 0,2 %	18.415.398 Sk
celkom uplatnené	28.388.196 Sk

Finančné vyjadrenie vydaných druhostupňových rozhodnutí v dokončovaných správnych konaniach:

výška priznanej istiny	185.233 Sk
------------------------	------------

výška poplatku z omeškania 0,2%	634.434 Sk
celkom priznané	818.667 Sk

2.5. Ukladanie pokút poisťencom a platiteľom poisťného

Úrad vydal za obdobie roka 2006 v súlade so zákonom č. 581/2004 Z. z. celkom **7.839** rozhodnutí o uložení pokuty poisťencom a platiteľom poisťného z dôvodu nesplnenia alebo porušenia povinností ustanovených príslušnými právnymi predpismi, najmä zákonom č. 580/2004 Z. z. oznámených zdravotnými poisťovňami.

Prehľad prvostupňových rozhodnutí o uložení pokuty vydaných z podnetu úradu pobočkami úradu:

vydané rozhodnutia o uložení pokuty	7.839
rozhodnutia, ktoré nadobudli právoplatnosť	7.530
zastavenie konania	385
rozklady podané účastníkmi konania	165
rozhodnutia vydané v rámci autoremedúry	32

Finančné vyčíslenie právoplatných rozhodnutí o uložení pokuty:

celková suma právoplatne uložených pokút	11.412.700 Sk
suma uhradených pokút	2.866.790 Sk
percentuálne vyjadrenie uhradených pokút	24,78 %

Podiel uhradených pokút vo výške 24,78 % predstavuje pokuty dobrovoľne zaplatené účastníkmi konania v lehote splatnosti. Zákon č. 581/2004 Z. z. neobsahuje osobitnú úpravu postupu úradu pri uplatňovaní a vymáhaní právoplatne uložených pokút. Z tohto dôvodu úrad požiadal Ministerstvo financií SR o stanovisko, či sa na postup úradu v tomto prípade vzťahuje zákon č. 278/1993 Z. z. o správe majetku štátu v znení neskorších predpisov a či je úrad správcom pohľadávky štátu, keďže výnos z pokút je príjmom štátneho rozpočtu. Po získaní kladného stanoviska od MF SR a MZ SR úrad koncom roka 2006 začal pripravovať agendu uplatňovania a vymáhania pokút, ktoré neboli uhradené dobrovoľne.

Úrad evidoval za obdobie roka 2006 celkom 213 správnych konaní odstúpených pobočkami úradu po podaní rozkladu účastníkom konania ústrediu na druhostupňové konanie.

Prehľad druhostupňových správnych konaní o uložení pokuty:

vydané druhostupňové rozhodnutia vo veci	100
potvrdené prvostupňové rozhodnutia	92
zmenené prvostupňové rozhodnutia	1
zrušené prvostupňové rozhodnutia	7
zastavenie konania	5
neukončené konania, dokončované v r. 2007	41
oneskorený rozklad	21
zostávajúce konania	46

Finančné vyjadrenie druhostupňových správnych konaní o uložení pokuty:

Celková potvrdená suma	158.500 Sk
Celková zmenená suma	500 Sk
Celková suma zrušených pokút	19.400 Sk

2.6. Ročné zúčtovanie poistného – riešenie sporov

Zákon č. 580/2004 Z. z. zaviedol od 1 januára 2005 do slovenského právneho systému nový prvok v rámci zdravotného poistenia, a to preddavok na poistné. V súvislosti s touto skutočnosťou sa v roku 2006 prvýkrát vykonával ďalší nový inštitút – ročné zúčtovanie preddavkov na verejné zdravotné poistenie za rok 2005 (ďalej len „ročné zúčtovanie“). Jedná sa o systém čiastočne pripomínajúci ročné zúčtovanie dane a jeho zmyslom je vypočítať poistné z celoročného vymeriavacieho platiteľa poistného. Účastníkmi ročného zúčtovania sú platitelia poistného (zamestnanci, SZČO, zamestnávateľia a štát) za podmienok stanovených zákonom na jednej strane a zdravotné poisťovne na strane druhej.

Spustenie procesu ročného zúčtovania poistného v prvej polovici roka 2006 sprevádzali určité problémy, najmä technického a legislatívneho charakteru. Úrad v súlade so zákonom vstupuje do procesu ročného zúčtovania až v prípade vzniku sporu medzi účastníkmi. Úrad inicioval spoločné pracovné stretnutie so zástupcami všetkých zdravotných poisťovní a vyzval ich na dôkladnú prípravu technických, materiálnych a personálnych kapacít pre riadne zabezpečenie vykonania ročného zúčtovania.

Jedným z výsledkov týchto rokovaní bolo vydanie Metodického usmernenia č. 3/2006 k sporom o ročnom zúčtovaní poistného za rok 2005. Účelom predmetného usmernenia, vydaného v júni 2006, bolo zabezpečenie jednotného postupu úradu, zdravotných poisťovní a platiteľov poistného pri riešení prípadných sporov v súvislosti s vykonávaním ročného zúčtovania podľa § 19 ods. 20 zákona č. 580/2004 Z. z.

Ročné zúčtovanie sa vykonávalo prvýkrát, preto úrad verejne proklamoval, že nebude postihovať uložením pokuty iné porušenia povinností, okrem porušenia povinnosti vykonať a podať ročné zúčtovanie. Zákon č. 580/2004 Z. z. okrem podania riadneho umožnil aj tzv. dodatočné ročné zúčtovanie, pričom nebola určená lehota, dokedy najneskôr je podanie dodatočného zúčtovania možné. Úrad upozorňoval platiteľov na podanie dodatočného ročného zúčtovania v dostatočnom predstihu, aby si stihli vyrovnať nedoplatky resp. preplatky so zdravotnou poisťovňou. Tento nedostatok spôsobil problémy zdravotným poisťovňam, pretože mnohí platitelia poistného využili túto možnosť a podávali dodatočné ročné zúčtovanie do konca roka 2006. Úrad v roku 2006 neuložil pokutu za porušenie povinnosti podať ročné zúčtovanie.

Úrad riešil v minulom roku desiatky telefonických, e-mailových a písomných podnetov, otázok a žiadostí od občanov – poistencov a platiteľov poistného, ktorými sa obracali na úrad so svojimi problémami z ročného zúčtovania za rok 2005. Hlavným predmetom týchto podnetov boli napr. žiadosti o vysvetlenie alebo usmernenie, ako postupovať pri podávaní ročného zúčtovania, na koho sa vzťahuje povinnosť vykonať toto zúčtovanie, aké doklady k tomu potrebuje a pod. Zároveň boli zdravotné poisťovne upozornené, že na základe podnetu poistenca alebo platiteľa poistného o porušení povinností stanovených zákonom úrad vykoná v zdravotnej poisťovni dohľad

2.7. Činnosť styčného orgánu

Úrad v hodnotenom období zabezpečoval činnosti súvisiace s plnením úloh úradu ako styčného orgánu pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia vo vzťahu k styčným orgánom členských štátov Európskej únie (ďalej len „EÚ“), Nórska, Lichtenštajnska, Islandu (ďalej len „styčné orgány“) v zmysle § 18 ods. 1 písm. f) zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Činnosť v tejto oblasti bola zameraná predovšetkým na:

1. metrickú činnosť vo vzťahu k zdravotným poisťovňam v Slovenskej republike (ďalej len „SR“),
2. rozvíjanie spolupráce so styčnými orgánmi
3. rozvíjanie spolupráce so Sociálnou poisťovňou, Ministerstvom zdravotníctva SR a Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny SR ,
4. vypracovanie stanovísk a podkladov pre oficiálne nóty SR predkladané Správnej komisii pre sociálne zabezpečenie migrujúcich pracovníkov, Technickej komisii pre spracovanie údajov a Auditorskej rady príslušnými úradmi SR,
5. zúčtovanie nákladov za vecné dávky čerpané podľa nariadení Rady (EHS) č. 1408/71 a 574/72 (ďalej len „nariadenia“).

V oblasti metodickej činnosti úrad pripravil novely Metodického usmernenia pre zdravotné poisťovne k refundácii na základe formulárov E 125 a E 127, ktoré sa týkali určenia pravidiel vzájomného odsúhlasovania pohľadávok a záväzkov medzi úradom a zdravotnými poisťovňami v SR, spresnenia pravidiel refundácie na základe paušálnych nákladov a stanovenia dátových rozhraní pre elektronickú výmenu formulárov E 127. Priebežne úrad vypracúval stanoviská k praktickým otázkam vykonávania nariadení zdravotnými poisťovňami v SR na základe požiadaviek zdravotných poisťovní, platiteľov poistného, poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a poistencov. Vychádzajúc z podnetov odbornej i širokej verejnosti bola www.udzs.sk doplnená o informácie o EÚ.

V rámci rozvíjania spolupráce s partnerskými styčnými orgánmi boli predložené konkrétne návrhy na telematickú výmenu formulárov E 125 Českej republiky, Maďarskej republiky a Rakúskej republiky. Výsledkom spolupráce s českým styčným orgánom je Dohoda o vzájomnej telematickej výmene formulárov E 125 a Dohoda o administratívnych postupoch pri výmene formulárov E 125 a E 127, na základe ktorých sa zjednodušilo spracovanie formulárov na úrovni úradu, urýchlilo uplatňovanie pohľadávok úradu voči Českej republike a boli dohodnuté lehoty splatnosti. Predpokladom na realizáciu telematickej výmeny bolo získanie pripojenia na medzinárodnú sieť TESTA, ktoré úrad získal v novembri 2006.

Úrad sa spolupodieľal na príprave nôt a inštrukcií príslušných úradov SR týkajúcich sa najmä monitorovanie Európskeho preukazu zdravotného poistenia v SR, korigenda Rozhodnutia č. 202 zo 17. 3. 2005 o vzorových tlačivách na uplatňovanie nariadení, správy o stave pohľadávok jednotlivých členských štátov EÚ, implementácie záverov rozsudkov Európskeho súdneho dvora, návrhov novej európskej architektúry sociálneho zabezpečenia pre výmenu dát, všeobecných ustanovení nového vykonávacieho nariadenia k nariadeniu EP a ES č. 883/04. Zástupcovia úradu participovali na rokovaníach Technickej komisie pre spracovanie údajov a jej pracovnej skupiny zameranej na definovanie jednotného štandardu čipu pre elektronický Európsky preukaz zdravotného poistenia ako aj Audítorskej rady v súvislosti s prehľadom pohľadávok Slovenskej republiky za vecné dávky čerpané podľa nariadení.

Úrad zabezpečoval aktualizáciu európskej databázy príslušných inštitúcií zdravotného poistenia za SR, ktorá slúži na identifikáciu príslušných inštitúcií pre vecné dávky v jednotlivých členských štátoch EÚ.

Prehľad o situácii v medzinárodnom zúčtovaní nákladov za vecné dávky za rok 2006 dokumentujú nasledovné ukazovatele.

Druh formulárov	Počet spracovaných formulárov	Celková hodnota	Počet členských štátov EÚ, voči ktorým úrad uplatnil pohľadávky na refundáciu nákladov	Najväčší dlžníci SR
E125SK	52 069	121,91 mil. Sk	25	Česká republika Maďarská republika Rakúska republika
E127SK	371	3,05 mil. Sk	7	Česká republika Spolková republika Nemecko Rakúska republika
SPOLU	52 440	124,96 mil. Sk		

Druh formulárov	Počet spracovaných formulárov	Celková hodnota	Počet členských štátov EÚ, ktoré si uplatnili voči úradu pohľadávky na refundáciu nákladov	Najväčší veritelia SR
E125EU	16 213	271,95 mil. Sk	25	Česká republika Spolková republika Nemecko Rakúska republika
E127EU	721	11,66 mil. Sk	5	Česká republika Luxembursko Spolková republika Nemecko

SPOLU	16 934	283,61 mil. Sk		
-------	--------	----------------	--	--

Rozdiel medzi celkovými nákladmi uplatnenými EÚ voči SR a naopak bol podmienený vyššou cenovou úrovňou vecných dávok v EÚ a čerpaním vecných dávok so súhlasom zdravotnej poisťovne v EÚ, ktorá zahŕňala aj finančne náročnú liečbu (transplantácie, liečba rádiojódom, gamanôž, neurochirurgické zákroky a. i.) a hospitalizáciami po ťažkých úrazových stavoch. Vyšší počet prípadov uplatnených SR voči EÚ je ovplyvnený aj štvrtročnou periodicitou vyúčtovania nákladov na úrovni zdravotných poisťovní v SR a úradu.

