

## **Pracovné stretnutie ÚDZS a zdravotných poisťovní**

Dňa 15. júna 2011 sa na Úrade pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej „úrad“) uskutočnilo pracovné stretnutie **predsedu úradu Jána Gajdoša s predstaviteľmi zdravotných poisťovní** v zložení: Martin Šimun, generálny riaditeľ a predseda predstavenstva zdravotnej poisťovne Dôvera, Marián Faktor, generálny riaditeľ a predseda predstavenstva Všeobecnej zdravotnej poisťovne, Martin Barto, riaditeľ sekcie ekonomiky a člen predstavenstva Všeobecnej zdravotnej poisťovne, Martin Hargaš, riaditeľ sekcie ekonomiky a informatiky a člen predstavenstva Union zdravotnej poisťovne a Martin Filko, riaditeľ pre stratégiu v zdravotnom poistení Union zdravotnej poisťovne.

Obsahom rokovania boli aktuálne témy:

**Projekt EESSI** (elektronická výmena dát v oblasti sociálneho zabezpečenia v rámci EÚ) – predseda úradu Ján Gajdoš informoval zástupcov zdravotných poisťovní o stave implementácie projektu EESSI, súčasne došlo k podpísaniu dohody úradu a zdravotných poisťovní o projektovom riadení EESSI.

**Informácia o harmonograme poskytovania údajov podľa § 29 pís. b) zákona č. 580/2004 Z. z. a § 77 písm. b) zákona č. 581/2004 Z. z.** Úrad v súčasnosti uzatvára dohody o poskytovaní dát s inštitúciami, ktoré