V porovnaní s rokom 2005 vzrástol počet formulárov E125SK o 93% a výška predpisu pohľadávok o 123%. Nárast počtu bol spôsobený nárastom na úrovni Všeobecná ZP, a.s., ktorá v 2. polroku 2005 kvôli prestavbe informačného systému uplatňovala svoje pohľadávky v zníženom objeme. Počet formulárov E125EU vzrástol o 127 % a predpis záväzkov vzrástol o 110%. Zúčtovanie na základe paušálnych nákladov bolo realizované v roku 2006 po prvýkrát za rok 2004, vzhľadom na publikovanie paušálnych nákladov v Úradnom vestníku EÚ 22. 6. 2006.

V rámci zabezpečovania administratívnej spolupráce v agende formulárov série E-100 pre zdravotné poisťovne v SR, príslušné inštitúcie v EÚ, poisťencov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti úrad sprostredkoval alebo zabezpečil 4 452 formulárov. V percentuálnom vyjadrení sa na celkovom počte podieľali najvýznamnejšej miere nasledujúce formuláre:

Formulár	Účel formulára	% vyjadrenie
E 126SK	Žiadosť o určenie sadziieb pre refundáciu pre poistenca SR, ktorý zaplatil vecné dávky v EÚ v hotovosti	39,5 %
E 107EU	Žiadosť o poskytnutie nárokového formulára pre poistenca SR, ktorý čerpal vecné dávky v EÚ bez predloženia formulára	16,0 %
E 126EU	Žiadosť o určenie sadziieb pre refundáciu pre poistenca EÚ, ktorý zaplatili vecné dávky v SR v hotovosti	13,7 %
E 106EU	Nárok na vecné dávky v SR pre poisťencov EU s bydliskom v SR	13,3 %
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	7,3 %

Úrad podľa § 18 ods. 1 písm. e) zákona 581/2004 Z. z. plnil v roku 2006 aj záväzky štátu v oblasti zdravotníctva vyplývajúce z medzinárodných zmlúv. Ide o úhradu nákladov na neodkladnú zdravotnú starostlivosť poskytnutú štátnym občanom krajín, s ktorými má Slovenská republika uzatvorené dohody v oblasti bezplatného poskytovania neodkladnej zdravotnej starostlivosti. V roku 2006 mala Slovenská republika takéto dohody s Republikou Srbska, Jordánskom a Angolou. Úrad v sledovanom období uhradil Všeobecnej zdravotnej poisťovni, a. s. tri prípady poskytnutia neodkladnej zdravotnej starostlivosti pre štátnych občanov zmluvných štátov v celkovej hodnote 19 181,80 Sk. Všetky prípady sa týkali čerpania zdravotnej starostlivosti štátnych občanov Republiky Srbska.

2.8. Šetrenie podnetov, sťažností

Úrad zaznamenal 1 405 podaní vo veci neoprávneného prepoistenia poisťencov. Tieto podania sa týkali 2 606 poisťencov, nakoľko úradu boli doručené aj hromadné podania za viacerých poisťencov. Z celkového počtu poisťencov sa 2 236 týkalo poisťencov Unionu, ostatných 370 poisťencov hlavne Európskej zdravotnej poisťovne a Dôvery.

Úrad podal trestné oznámenie vo veci neoprávneného nakladania s osobnými údajmi poisťencov a podal podnet na Úrad na ochranu osobných údajov.

3. OBLASŤ POSKYTOVANIA ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

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

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

Úrad v rámci výkonu dohľadu nad poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti vykonával dohľad na diaľku a dohľad na mieste v súlade s § 43 zákona 581/2004 Z. z.. Oprávnenými osobami na výkon dohľadu na mieste boli okrem zamestnancov úradu na základe písomného poverenia aj prizvané osoby. Prizvanými osobami boli pri prešetrovaní správnosti poskytnutej zdravotnej starostlivosti odborní konzultanti úradu z radov erudovaných odborníkov v jednotlivých medicínskych odboroch.

Úrad v záujme zachovania objektivity, nestrannosti a odbornosti pri posudzovaní správne poskytovanej zdravotnej starostlivosti využíva zbor konzultantov, ktorý je poradným orgánom predsedu úradu. Komplikované prípady sú posudzované odbornou komisiou predsedu úradu.

3.1. Analýza štruktúry predmetu podnetov a sťažností občanov

Úrad v rámci dohľadu nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti prijal v r. 2006 **1321** podaní, z toho

- 1168 (t.j. 88,4%) bolo ukončených v roku 2006,
- 153 (t.j. 11,6%) ostalo v riešení. (viď. tab. č.1)

Tab. č. 1 Počet prijatých podaní

Celkom	Ukončené :	%	V riešení :	%
1321	1168	88,4	153	11,6

Z celkového počtu 1321 podaní riešili pobočky 1042 (78,9%) podaní.

Najvyšší podiel podaní mali:

- Bratislava – 172 (16,5%),
- Banská Bystrica – 158 (15,2%),
- Košice – 143 (13,7%) .

Z celkového počtu 1321 podaní bolo:

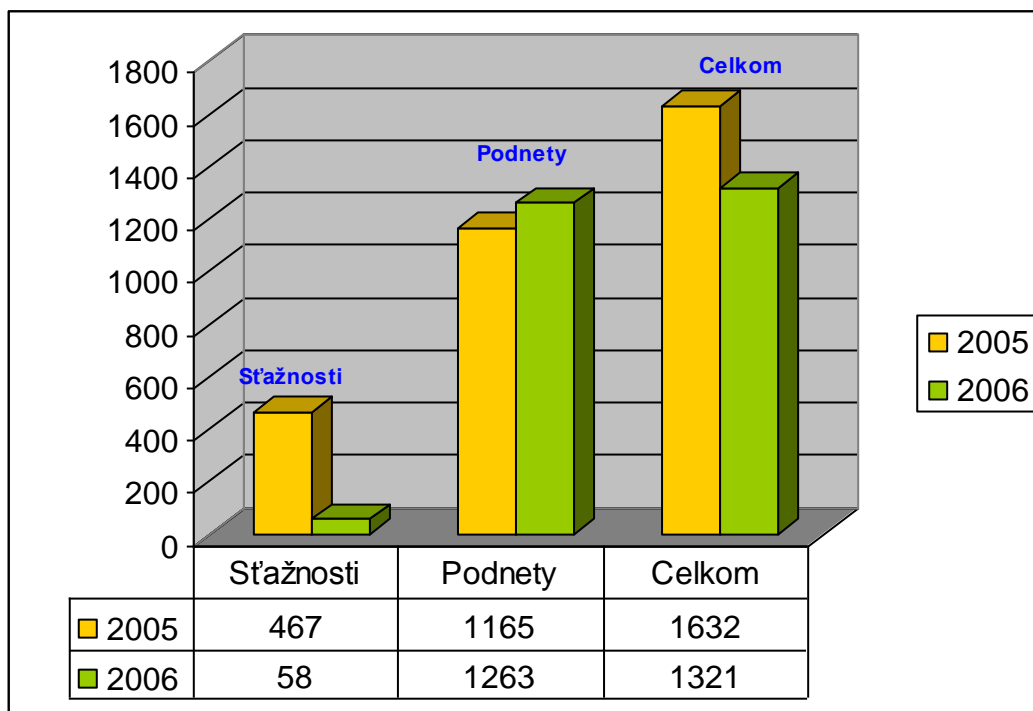
- 58 sťažností (zákon 152/1998 Z. z.)
- 1263 podnetov (zákon č. 581/ 2004 Z. z. o dohľade) (viď.tab.č.2)

Tab. č. 2.1 Počet prijatých podnetov a sťažností 2006

Celkom	Sťažnosti	%	Podnety	%
1321	58	4,4	1263	95,6

Tab. č. 2.2 Počet prijatých podnetov a sťažností 2005

Celkom	Sťažnosti	%	Podnety	%
1632	467	28,6	1165	71,3



V porovnaní s rokom 2005, kedy z celkového počtu 1632 podaní bolo 467 sťažností a 1165 podnetov, sa v roku 2006 výrazne zvýšil podiel podnetov riešených v súlade so zákonom č. 581/ 2004 Z. z.

Z 58 doručených sťažností boli všetky (58 t.j. 100,0%) ukončené v roku 2006 :

- 3 (5,2%) boli riešené úradom v súvislosti so správnym poskytovaním zdravotnej starostlivosti, z toho:
 - 1 (33,3%) opodstatnená,**
 - 2 (66,7%) neopodstatnené. (tab. č. 3)

Tab. č. 3 Opodstatnenosť a neopodstatnenosť ukončených sťažností

Celkom	Opodstatnenosť	%	Neopodstatnenosť	%
58	1	33,3	2	66,7

- **46 (79,3%)** sťažností bolo odstúpených na priame vybavenie inému orgánu (VÚC, SLK, riaditelia zdravotníckych zariadení, Sociálna poisťovňa), v dvoch prípadoch bola tá istá sťažnosť postúpená na konanie dvom subjektom (okrem VÚC aj na SLK alebo iným štátnym orgánom),
- **9 (15,5%)** sťažností bolo odložených a/a.

Z 1263 doručených podnetov bolo 1110 (t. j. 87,9%) ukončených v roku 2006 :

- **745 (67,1%)** podnetov bolo riešených úradom v súvislosti so správnym poskytovaním zdravotnej starostlivosti z toho :
 - **209 (28,1%) opodstatnených,**
 - 535 (71,8%) neopodstatnených,
 - 1 (0,1%) ukončený z časti ako opodstatnený a z časti ako neopodstatnený. (viď. tab. č. 4)

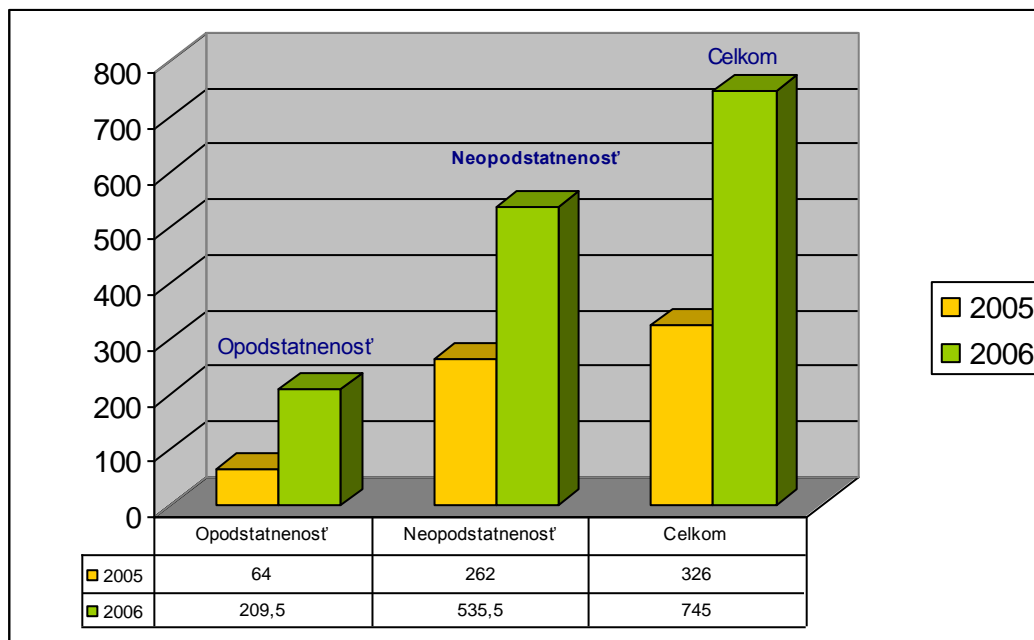
V roku 2006 sa zvýšila opodstatnenosť podnetov, ktoré boli úradom šetrené v súvislosti so správnym poskytovaním zdravotnej starostlivosti o 8,5 %

Tab. č. 4.1 Opodstatnenosť a neopodstatnenosť ukončených podnetov v súvislosti so správnym poskytovaním zdravotnej starostlivosti 2006

Celkom	Opodstatnenosť	%	Neopodstatnenosť	%
745	209,5	28,1	535,5	71,9

Tab. č. 4.2 Opodstatnenosť a neopodstatnenosť ukončených podnetov v súvislosti so správnym poskytovaním zdravotnej starostlivosti 2005

Celkom	Opodstatnenosť	%	Neopodstatnenosť	%
326	64	19,6	262	80,4



- 277 (25%) podnetov bolo odstúpených mimo kompetencie úradu na ďalšie konanie, v dvanástich prípadoch bol ten istý podnet postúpený na konanie dvom subjektom (okrem VÚC aj na SLK alebo iným štátnym orgánom) :
 - 119 (43%) bolo odstúpených na priame vybavenie samosprávnym krajom,
 - 20 (7,2%) riaditeľom zdravotníckych zariadení,
 - 41 (14,8%) stavovským organizáciám,
 - 97 (35%) iným inštitúciám, resp. ministerstvám, Sociálnej poisťovni. (vid'. tab.č.5)

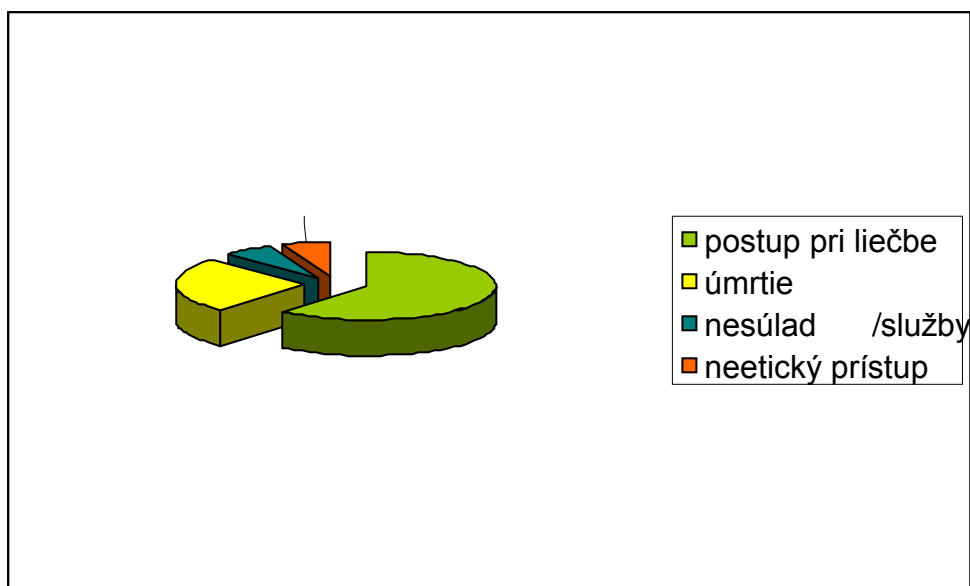
Tab. č.5 Počet odstúpených podnetov

Subjekt	Počet	%
VÚC	119	43
Zdravotnícke zariadenie	20	7,2
Stavovská organizácia	41	14,8
Ministerstvá, Soc. poisťovňa, iné organizácie :	97	35
Spolu	277	100

- 75 (6,7%) podnetov bolo odložených a/a,
- 10 (0,9%) podnetov bolo stiahnutých pisateľom,
- 3 (0,3%) podnety boli odstúpené v rámci úradu na inú sekciu.

Štruktúra predmetu podnetov a sťažností občanov

- 641 (48,5%) - **nespokojnosť s postupom pri liečbe,**
- 273 (20,7%) - **v súvislosti s úmrtím,**
- 66 (5%) - **nesúlada vo výške výberu platieb za služby,**
- 64 (4,8%) - **neetický prístup zdravotníckeho pracovníka k pacientovi .**



Tab.č.6 Podiel vybraných predmetov v rokoch 2006 a 2005 na prijatých podaniach

Predmet	rok 2006		rok 2005	
	abs.	%	abs.	%
nespokojnosť s postupom pri liečbe	641	48,5	505	30,9
V súvislosti s úmrtím	273	20,7	194	11,9

3.2. Dohľad na mieste v oblasti zdravotnej starostlivosti

Úrad vykonal v zmysle zákona č. 581/2004 Z. z. **603 dohľadov na mieste**, z toho :

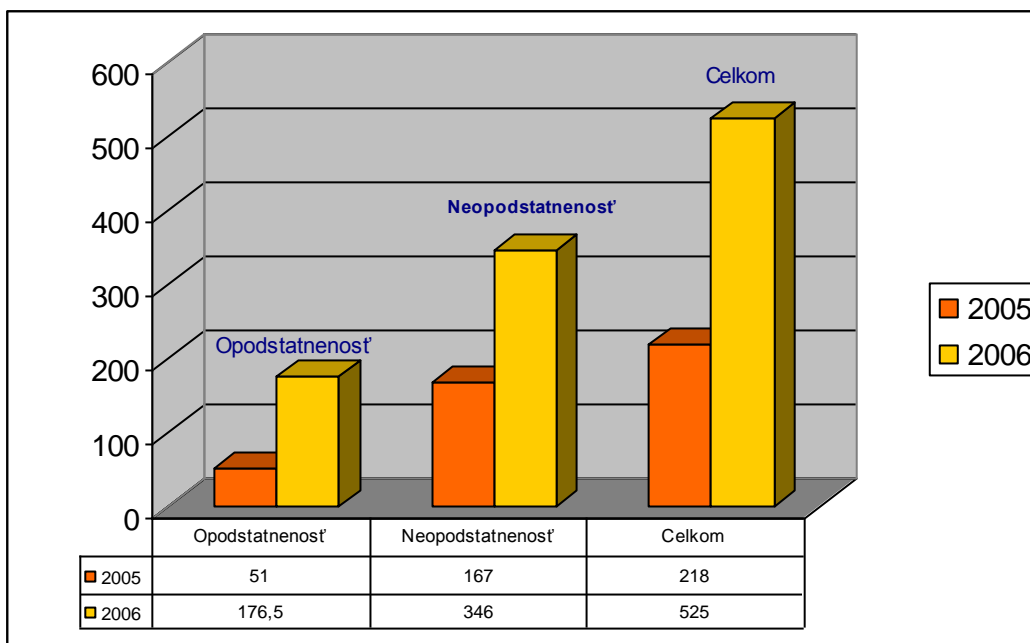
- 525 (87,1%) bolo v roku 2006 ukončených, z toho :
 - **176 (33,5%) opodstatnených**,
 - 346 (65,9%) neopodstatnených,
 - 1 (0,2%) bol ukončený z časti ako opodstatnený a z časti ako neopodstatnený,
 - 2 (0,4%) boli ukončené ako ad acta z dôvodu stiahnutia podania. (viď. tab. č. 6)

Tab. č. 7.1 Opodstatnenosť a neopodstatnenosť ukončených dohľadov na mieste 2006

Celkom	Opodstatnenosť	%	Neopodstatnenosť	%
525	176,5	33,5	346,5	66

Tab. č. 7.2 Opodstatnenosť a neopodstatnenosť ukončených dohľadov na mieste 2005

Celkom	Opodstatnenosť	%	Neopodstatnenosť	%
218	51	23,4	167	76,6



Poznámka: **Príloha č. 3.4 – Štatistické vyhodnotenie podnetov občanov v oblasti zdravotnej starostlivosti.**

3.3. Sankcie v oblasti zdravotnej starostlivosti

K 31.12.2006 úrad uložil 197 sankcií v nasledovnej štruktúre:

- a) návrhy na uloženie pokút postúpených na Ministerstvo zdravotníctva SR alebo VÚC : **49**
- b) návrhy na začatie disciplinárneho konania : **5**
- c) priame uloženie pokuty poskytovateľovi : **90**
- d) návrhy na nápravné opatrenia : **23**

Opatrenia **odborného a organizačného charakteru** (doškolenie zamestnancov, realizácia seminárov k problematikám, dostatočný počet SZP v službách, preškolenie zdravotníckych pracovníkov v ošetrovateľskej starostlivosti, vedenie zdravotnej dokumentácie v súlade so zákonom č. 576/2004 Z. z.),

- e) oznámenie orgánom činným v trestnom konaní : **30** - z toho :

- 24 (80%) sa týkalo podnetov v súvislosti s úmrtím,
- 6 (20%) sa týkalo podnetov v súvislosti s poškodením zdravia.

Počet podaných trestných oznámení úradom sa v roku 2006 zvýšil o **100%** oproti roku 2005 (**15**).

3.4 Bezpečnosť a ochrana práv pacientov

Úrad plnil úlohy v oblasti poradenstva a konzultácií poskytovaných pacientom, monitoroval povedomie verejnosti o dodržiavaní práv pacientov.

V rámci poradenskej a konzultačnej činnosti odboru bezpečnosti a ochrany práv pacienta úrad v roku 2006 vybavil:

- **3126** telefonických hovorov
- **45** písomných podaní
- **632** elektronických podaní

V dotazoch občanov dominovali otázky spojené s :

- vyberaním poplatkov (najmä za vystavenie rôznych potvrdení a prednostným objednávaním pacientov),
- výpisom a odovzdávaním zdravotnej dokumentácie,

- rozsahom preventívnych prehliadok uhrádzaných zo zdravotného poistenia (najmä gynekológia, rizikové pracoviská),
- sociálnou problematikou (priznávanie invalidných dôchodkov, opatrovateľská starostlivosť)
- možnosťou zmeny lekára,
- problematikou súvisiacou so zmenou zdravotnej poisťovne,
- nárokom na kúpeľnú starostlivosť,
- nespokojnosťou s prístupom a správaním zdravotníckych pracovníkov,
- odmietnutím návrhu na uzatvorenie zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti zo strany poskytovateľa (najmä stomatológia)
- možnosťou odškodnenia za ujmu na zdraví.

V súlade so Štatútom odbornej komisie predsedu úradu zriadenej na posudzovanie závažných a nejasných prípadov, ktoré vznikli v súvislosti so šetrením poskytovanej zdravotnej starostlivosti, bolo v roku 2006 na **11 odborných komisiách** prerokovaných **45 prípadov** z toho:

- 5 nesúladow medzi pitevným nálezom a klinickou diagnózou
- 40 komplikovaných prípadov, ktoré vznikli v súvislosti so šetrením poskytovanej zdravotnej starostlivosti.

V 22 prípadoch uzavrela odborná komisia podanie ako opodstatnené to znamená, že:

- zdravotná starostlivosť nebola poskytnutá v súlade s §4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z..

Úrad v roku 2006 spracoval najzávažnejšie prípady pochybení v poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ktoré vydal ako kazuistiky a zabezpečil ich distribúciu medzi poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.

S cieľom zlepšiť poskytovanie zdravotnej starostlivosti pripravil úrad návrh odborného usmernenia o zabezpečení prekladov pacientov medzi poskytovateľmi ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorý predložil na schválenie Ministerstvu zdravotníctva SR.

V oblasti bezpečnosti pacienta úrad vypracoval Metodické usmernenie č. 7/2006 o zavádzaní systémov hlásení v ústavnej zdravotnej starostlivosti v rámci stratégie bezpečnosti pacienta. Uvedené metodické usmernenie zavádza systémy hlásenia chýb a nežiaducich udalostí pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti a má slúžiť predovšetkým pre poskytovateľa zdravotnej starostlivosti na vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov - učením sa z vlastných chýb. Zároveň mapuje kultúru bezpečnosti v zdravotníckom zariadení.

Súčasne úrad vydal na základe odporúčania a memoranda Európskeho zdravotného výboru (CDSP) a Výboru expertov pre manažment bezpečnosti a kvality v zdravotnej starostlivosti ako prílohu k metodickému usmerneniu Slovník pojmov, ktoré sa týkajú bezpečnosti pacienta. Zjednotenie terminológie pri analýze chýb a nežiaducich udalostí bolo nevyhnutné vzhľadom na ich hlásenie v rámci požiadaviek vyplývajúcich z medzinárodných záväzkov.

3.5. Súdno-lekárska a patologicko-anatomická činnosť

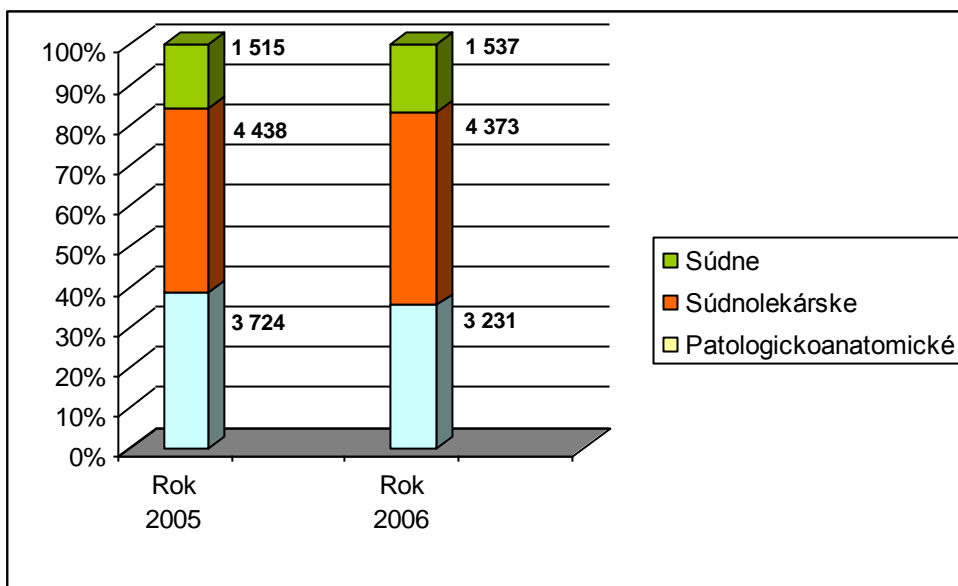
Súdno-lekárske a patologicko-anatomické pracoviská (ďalej len „SLaPA pracoviská“) zaradením pod úrad získali nezávislosť v svojej činnosti pri posudzovaní správnosti poskytovania zdravotnej starostlivosti od poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorých organizačnou zložkou boli do 31.12.2004. Úrad sa snaží o skvalitnenie odbornej činnosti týchto pracovísk so zabezpečením postupnej modernizácie týchto pracovísk v zmysle ich priestorového a materiálno-technického vybavenia.

V roku 2006 úrad uskutočnil zmenu v sieti SLaPA pracovísk. Ukončením činnosti patologicko-anatomického pracoviska v Trnave sa od 1.06.2006 znížil počet SLaPA pracovísk z 13 na 12. Činnosť SLaPA pracoviska v Trnave bola ukončená z dôvodu personálnej insuficiencie na základe uznesenia Správnej rady úradu č. 94/2006 zo 7.4.2006 a rozhodnutia predsedu úradu o organizačnej zmene č. 66693/2006/904 zo dňa 24. 4. 2006.

V roku 2006 bolo vykonaných na SLaPA pracoviskách úradu spolu 9141 pitiev a 8 954 prehliadok mŕtvych.

Tab. č. 1: Počet a druhy pitiev v roku 2005 a 2006.

Pitvy	Rok 2005		Rok 2006	
	počet	%	počet	%
Patologicko-anatomické	3 724	38,49	3 231	35,35
Súdno-lekárske	4 438	45,86	4 373	47,84
Súdne	1 515	15,65	1 537	16,81
Spolu	9 677	100,00	9 141	100,00



V roku 2006 sa celkový počet pitiev v Slovenskej republike (9 141 pitiev) oproti roku 2005 (9 677 pitiev) znížil o 536 pitiev. Podľa druhu pitvy patologicko-anatomické pitvy predstavovali 35,35% , súdno-lekárske pitvy 47,84% a súdne pitvy (pitvy nariadené orgánmi činnými v trestnom konaní) 16,81% z celkového počtu pitiev.

Tab. č. 2: Percento pitvanosti:

Rok	2005	2006
Počet pitiev/SR	9 677	9 141
Počet mŕtvych/SR	50 764	cca 53 301 ¹⁾
Pitvanosť	19,06 %	cca 17,15 %

1) Zdroj: Štatistický úrad SR , apríl 2007

Percento pitvanosti v roku 2006 je 17,15 %, čo predstavuje pokles pitvanosti oproti roku 2005 (19,06 %) o 1,9%. V štátoch EÚ sa pitvanosť pohybuje od 5% do 7%. Tento ukazovateľ je pre Slovenskú republiku priaznivý aj v roku 2006.

Na laboratórnych úsekoch SLaPA pracovísk boli vykonané nasledovné vyšetrenia:

- Na histologických úsekoch** SLaPA pracovísk bolo spolu pripravených: **96 592 bločkov** a z nich **99 027 histologických preparátov** potrebných pre morfológickú diagnostiku ochorení u zomrelých.
- Na toxikologických úsekoch** SLaPA pracovísk bolo celkovo vykonaných 164 942 toxikologických vyšetrení, z toho u živých (vyšetrenia na alkohol v krvi a dôkaz prítomnosti drog) 55 514 vyšetrení a u mŕtvych 109 428 vyšetrení – Tab. č. 3

Tab. č.3: Toxikologické vyšetrenia

Toxikologické vyšetrenia z toho	Počet	%
u mŕtvych	109 428	66,35
u živých	55 514	33,65
Spolu	164 942	100,00

3. Ďalšie vyšetrenia vykonané na laboratórnych úsekoch SLaPA pracovísk – Tab. č. 4.**Tab, č. 4: Laboratórne vyšetrenia.**

Histochemické vyšetrenia	3 405
Imunohistochemické vyšetrenia	366
Sérologické vyšetrenia u mŕtvych	8 142
Sérologické vyšetrenia u živých	940

Úrad v súvislosti s výkonom prehliadky mŕtvych tiel v rámci výkonu dohľadu na mieste vydal v roku 2006 pre prehliadajúcich lekárov **2 112 nových poverení** na výkon prehliadky mŕtveho tela a zároveň vykonal odborné školenia pre prehliadajúcich lekárov.

V rámci ďalšej činnosti SLaPA pracovísk úrad uskutočnil **45 klinicko-patologicko-anatomických seminárov pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, na ktorých bolo odborné analyzovaných 135 prípadov.**

Úrad rekonštrukciou priestorov na SLaPA pracovisku v Banskej Bystrici zefektívnil jeho prevádzku. Úrad v rámci zlepšenia materiálno-technického vybavenia SLaPa pracovísk zabezpečil v r. 2006 2 plynové chromatografy, (Bratislava a Banská Bystrica), novú laboratórnu techniku (mikroskopy, miktrotómy, kryostaty, trepačky, digestory, spektrofotometre, chladničky s mrazničkami, vibračné pílky s odsávaním, pitevné stoly, vozíky na ukladanie mŕtvych tiel, váhy a iné).

Zamestnanci úradu sa aktívne zúčastnili na česko-slovenskej konferencii súdneho lekárstva v máji 2006. Úrad má zastúpenie v dvoch pracovných skupinách Národného monitorovacieho centra pre drogy pri Generálnom sekretariáte Úradu vlády SR v pracovnej skupine pre „úmrtnosť a úmrtia súvisiace s drogami“ a pre „systém včasného varovania“. Úrad súčasne spolupracuje s Európskym monitorovacím centrom pre drogy a drogové závislosti (EMCDDA) a podieľa sa na dvoch projektoch realizovaných v SR.

Úrad je súčinný so znalcami v odvetví súdne lekárstvo na výkon pitvy v zmysle zákona č. 382/2004 Z. z. o znalcoch, tlmočníkoch a prekladateľoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a vyhláškou Ministerstva spravodlivosti SR č. 491/2004 Z. z. o odmenách, náhradách výdavkov a náhradách za stratu času pre znalcov, tlmočníkov a prekladateľov v znení neskorších predpisov.

Úrad vytvára na svojich SLaPA pracoviskách podmienky a spolupracuje na činnosti výučbových základní lekárskech fakúlt v SR v odboroch patologická anatomia a súdne lekárstvo. Ide o Lekársku fakultu Univerzity Komenského v Bratislave, Jesseniovu lekársku fakultu Univerzity Komenského v Martine a Lekársku fakultu Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach.

V popredí záujmu úradu je v najbližšom období naďalej skvalitňovať prácu na SLaPA pracoviskách, zvyšovať kvalifikáciu svojich zamestnancov, zabezpečiť modernizáciu priestorov a prístrojového vybavenia existujúcich pracovísk, ktoré boli na pokraji záujmu zdravotníckych zariadení tak, aby vyhovovali normám Európskej únie.

4. OBLASŤ NÁKUPU ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

V priebehu roka 2006 úrad v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti vykonával dohľad nad dodržiavaním zákonných podmienok v súvislosti so zmluvnými vzťahmi medzi poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti a zdravotnými poisťovňami ako aj vykonávaním verejného zdravotného poistenia v súvislosti s úhradou zdravotnej starostlivosti, ktorú poskytovatelia zdravotnej starostlivosti zabezpečujú v rozsahu, ktorý sa uhrádza na základe verejného zdravotného poistenia. Úrad dohliadal nad kvalitou zdravotnej starostlivosti vo vybraných oblastiach poskytovania zdravotnej starostlivosti.

Dohľad v oblasti nákupu úrad vykonával v súčinnosti s Ministerstvom zdravotníctva SR, stavovskými organizáciami, zdravotnými poisťovňami a ďalšími inštitúciami.

4.1. Podania v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti

V oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti bol v porovnaní s rokom 2005 zaznamenaný nárast podaní fyzických i právnických osôb o 20 %. Podobne ako v roku 2005 aj v roku 2006 vo výraznej miere prevažovali podnety.

4.1.1. Počet podaní a ich členenie

Celkove úrad prijal **482 podaní** týkajúcich sa nákupu zdravotnej starostlivosti:

Obdržané podania

Celkom	Podnety	%	Sťažnosti	%	Petície	%
482	468	97,1	13	2,7	1	0,2

Z celkového počtu 482 podaní:

- 165 podaní obdržali pobočky (34,2 %)
- 317 podaní obdržalo ústredie (65,8 %).

Množstvo informácií pracovníci poskytli telefonicky. Otázky fyzických osôb sa týkali prevažne problémov s orientáciou v zdravotníckych zákonoch a správnosti účtovania poplatkov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť. U právnických osôb to boli v prevažnej miere problémy s uzatváraním zmluvných vzťahov so zdravotnými poisťovňami.

4.1.2. Stav podaní (ukončené/v riešení)

Zo 482 obdržaných podaní:

- 420 podaní riešil úrad,

Riešené podania

Celkom	Ukončených	%	V riešení	%
420	364	86,7	56	13,3

- 62 podaní odstúpil úrad na priame vybavenie:

Odstúpené podania

Subjekt	Počet podaní	%
Samosprávne kraje	28	45,2
Ministerstvo zdravotníctva SR	14	22,6
Iné inštitúcie	8	12,9
Zdravotné poisťovne	5	8,1
Ministerstvo práce sociálnych vecí a rodiny SR	4	6,4
Stavovské organizácie	3	4,8
Celkom	62	100

Pozn.: k 31.03.2007 zostalo **v riešení 17 podaní**, čo predstavuje **4 %** z celkového počtu 420 riešených podaní.

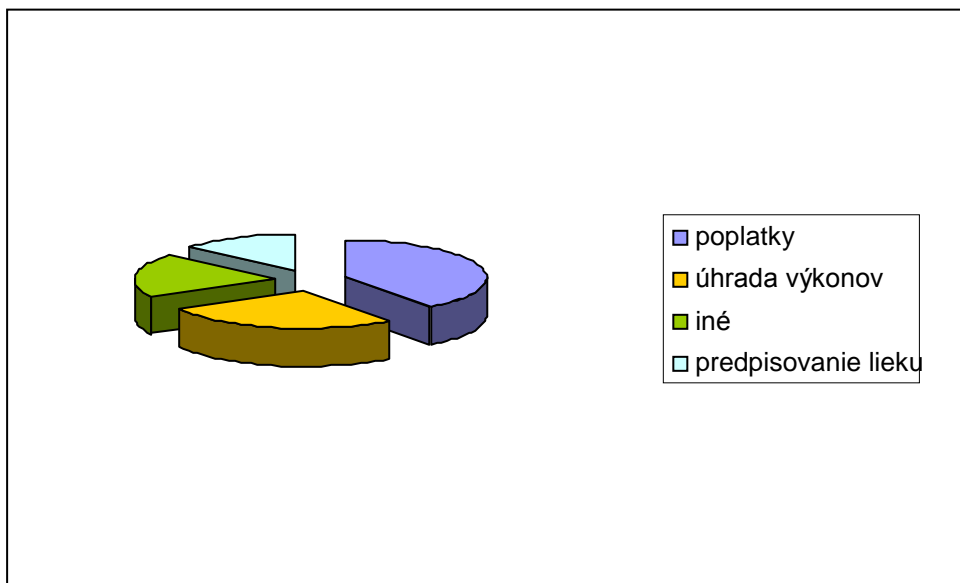
4.1.3. Predmet/charakter podaní

Čo sa týka predmetu/charakteru podaní, aj v roku 2006 jednoznačne prevládala problematika poplatkov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť. Poplatkov sa týkala viac ako štvrtina podaní – celkove 125 podaní, čo predstavuje 26 %. Väčšina z tohto počtu sa týkala možnosti dodatočného preplatenia poplatkov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, menší počet sa týkal spochybnenia správnosti účtovania poplatkov.

Najčastejší predmet podaní:

• poplatky	125 podaní (26 %)
• úhrada výkonov za zdravotnú starostlivosť	86 podaní (17,8 %)
• iné (ZZS, licencie, nájomné zmluvy PZS, práva poistencov, dodržiavanie zákonov)	60 podaní (12,4 %)
• predpisovanie lieku, zdravotnej pomôcky	43 podaní (8,9 %)

(ostatné kategórie sa v podaniach vyskytovali v nižšom počte).



4.2. Dohľady v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti

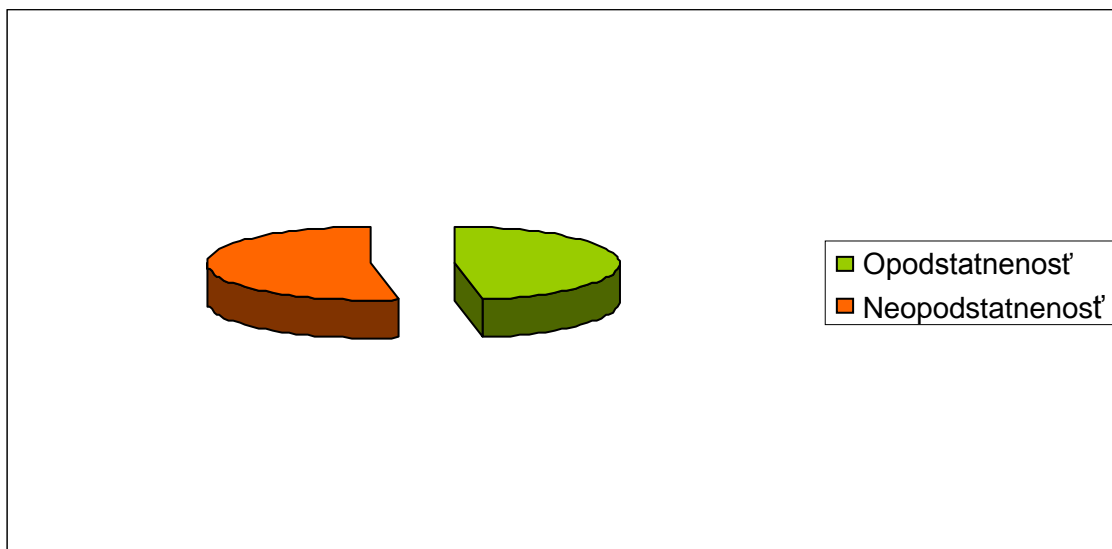
4.2.1. Dohľad na mieste – úrad vykonal v zmysle zákona č. 581/2004 Z. z. v oblasti nákupu celkom

53 dohľadov na mieste (44 na základe podaní, 9 z vlastného podnetu):

- **36** (67,9 %) k 31.12.2006 **ukončených**, z toho:
 - **17** (47,2 %) **opodstatnených**,
 - **19** (52,8 %) **neopodstatnených**,
- **17** (32,1 %) k 31.12.2006 **v riešení**.

Dohľad na mieste

Ukončených (k 31.12.2006)	Opodstatnenosť	%	Neopodstatnenosť	%
36	17	47,2	19	52,8

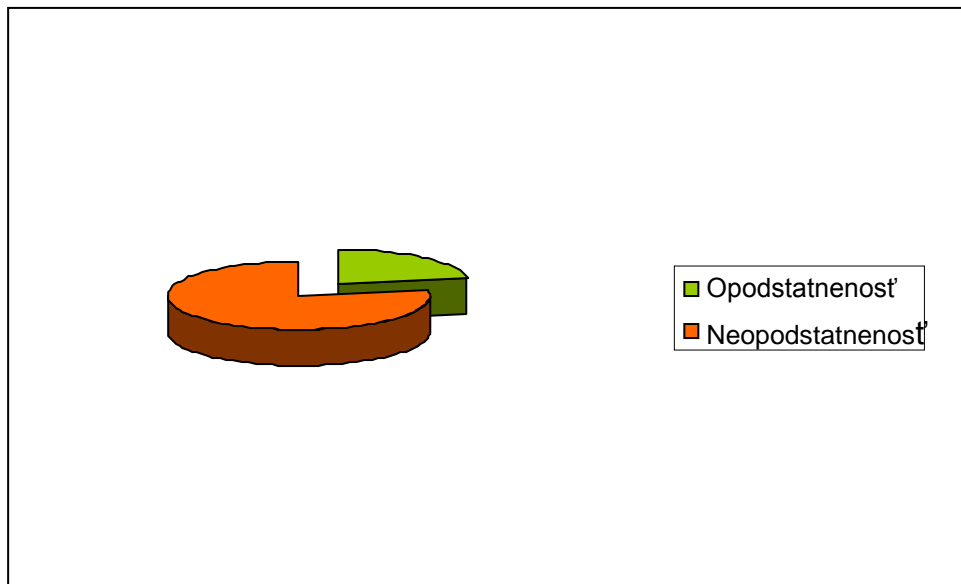


4.2.2. Dohľad na diaľku – úrad vykonal v oblasti nákupu **367 dohľadov na diaľku** (359 na základe podaní, 8 bez podania):

- **328** (89,4 %) k 31.12.2006 **ukončených**, z toho:
 - **70** (21,4 %) **opodstatnených**,
 - **245** (74,7 %) **neopodstatnených**,
 - **9** (2,7 %) **ad acta** (pisatelia nereagovali na výzvu doplniť údaje, bez ktorých nebolo možné podanie riešiť),
 - **4** (1,2 %) **stiahnuté pisateľom** (pisatelia požiadali o stiahnutie podania, t. j. o zastavenie šetrenia).
- **39** (10,6 %) k 31.12.2006 **v riešení**.

Dohľad na diaľku

Ukončených (k 31.12.2006)	Opodstatnenosť	%	Neopodstatnenosť	%
328	70	21,4	245	74,7



Na vysokom percente podaní, ktoré boli kvalifikované ako neopodstatnené, sa podieľal aj fakt, že pisatelia (predovšetkým fyzické osoby) nie sú dostatočne oboznámení s platnými zákonmi týkajúcimi sa zdravotnej starostlivosti, nie je im jasné, na čo majú zo zákona nárok a požadovali nápravu i v prípadoch, kde jednoznačne nedošlo k porušeniu zákonov zo strany zdravotných poisťovní a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, a to hlavne v oblasti poplatkov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť. Keďže poplatkov sa týkalo každé štvrté podanie, táto skutočnosť výrazne ovplyvnila uvedené percento neopodstatnených podaní.

4.2.3. Kľúčové oblasti dohľadov na mieste a na diaľku (na základe podaní i z vlastného podnetu):

- preverovanie kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti, dodržiavanie legislatívy a efektívnosti využitia finančných zdrojov na dialyzačných pracoviskách v rámci Slovenskej republiky (najrozsiahljší dohľad na mieste v rokoch 2005-2006). Na základe zistených skutočností v roku 2005 úrad v roku 2006 vykonal dohľad na mieste pre podozrenie z nedodržania diagnostických a terapeutických postupov pri liečbe renálnej anémie, z dôvodu nepredloženia požadovanej dokumentácie a z dôvodu overenia skutočností zistených dohľadom na diaľku. **Na podnet úradu boli do vyhlášky Ministerstva zdravotníctva SR č. 428/2006 Z. z. o minimálnych požiadavkách na personálne vybavenie a materiálno-technické zabezpečenie niektorých zdravotníckych zariadení v časti pojednávacej o dialyzačnom stredisku zapracované výsledky dohľadu** v zmysle úpravy právneho stavu tak, aby zodpovedal požadovanej úrovne kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti v strediskách mimotelovej eliminačnej liečby. Úrad sa aktívne podieľal svojimi pripomienkami z výsledkov dohľadu

- na tvorbe nového Odborného usmernenia na vykonávanie liečby nahradzujúcej funkciu obličiek a na vykonávanie mimotelovej eliminačnej liečby,
- návrhy zmlúv poskytovateľom zdravotnej starostlivosti v záujme zabezpečenia kontinuity zmluvných vzťahov ZP a PZS,
 - stav pripravenosti zdravotných poisťovní na výkon verejného zdravotného poistenia a zabezpečenie poskytovania zdravotnej starostlivosti poistencom,
 - komplexnosť a funkčnosť, štruktúra a bezpečnosť informačného systému zdravotných poisťovní,
 - kvalita poskytovania zdravotnej starostlivosti v oblasti geriatrickej,
 - dodržiavanie § 9 zákona č. 581/2004 Z. z. v sídlach záchrannej zdravotnej služby pri poskytovaní ZS, dodržiavanie § 7 zákona č. 581/2004 Z. z. pri uzatváraní zmlúv o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s poskytovateľmi ZZS,
 - postup zdravotných poisťovní pri dodržiavaní záväzných právnych predpisov pri vedení zoznamov poistencov, čakajúcich na poskytnutie plánovanej zdravotnej starostlivosti,
 - špecializovaná ambulancia starostlivosť (ŠAS) v odbore lekárska genetika, reumatológia, nefrológia,
 - poskytovanie zdravotnej starostlivosti v ústavoch srdcových a cievnych chorôb v celej SR vo vzťahu k zmluvným cenám za ukončenú hospitalizáciu,
 - ústavná zdravotná starostlivosť v odbore detská onkológia
 - dodržiavanie záväzných právnych predpisov pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti v strediskách mimotelovej eliminačnej liečby (v rámci celého Slovenska),
 - spoluúčasť na príprave realizácie programu slovenského predsedníctva V4 – oblasť cezhraničnej zdravotnej spolupráce.

4.2.4. Zistené nedostatky:

- dialýzy:
 - prevádzkovanie väčšieho počtu lôžok, ako je uvedené v povolení, čo nie je v súlade s posudkami Regionálnych úradov verejného zdravotníctva na prevádzku zdravotníckeho zariadenia,
 - absencia kontrolných opatrení na udržanie hygienického štandardu dialyzačných pracovísk,
 - nedostatočné materiálo-technické zabezpečenie,
 - nedodržanie kvalifikačných predpokladov na personálne obsadenie,
 - neefektívna liečba renálnej anémie,
 - nedostatočná informovanosť pacientov o transplantácii ako kauzálnej liečebnej metódy,
- nevyhovujúci informačný systém v Union zdravotnej poisťovni, a. s.,
- disproporcija v zmluvných cenách za hospitalizáciu (odbor detská onkológia),
- nejednotný postup niektorých zdravotných poisťovní pri uzatváraní zmlúv o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti (výška zmluvných finančných objemov).

4.2.5. Porušenie právnych predpisov a odborných usmernení:

- zákon č. 272/1994 Z. z. – § 8 a ods. 1 písm. c),
- zákon č. 576/2004 Z. z. – § 4, § 19, § 20, § 21,
- zákon č. 577/2004 Z. z. – § 3, § 44,
- zákon č. 578/2004 Z. z. – § 6, § 8 ods. 2, § 12 ods.7 a ods. 3 písm. c), § 79 ods. 1 písm. e), f), g), m),
- zákon č. 581/2004 Z. z. – § 7, § 9 ods. 3-5, § 15,
- Odborné usmernenie na vykonávanie mimotelovej eliminačnej liečby v Slovenskej republike č. OPLS-2516/99/Vi uverejnené vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva SR 2000, čiastka 6-9,
- Odborné usmernenie o liečbe renálnej anémie č. 09258-1/2005 zo dňa 7. 3. 2005.

4.2.6. Ukladanie sankcií v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti

K 31. 12. 2006 úrad podal v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti 87 návrhov sankcií:

Návrhy na sankcie

Celkom	Návrhy na pokuty	Návrhy na uloženie opatrení na odstránenie nedostatkov
87	11	76

4.3. Pridelovanie kódov lekárom a poskytovateľom

4.3.1. Prehľad vydaných kódov lekárom a poskytovateľom zdravotnej starostlivosti (v zmysle § 20 ods. 1 písm. d) a písm. e) bod 4 a 5 zákona č. 581/2004 Z. z.)

Úrad v roku 2005 spracoval nový spôsob generovania kódov lekárov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a v r. 2006 zrealizoval na území celej SR výmenu kódov lekárov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti z dôvodu končiaceho sa radu možných čísiel ako aj spresnenia ich evidencie.

Stav evidencie kódov

Dátum	Lekári	Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti
Ukončenie platnosti k 31. 12. 2006	33 991	20 947
Platnosť nových k 01. 01. 2007	50 978	25 888

V súvislosti s prechodom na nové kódy lekárov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti úrad zorganizoval viacero pracovných rokovaní a realizoval novelizáciu vnútorných predpisov:

1. rokovanie so zástupcami Optickej únie Slovenska k formuláru žiadosti očnej optiky o pridelenie kódu poskytovateľa služieb súvisiacich so zabezpečením starostlivosti o poisťencov,
2. novelizácia vnútorných predpisov úradu týkajúcich sa vydávania číselných kódov lekárov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti; v novembri 2006 schválené Metodické usmernenie č. 18/4/2005, Metodické usmernenie č. 1/1/2006, Smernica č. 42/3/2005, Pracovný postup č. 15/4/2005,
3. rokovanie so zástupcami Slovenskej komory zubných lekárov a so zástupcami zdravotných poisťovní (uznávanie a uhrádzanie preventívnych prehliadok),
4. posúdenie certifikátov vydaných podľa Nariadenia vlády SR č. 157/2002 Z. z. a Nariadenia vlády SR č. 213/2004 Z. z. na Slovenskej zdravotníckej univerzite v Bratislave,
5. rokovanie so zástupcami odbornej spoločnosti v odbore klinická mikrobiológia (pridelovanie kódov poskytovateľa zdravotnej starostlivosti za účelom vykazovania výkonov zdravotnej starostlivosti zdravotným poisťovňam),
6. dohoda so zdravotnými poisťovňami zasielať úradu dávky o zmluvnom vzťahu s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti (úrad ich bude sumarizovať a aktualizované uverejňovať na svojej webovej stránke),
7. rokovanie so zástupcami Asociácie nemocníc Slovenska k problematike číselných kódov a prechodu na nový systém (úrad vyzval zdravotné poisťovne na uzatvorenie dodatkov k zmluvám s nemocnicami najneskôr do 31. 1. 2007; portál s novými kódmi lekárov a novými kódmi poskytovateľov zdravotnej starostlivosti úrad zverejnil 1.1.2007).

4.3.2. Vedenie zoznamu poskytovateľov zdravotnej starostlivosti

Úrad vydal pracovný postup v súlade s § 20 ods. 1 písm. e) bod 4 zákona č. 581/2004 Z. z. za účelom zabezpečenia jednotného postupu pri vytvorení úplného zoznamu poskytovateľov, ktorým boli vydané povolenia na poskytovanie zdravotnej starostlivosti alebo vydaná licencia na výkon samostatnej zdravotníckej praxe, ktorý upravuje podrobnosti tvorby, vedenia a aktualizácie zoznamu poskytovateľov

zdravotnej starostlivosti v elektronickej forme, spôsob doplnenia a aktualizácie zoznamu poskytovateľov. Údaje rozširujú pôvodnú štruktúru zoznamu poskytovateľov.

Počet poskytovateľov zdravotnej starostlivosti k 31. 12. 2006	13 126
--	---------------

4.4. Zjednocovanie postupov v procese nákupu

Úrad venoval veľkú pozornosť zjednoteniu postupov v procese nákupu zdravotnej starostlivosti v spolupráci so zdravotnými poisťovňami a stavovskými organizáciami.

V priebehu roka 2006 úrad zorganizoval vyše **40 pracovných stretnutí**, na ktoré podľa okruhu prerokovávaných tém boli okrem zástupcov úradu prizývaní zástupcovia týchto inštitúcií:

- generálne riaditeľstvá a pobočky zdravotných poisťovní
- Ministerstvo zdravotníctva SR
- hlavní odborníci MZ SR
- Slovenská zdravotnícka univerzita
- Slovenská lekárska komora
- Slovenská lekárska spoločnosť
- Slovenská lekárska únia špecialistov
- Asociácia súkromných lekárov SR
- Asociácia nemocníc Slovenska
- Slovenská komora zubných lekárov
- Slovenská lekárska komora
- Asociácia lekárníkov Slovenska
- Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek
- Slovenská komora iných zdravotníckych pracovníkov, asistentov, laborantov a technikov (SKIZPALT)
- Optická únia Slovenska
- samosprávne kraje.

Prehľad riešených oblastí

Účastníci	okruh riešených oblastí
MZ SR Zdravotné poisťovne – GR Záchranná a dopravná zdrav. služba Bratislava	1. Zjednotenie postupu pri zabezpečení ročného zúčtovania preddavkov pre poskytovateľov ZZS v období od 01.07.2005 do 31.10.2005 v SR 2. Definovanie kategórie vozidiel v zmysle RLP a RZP 3. Rozpor medzi povoleniami na činnosť pôvodných poskytovateľov a nových poskytovateľov ZZS, zabezpečenie kontinuity v poskytovaní ZZS
Hl. odborník MZ SR v odbore pneumológia Zástupca odb. spoločnosti Zdravotné poisťovne – GR	1. Nedostatočné uplatňovanie spôsobu úhrady BCG- vakcinácie a tuberkulózu 2. Spôsob úhrady BCG- vakcinácie a tuberkulózu v budúcnosti 3. Účinná informovanosť o výsledku dohody a usmernenie pobočiek ZP a PZS
MZ SR Zdravotné poisťovne – GR Zdravotné poisťovne – GR	Riešenie problematiky preddavkov pre poskytovateľov ZZS
MZ SR	1. Prezentácia podielov poisťencov jednotlivých zdravotných poisťovní k 1.1.2006 2. Aktuálne problémy ZZS
MZ SR	1. Problém rovnosti „špecializácia“ a „certifikát“ v tých medicínskych odboroch, pri ktorých došlo k transformácii študijných programov 2. Problém oprávnenosti určovať tvar, veľkosť, obsah resp. iný

	druh náležitostí lekárskej pečiatky
Všeobecná ZP – GR	Stav uzatvárania zmlúv medzi Všeobecnou ZP, a.s., a poskytovateľmi všeobecnej a špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti
Zdravotné poisťovne – GR	Ročné zúčtovanie preddavkov na zdravotné poistenie
Zdravotné poisťovne – GR	1. Identifikačné čísla cudzincov 2. Zasielanie dávok od Sociálnej poisťovne – dátové rozhranie 3. Postup úradu pri zmene ZP
Zdravotné poisťovne – GR Slovenská lekárska komora Asociácia nemocníc Slovenska Asociácia súkromných lekárov Slovenska	Získanie licencie na výkon zdravotníckeho povolania
Zdravotné poisťovne – GR	Úhrada poskytovanej ZS záchrannou zdravotnou službou, zahájenie dohľadu na diaľku nad efektívnym vynakladaním finančných prostriedkov VZP na činnosť ZZS
Zdravotné poisťovne – GR Slovenská komora zubných lekárov	1. Revízná činnosť 2. Poplatky a uhrádzanie poskytovanej zdravotnej starostlivosti 3. Uhrádzanie neodkladnej zdravotnej starostlivosti
Zdravotné poisťovne – GR	1. Stav podávania návrhov na vydanie platobných výmerov a koordinácia postupu úradu a zdravotných poisťovní 2. Zjednotenie postupu ZP pri doručovaní preukazov poistencov 3. Hodnotenie situácie v ZP v oblasti ročného zúčtovania 4. Vyhodnotenie plnenia oznamovacích povinností ZP 5. Postup ZP pri riešení problematiky obnovy licencií 6. Ročné prerozdelenie poistného – usmernenie postupu ZP
Zdravotné poisťovne – GR	1. Úhrada výkonov (recepty nezmluvných lekárov) 2. Vytvorenie zoznamu zmluvných PZS na internete
Zdravotné poisťovne – GR	1. Úhrada liečiv vydaných v lekárňach 2. Úhrada vykonaných SVLZ vyšetrení predpísaných a ordinovaných nezmluvným PZS
Zdravotné poisťovne – GR	1. Postup pri uplatňovaní práva poistenca pri zmene ZP bez jeho súhlasu 2. Spôsob predkladania informácií o stornovaných prihláškach 3. Informácia o stave pripravenosti úradu na zmenu kódov PZS a stave predkladania platobných výmerov zo strany ZP

5. ĎALŠIA ČINNOSŤ ÚRADU

5.1. Vestník úradu

Úrad v zmysle § 20 písm. f) zákona č. 581/2004 Z. z. vydal v roku 2006 8 čísel Vestníka úradu, v ktorých uverejnil okrem zákonom určených oznámení, správ, rozhodnutí a výrokov tieto úradom vypracované **metodické usmernenia a novely metodických usmernení týkajúce sa poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, platiteľov poistného, poistencov a zdravotných poisťovní:**

- Metodické usmernenie č. 24/2005 k dátovým rozhraniám vybraných oznamovacích povinností zdravotných poisťovní voči úradu
- Metodické usmernenie č. 26/2005 o spôsobe oznamovania nesplnenia povinností poistencami a platiteľmi poistného
- Novelu metodického usmernenia č. 8/1/2005 Návrh na zaradenie poistenca do dispenzárnej starostlivosti
- Metodické usmernenie č. 17/2/2005 o spôsobe podávania návrhov na vydanie rozhodnutia o pohľadávkach na poistnom zdravotnou poisťovňou
- Metodické usmernenie č. 19/1/2005 k prihláškam na verejné zdravotné poistenie
- Metodické usmernenie č. 9/3/2005 k vykonávaniu prehliadky mŕtveho tela a vykonávaniu pitvy
- Metodické usmernenie č. 16/3/2005 k refundácii na základe formulárov E 125 a E 127

- Metodické usmernenie č. 1/2006 k pečiatkam lekárov, vybraných pracovníkov v zdravotníctve a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti
- Metodické usmernenie č. 2/2006 k prihláškam na verejné zdravotné poistenie
- Metodické usmernenie č. 18/3/2005 k tvorbe a pridelovaniu kódov lekárom, vybraným pracovníkom v zdravotníctve a poskytovateľom zdravotnej starostlivosti
- Metodické usmernenie č. 4/2006 o poskytovaní údajov zo Sociálnej poisťovne
- Metodické usmernenie č. 26/1/2005 o spôsobe oznamovania nesplnenie povinností poistencami a platiteľmi poistného
- Metodické usmernenie č. 16/2/2005 – novela č. 1 k refundácii na základe formulárov E 125 a E 127
- Metodické usmernenie č. 3/2006 k sporom o ročnom zúčtovaní poistného za rok 2005
- Metodické usmernenie č. 22/1/2005 o spôsobe oznámenia platiteľa poistného o zmene platiteľa poistného na verejné zdravotné poistenie – platné do 30.9.2006
- Metodické usmernenie č. 22/2/2005 o spôsobe oznámenia platiteľa poistného o zmene platiteľa poistného na verejné zdravotné poistenie – platné od 1. 10. 2006
- Metodické usmernenie č. 2/1/2006 k prihláškam na verejné zdravotné poistenie
- Metodické usmernenie č. 26/1/2005 o spôsobe oznamovania nesplnenia povinností poistencami a platiteľmi poistného – vykonaná oprava v Príl. č. 2
- Metodické usmernenie č. 18/4/2005 k tvorbe a pridelovaniu kódov lekárom, vybraným pracovníkom v zdravotníctve, poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a poskytovateľom služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti poistencom
- Metodické usmernenie č. 1/1/2006 o pečiatkach lekárov, vybraných pracovníkov v zdravotníctve, poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a poskytovateľov služieb súvisiacich s poskytovaním služieb poistencom
- Metodické usmernenie č. 9/2006 o spracovaní a vykazovaní zdravotných výkonov poskytovateľom zdravotnej starostlivosti elektronickou formou
- Metodické usmernenie č. 10/2006 o spracovaní a vykazovaní lekárskeho predpisov a lekárskeho poukazov elektronickou formou
- Metodické usmernenie č. 5/2006 k identifikačným číslam osôb, ktoré sú zúčastnené na verejnom zdravotnom poistení podľa zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení v znení neskorších predpisov a nemajú pridelené rodné číslo z Registra obyvateľov SR
- Metodické usmernenie č. 7/2006 o zavádzaní systémov hlásení v ústavnej zdravotnej starostlivosti v rámci stratégie bezpečnosti pacienta
- Metodické usmernenie č. 8/2006 dátové rozhrania vstupných dávok centrálného registra poistencov
- Metodické usmernenie č. 24/1/2005 k dátovým rozhraniám vybraných oznamovacích povinností zdravotných poisťovní voči úradu
- Metodické usmernenie č. 26/2/2005 o spôsobe oznamovania nesplnenia povinností poistencami a platiteľmi poistného

5. 2. Vedenie zoznamov

I. Zoznamy a registre

1. Zoznam oznámení o prijatých prihláškach na vznik verejného zdravotného poistenia – za rok 2006 evidujeme celkom **95 077** oznámení:
- Z uvedeného počtu všetkých prijatých oznámení v roku 2006 bolo akceptovaných **93 789** a nebolo akceptovaných **1 288** oznámení o prijatých prihláškach na vznik verejného zdravotného poistenia.
2. Zoznam oznámení o prijatých prihláškach na zmenu zdravotnej poisťovne od 1. 1. 2007 - evidujeme spolu **773 091** oznámení:
- Z uvedeného počtu všetkých prijatých oznámení bolo akceptovaných **712 930** a nebolo akceptovaných **60 161** oznámení o prijatých prihláškach na zmenu zdravotnej poisťovne.
3. Zoznam porušení všeobecne záväzných predpisov poistencom – k 31. 12. 2006 evidujeme **252 476** oznámení o porušení všeobecne záväzných predpisov poistencom.
4. Zoznam porušení všeobecne záväzných predpisov platiteľmi poistného - k 31. 12. 2006 evidujeme **3 409 599** oznámení o porušení všeobecne záväzných predpisov platiteľmi poistného.

5. Zoznam poistencov zaradených na dispenzarizáciu – k 31. 12. 2006 evidujeme **578 719** dispenzarizovaných poistencov.
6. Zoznam poistencov čakajúcich na poskytnutie zdravotnej starostlivosti - k 31. 12. 2006 evidujeme **8 141** poistencov čakajúcich na poskytnutie zdravotnej starostlivosti (údaj iba za Všeobecnú ZP, a.s.).
7. Zoznam platiteľov poistného – k 31. 12. 2006 evidujeme **1 126 432** platiteľov poistného.
8. Zoznam zmluvných vzťahov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a zdravotných poisťovní – k 31. 12. 2006 evidujeme **43 832** zmluvných vzťahov zmluvných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.
9. Zoznam úhrad jednotlivým poskytovateľom zdravotnej starostlivosti za poskytnutú zdravotnú starostlivosť – v tomto zozname je k 31. 12. 2006 evidovaných **1 065 231** oznámení o úhradách.
10. Zoznam neuhradených úhrad jednotlivým poskytovateľom zdravotnej starostlivosti za poskytnutú zdravotnú starostlivosť z dôvodu meškania - v tomto zozname je k 31. 12. 2006 evidovaných **44 419** oznámení o neuhradených úhradách.
11. Register poistencov SR k 31. 12. 2006 – evidovaných je **5 304 116** poistencov.
12. Zoznam osôb, ktoré počas života odmietli pitvu - v tomto zozname je k 31. 12. 2006 evidovaných **180** osôb.
13. Zoznam kódov lekárov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti - v tomto zozname je k 31. 12. 2006 evidovaných **33 991** kódov lekárov a **20 947** kódov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.

II. Tabuľková časť

1. Celkový počet oznámení o prijatých prihláškach na vznik verejného zdravotného poistenie – § 6 ods. 10 písm. a) bod 1 zákona č. 580/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov a počet akceptovaných oznámení z celkového počtu oznámení

poisťovňa	celkový počet oznámení o prijatých prihláškach	počet akceptovaných oznámení o prijatých prihláškach
Všeobecná ZP, a.s.	56 178	55 653
Spoločná ZP, a.s.	8 147	8 069
Apollo ZP, a.s.	8 422	8 252
Dôvera ZP, a.s.	12 871	12 514
Sidéria ZP, a.s.	9 208	9 080
Európska ZP, a.s.	7	6
Union ZP, a.s.	244	215
spolu	95 077	93 789

2. Počet oznámení o prijatých prihláškach na zmenu zdravotnej poisťovne - § 6 ods. 10 písm. b) bod 1 zákona č. 580/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov - podľa jednotlivých ZP (v riadku 1 - počet A je uvedený počet oznámení zaslaných úradu do **10. 10.**; v riadku 2 - počet B je uvedený počet dodatočne zaslaných oznámení, v riadku 3 je celkový počet oznámení) a počet úradom akceptovaných oznámení o prijatých prihláškach na zmenu zdravotnej poisťovne - § 6 ods. 10 písm. c) bod 1 zákona č. 580/2004 Z. z. (v riadku 4 je počet akceptovaných oznámení z celkového počtu oznámení):

riadok	počet	21	22	23	24	25	26	27	Spolu
--------	-------	----	----	----	----	----	----	----	--------------

	oznámení	Spol. ZP	Sideria	Dôvera	Apollo	VŠZP	Eur. ZP	Union	
1	počet A	1 779	3 475	162 615	19 360	12 641	81 748	491 473	773 091
2	počet B	-	-	2 594	18	44	-	-	2 656
3	spolu	1 779	3 475	165 209	19 378	12 685	81 748	491 473	775 747
4	Akceptované	1 764	2 880	140 882	17 967	12 364	74 612	462 461	712 930

3. Porušenie všeobecne záväzných predpisov nahlásených úradu (porušenie poisťencom, porušenie platiteľom poisťného) - § 10 ods. 1 písm. c) zákona č. 581/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov:

	poistenci	platitelia poisťného
poisťovňa	počet riadkov v dávkach celkom	počet riadkov v dávkach celkom
Všeobecná ZP, a.s.	239 536	3 041 609
Spoločná ZP, a.s.	6 256	90 315
Apollo ZP, a.s.	4 387	252 519
Dôvera ZP, a.s.	125	2 299
Sidéria ZP, a.s.	2 172	22 856
spolu	252 476	3 409 599

4. Počet porušení všeobecne záväzných predpisov - § 10 ods. 1 písm. c) zákona č. 581/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov (porušenia poisťencami, porušenia platiteľmi poisťného) podľa pobočiek ÚDZS :

Pobočka	Poistenci: počet riadkov v dávkach	Platitelia poisťného: počet riadkov v dávkach
Bratislava	15 693	546 219
Trnava	25 705	396 471
Trenčín	31 973	421 855
Nové Zámky	38 747	416 884
Martin	37 186	497 555
Banská Bystrica	32 684	342 227
Prešov	41 099	436 951
Košice	24 913	283 436
Pobočky spolu	248 000	3 341 598
bez určenia kraja	4476	68 001
Celkom	252 476	3 409 599

5. Zoznam poisťencov zaradených na dispenzarizáciu - § 16 ods. 1 písm. h) zákona č. 581/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov:

poisťovňa	počet riadkov v dávkach celkom	počet dispenzarizovaných poisťencov k 31. 12. 2006
Všeobecná ZP, a.s.	3 977 173	402 365
Spoločná ZP, a.s.	1 233 840	85 407

Apollo ZP, a.s.	688 441	58 918
Dôvera ZP, a.s.	346 337	31 870
Sidéria ZP, a.s.	11 180	159
spolu	6 256 971	578 719

6. Zoznam platiteľov poisťného - § 16 ods. 1 písm. i) zákona č. 581/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov:

poisťovňa	počet riadkov v dávkach celkom	počet platiteľov k 31. 12. 2006
Všeobecná ZP, a.s.	5 043 667	
Spoločná ZP, a.s.	1 967 615	
Apollo ZP, a.s.	1 369 794	
Dôvera ZP, a.s.	864 267	
Sidéria ZP, a.s.	2 322 672	
spolu	11 568 015	1 126 432

7. Zoznam zmluvných vzťahov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti - § 16 ods. 1 písm. j) zákona č. 581/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov:

poisťovňa	počet riadkov v dávkach celkom	počet zmluvných vzťahov PZS k 31. 12. 2006
Všeobecná ZP, a.s.	118 300	10 866
Spoločná ZP, a.s.	115 147	10 850
Apollo ZP, a.s.	108 219	9 840
Dôvera ZP, a.s.	109 456	10 125
Sidéria ZP, a.s.	118 248	1 529
spolu	569 370	43 832

8. Zoznam úhrad jednotlivým poskytovateľom zdravotnej starostlivosti za poskytnutú zdravotnú starostlivosť - § 16 ods. 1 písm. k) zákona č. 581/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov:

poisťovňa	počet riadkov v dávkach celkom
Všeobecná ZP, a.s.	367 558
Spoločná ZP, a.s.	186 302
Apollo ZP, a.s.	210 917
Dôvera ZP, a.s.	210 917
Sidéria ZP, a.s.	106 963
spolu	1 065 231

9. Zoznam neuhradených úhrad jednotlivým poskytovateľom zdravotnej starostlivosti za poskytnutú zdravotnú starostlivosť z dôvodov meškania - § 16 ods. 1 písm. k) zákona č. 581/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov:

poisťovňa	počet riadkov v dávkach celkom
Všeobecná ZP, a.s.	13 231
Spoločná ZP, a.s.	2 430
Apollo ZP, a.s.	26 339

Dôvera ZP, a.s.	1 276
Sidéria ZP, a.s.	1 143
spolu	44 419

10. Oznamovacie povinnosti podľa § 16 ods. 1 písm. f) (zoznam poistencov) zákona č. 581/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov nemali stanovené platné dátové rozhranie z dôvodu, že zoznamy poistencov sú pravidelne mesačne zasielané dávkou do centrálného registra poistencov v štruktúre, ktorá je v súlade s § 16 ods. 1 písm. f) zákona č. 581/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov. Plnenie tejto oznamovacej povinnosti bolo preto akceptované touto dávkou v rozsahu, uvedenom v nasledujúcej tabuľke:

poisťovňa	počet riadkov v dávkach celkom	počet poistencov k 31. 12. 2006
Všeobecná ZP, a.s.	4 360 862	3 400 632
Spoločná ZP, a.s.	1 357 088	680 957
Apollo ZP, a.s.	520 798	472 690
Dôvera ZP, a.s.	253 020	351 119
Sidéria ZP, a.s.	251 673	398 514
Európska ZP, a.s.	38	7
Union ZP, a.s.	225	197
spolu	6 743 704	5 304 116

11. Obsahová náplň a štruktúra dátového rozhrania pre zasielanie zoznamu poistencov čakajúcich na poskytnutie zdravotnej starostlivosti (§ 16 ods. 1 písm. g) zákona č. 581/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov) nebola v r. 2006 definitívne stanovená, predovšetkým z dôvodu prípravy vyhlášky MZ SR k tejto problematike. Napriek tejto skutočnosti boli úradu predložené zoznamy poistencov čakajúcich na poskytnutie zdravotnej starostlivosti v nasledovnom rozsahu:

poisťovňa	počet riadkov v dávkach celkom	počet poistencov čakajúcich na poskytnutie ZS k 31. 12. 2006
Všeobecná ZP, a.s.	46 458	8 141
Spoločná ZP, a.s.	0	
Apollo ZP, a.s.	0	
Dôvera ZP, a.s.	0	
Sidéria ZP, a.s.	0	
spolu	46 458	8 141

12. V zozname osôb, ktoré počas života odmietli pitvu - § 48, ods. 4 zákona č. 581/2005 Z. z. v znení neskorších predpisov bolo k 31. 12. 2006 evidovaných 180 osôb,

13. V zozname kódov lekárov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti - § 20 ods. 1 písm. d) a písm. e) bod 4 a 5 zákona č. 581/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov evidujeme k 31. 12. 2006 33 991 kódov lekárov a 20 947 kódov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Úrad v roku 2006 spracoval nový spôsob generovania kódov lekárov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a začal na území celej SR realizovať výmenu kódov lekárov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti z dôvodu končiaceho sa radu možných čísiel, ako aj spresnenia ich evidencie. V rámci nového systému pridelovania kódov eviduje úrad k 1. 1. 2007 50 978 nových kódov lekárov a 25 888 nových kódov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.

6. VNÚTORNÁ KONTROLA

A) Vnútoraná kontrolná činnosť úradu - bola v roku 2006 vykonávaná v súlade s plánom, v ktorom boli jednotlivé kontroly plánované v dvoch oblastiach:

- 1. Oblasť kontroly**
- 2. Oblasť kontroly – priebežná kontrola.**

Plánované kontroly boli vykonávané na základe poverenia predsedu úradu.

Komplexnosť vnútorného kontrolného systému úradu bola zabezpečená aj vykonávaním priebežných kontrolných akcií (tzv. „funkčné kontroly“) odbornými útvarmi ústredia a pobočkami.

V druhom polroku vykonávali pobočky úradu aj mesačné kontroly hospodárenia v jednotlivých komoditách (ďalej len „komodity“).

V roku 2006 bolo v úrade vykonaných celkom 462 vnútorných kontrol:

- 374 kontrol bolo zrealizovaných z plánovaných 394 kontrol v častiach 1) a 2)plánu
- 56 kontrol bolo vykonaných nad rámec plánu ako mimoriadne kontroly
- 32 kontrolných akcií vykonali pobočky v rámci kontrol komodít – podľa určenia vedúcich zamestnancov.

Na základe vykonaných kontrol v počte 462 bolo zistených 171 nedostatkov a prijatých celkom 164 opatrení.

Kontrolu prijatých opatrení vykonáva Odbor vnútornej kontroly.

Opatrenia na odstránenie nedostatkov a ich príčin boli využité v procese riadenia a rozhodovania.

B) Priebežná činnosť – sťažnosti na činnosť úradu, zamestnancov úradu

1. Vybavovanie sťažností podaných na činnosť úradu a zamestnancov úradu

Vybavovanie sťažností podaných na činnosť úradu alebo zamestnancov úradu vykonával úrad v súlade so Zákonom č. 152/1998 Z. z. a internými predpismi.

V roku 2006 vybavil úrad celkom 15 sťažností. Z toho štyri sťažnosti boli opodstatnené, 10 sťažností bolo neopodstatnených a jedna sťažnosť bola z ôsmich podaných námietok opodstatnená len v jednej námietke.

Na základe výsledkov šetrenia sťažností boli na odstránenie nedostatkov a ich príčin prijaté celkom 4 opatrenia. Prijaté opatrenia boli splnené. Opatrenia na odstránenie nedostatkov a ich príčin boli využité v procese riadenia a rozhodovania.

2. Mimoriadne kontrolné akcie

V úrade bolo v roku 2006 vykonaných celkom 13 mimoriadnych kontrolných akcií.

Všetky mimoriadne kontrolné akcie boli vykonané na pokyn predsedu úradu.

Dozorná rada nepožiadala v roku 2006 o vykonanie žiadnej mimoriadnej kontrolnej akcie.

3. Kontrolná činnosť vykonávaná na základe požiadaviek orgánov činných v trestnom konaní

Orgány činné v trestnom konaní v roku 2006 nepožiadali úrad o vykonanie vnútorných kontrolných akcií.

4. Kontrolná činnosť vykonávaná na základe požiadaviek orgánov štátnej správy alebo verejnej správy

V úrade boli v roku 2006 vykonané dve vonkajšie kontroly. Následnú finančnú kontrolu Ministerstva financií SR a kontrolu Úradu pre verejné obstarávanie.

Kontrolná skupina Ministerstva financií SR vykonala začiatkom roku 2006 v úrade následnú finančnú kontrolu použitia finančných prostriedkov štátneho rozpočtu na za roky 2004 a 2005, použitia verejných prostriedkov za rok 2005 a dodržiavania príslušných ustanovení zákona č. 502/2001 Z. z.. Následná finančná kontrola bola ukončená zápisnicou o prerokovaní Správy o výsledku následnej finančnej kontroly a Dodatku č.1 k Správe. Úrad prijal opatrenia na nápravu zistených nedostatkov a na

odstránenie príčin ich vzniku, zaslal kontrolovanému subjektu správu o ich splnení a určil zodpovedných zamestnancov za zistené nedostatky.

Kontrolná skupina Úradu pre verejné obstarávanie vykonala od konca mája do začiatku júla 2006 kontrolu postupu v rokovacom konaní bez zverejnenia na predmet obstarávania – Prevoz mŕtvych tiel na pitvu nariadenú lekárom úradu na SLaPA pracovisko na území SR. Kontrolná skupina spracovala protokol o výsledku kontroly. Kontrola bola ukončená zápisnicou o prerokovaní protokolu. Voči úradu bola začaté správne konanie vo veci uloženia pokuty.

Úrad pre verejné obstarávanie správne konanie voči úradu zastavil pre odpadnutie dôvodu konania začatého na podnet správneho orgánu.

7. VNÚTROORGANIZAČNÁ ČINNOSŤ ÚRADU

Vnútroorganizačná činnosť úradu bola v roku 2006 zameraná na skvalitňovanie štruktúr úradu a jeho základných systémov a procesov.

Úrad svoju činnosť usmernil vydaním:

- 14 vnútorných smerníc a 30 noviel,
- 12 pracovných postupov a 16 noviel
- 21 príkazmi predsedu úradu a ich 5 novelami.

Úrad zrealizoval v súlade so zákonom č. 523/2003 Z. z. **o verejnom obstarávaní** a o zmene zákona č. 575/2001 Z. z. o organizácii činnosti vlády a organizácii ústrednej štátnej správy v znení neskorších predpisov a zákonom č. 25/2006 Z. z. o verejnom obstarávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov:

- 1 nadlimitnú verejnú súťaž,
- 12 verejných súťaží
- 2 rokovacie konania bez zverejnenia (podlimitné zákazky)
- 14 súťaží v rámci zjednodušených postupov
- 68 prieskumov trhu (zákazky s nízkou hodnotou)
- 20 rokovaní bez zverejnenia (zákazky s nízkou hodnotou)

Najvýznamnejšie súťaže:

1. Nadlimitná verejná súťaž - **Analýza požiadaviek verejného obstarávateľa, návrh, vývoj, dodávka a implementácia komplexného informačného systému, dodávka nevyhnutného HW, SW licencií a súvisiacich služieb pre Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou**
2. Rokovacie konanie bez zverejnenia - **Prevoz mŕtvych tiel na pitvu nariadenú lekárom Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou na súdno-lekárske a patologicko-anatomické pracovisko na území Slovenskej republiky**
3. Verejná súťaž - **"Dodávka 2 ks plynových chromatografov s headspace systémom a s hmotnostným detektorom pre súdno-lekárske a patologicko-anatomické pracoviská Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou"**

Úrad uzavrel v r. 2006 1323 zmluvných vzťahov týkajúcich sa predovšetkým :

- poskytovania odborných služieb – prehliadka mŕtveho tela /590/
- zmlúv s odbornými konzultantmi /356/
- zmlúv o doprave lekárov na prehliadku mŕtvych tiel / 84/
- zmlúv o preprave mŕtvych tiel /70/
- ostatné zmluvy o dielo, kúpne zmluvy a iné

8. SPOLUPRÁCA ÚRADU S INÝMI INŠTITÚCIAMI A MEDZINÁRODNÝMI ORGANIZÁCIAMI

Úrad v roku 2006 spolupracoval

a) **s Ministerstvom zdravotníctva SR :**

Aktívne sa zúčastňoval na pracovných rokovaníach v oblasti kvality pri tvorbe Nariadenia vlády, príprave k návrhu Smernice o zdravotníckych službách, príprave podkladov problematiky cezhraničnej spolupráce v súvislosti s predsedníctvom SR vo Vyšehradskej štvorke a problematike Európskej karty zdravotníckeho profesionála. Pripravil návrh odborného usmernenia o zabezpečení prekladov pacientov medzi poskytovateľmi ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorý predložil na schválenie Ministerstvu zdravotníctva SR.

b) **s orgánmi štátnej správy** - Ministerstvo zdravotníctva SR, Ministerstvo financií SR, Ministerstvo vnútra, Ministerstvo hospodárstva SR, Ministerstvo spravodlivosti SR, Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR, Ministerstvo výstavby a regionálneho rozvoja, Generálna prokuratúra SR,

c) **s inými úradmi** - Úrad pre verejné obstarávanie, Úrad na ochranu osobných údajov SR, Národné centrum zdravotníckej informatiky, Štatistický úrad SR, Úrad pre finančný trh, Úrad boja proti korupcii,

d) **s územnou samosprávou** - samosprávy krajských miest SR, úrady samosprávnych krajov,

e) **s organizáciami** - Slovenská lekárska komora, Slovenská lekárska spoločnosť, Slovenská únia špecialistov, Asociácia súkromných lekárov SR, Asociácia nemocníc Slovenska, WHO, Slovenská zdravotnícka univerzita.

f) **v spolupráci so Slovenskou zdravotníckou univerzitou** úrad zabezpečoval prednášateľskú činnosť v rámci ďalšieho vzdelávania na Slovenskej zdravotníckej Univerzite v oblasti bezpečnosti a ochrany a práv pacienta, kvality v zdravotníctve a ošetrovatelstva.

g) **s medzinárodnými organizáciami**

Za účelom prípravy systémov hlásenia nežiaducich udalostí a chýb vzniknutých pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti a tvorby siete v rámci zúčastnených štátov EÚ zástupca odboru pracoval ako stály člen SR v pracovnej skupine pre bezpečnosť pacienta v rámci Európskej komisie „Patient Safety Working Group of the High Level Group on Health Services and Medical Care“.

Veľkým prínosom bola účasť na medzinárodnej konferencii „Building a Strategy for Patient Safety in Europe“ v Luxemburgu ohľadom zavádzania stratégie bezpečnosti pacienta v rámci projektu Simpatie

9. ZÁVER

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou v r. 2006 pracoval na skvalitňovaní svojej činnosti v oblasti dohľadu nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti a verejným zdravotným poistením.

Ďalej úrad skvalitňoval svoju činnosť predovšetkým v oblasti metodického usmerňovania účastníkov systému verejného zdravotného poistenia / v oblasti stratégie a bezpečnosti pacientov, prvého zjednotenia dátových rozhraní dávok medzi poskytovateľmi, zdravotnými poisťovňami a úradom, v oblasti určenia štruktúry a formy pečiatok používaných lekármi a poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti a pod/.

Úrad zvládol kvantitatívne a organizačne veľmi náročnú agendu výmeny kódov lekárov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v Slovenskej republike.

Nadalej prebiehali v tomto roku nové procesy v systéme verejného zdravotného poistenia, ktoré vznikli uplatňovaním reformných zákonov a úrad plnil pri ich riešení nezastupiteľnú funkciu

- sledovanie a vyhodnocovanie napĺňania minimálnej verejnej siete poskytovateľov zdravotnými poisťovňami
- hromadné zmeny poisťných vzťahov poisťencov, ako dôsledok vzniku nových zdravotných poisťovní a ich konkurenčného boja
- ročné zúčtovanie preddavkov na poisťné, v procese ktorého má úrad významné postavenie z hľadiska riešenia sporov.

V oblasti vnútroorganizačnej činnosti kladol úrad dôraz na efektívizáciu a racionalizáciu , na základe čoho zrealizoval organizačnú zmenu a zrušil SLaPA pracovisko v Trnave. Zároveň premiestnil SLaPA pracovisko v Banskej Bystrici do ekonomicky menej náročných priestorov.

Z hľadiska skvalitňovania svojej činnosti úrad pripravil a začal náročný proces verejného obstarávania komplexného informačného systému úradu. Vzhľadom na rozsah a štruktúru dát, ktorými úrad disponuje , kladie veľký dôraz úrovni informačného systému, ktorá môže výraznou mierou prispieť k skvalitneniu rozhodovacích procesov v systéme zdravotníctva. Na zabezpečenie financovania tohto projektu úrad získal finančné prostriedky aj zo štrukturálnych fondov EÚ.

Úrad v r. 2007 plánuje v záujme zvyšovania úrovne kvality svojej činnosti

V OBLASTI DOHLADU NAD VEREJNÝM ZDRAVOTNÝM POISTENÍM

Zabezpečiť v zdravotných poisťovniach väčšiu prehľadnosť a transparentnosť nakladania s finančnými prostriedkami z verejného zdravotného poistenia s dôrazom na ich efektívne, účelné a hospodárne vynakladanie v prospech poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a pacientov

Spôsob realizácie:

- úrad bude iniciovať zmeny vedenia účtovníctva zdravotných poisťovní, tak aby zohľadňoval špecifiká ich činnosti (v súčasnej dobe vedú zdravotné poisťovne účtovníctvo v podobnej štruktúre ako komerčné poisťovne, čo spôsobuje jeho neprehľadnosť),
- úrad vypracuje návrh na zjednotenie a spresnenie tvorby technických rezerv zdravotnými poisťovňami a metodiku tvorby čakacích listín
- úrad organizačne posilní odbor dohľadu nad zdravotným poistením , zameria sa v rámci dohľadu na oblasť hospodárenia zdravotných poisťovní,

V OBLASTI DOHLADU NAD ZDRAVOTNOU STAROSTLIVOSŤOU

Úrad skvalitní úroveň spolupráce medzi úradom a lekármi v oblasti poskytovania zdravotnej starostlivosti

Spôsob realizácie:

- úrad rozšíri rady konzultantov úradu a členov odborných komisií z jednotlivých medicínskych odborov za účelom zvýšenia objektivity záverov a posilnenia ich účinnosti na úroveň súdno – znaleckých posudkov,
- zvýši úroveň komunikácie medzi poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti a úradom v rámci vykonávaných dohľadov nad správnym poskytovaním zdravotnej starostlivosti,

Úrad bude kladť dôraz na prevenciu - predchádzanie nesprávnym postupom pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti

Spôsob realizácie:

- úrad prispeje k zvyšovaniu vzdelanostnej úrovne lekárov prostredníctvom patologických seminárov organizovaných úradom,
- úrad umožní lekárom účasť na pitve pacienta s cieľom posúdenia súladu medzi klinickou a patologickou diagnózou,
- úrad bude pokračovať vo vydávaní kazuistík medicínsky komplikovaných prípadov zaznamenaných z praxe

V oblasti uloženia sankcií bude úrad kladť prioritu na prijatie opatrení, sledovanie ich plnenia a vyhodnocovanie ich účinnosti za účelom zabránenia možného opakovania sa rovnakého pochybenia poskytovateľa

Spôsob realizácie:

- úrad bude vyžadovať od poskytovateľov zdravotnej starostlivosti vyhodnotenie plnenia prijatých opatrení,
- vo všetkých oblastiach sankčnej činnosti úradu úrad pripraví návrh, aby pokuty, ktoré sú dnes príjmom štátu boli vrátené systému verejného zdravotného poistenia.

V OBLASTI DOHLADU NAD NÁKUPOM ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

Dosiahnuť dostupnosť zdravotnej starostlivosti pre všetkých poistencov tak, aby každá zdravotná poisťovňa zmluvne naplnila verejnú minimálnu sieť poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti – predloženie návrhu na legislatívnu zmenu

Spôsob realizácie:

- úrad bude iniciovať rozšírenie svojich kompetencií, tak, aby v prípade, že sa zmluvné strany (poskytovateľ – zdravotná poisťovňa) nedohodnú na zmluvných ustanoveniach, úrad by mal, za zákonom stanovených podmienok právo rozhodnúť.

(Návrh vychádza z praxe, kedy pri poslednom hromadnom uzatváraní zmlúv bol úrad oslovovaný zo strany poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a zdravotných poisťovní so žiadosťou o súčinnosť.)

Príloha- Správa o činnosti UDZS

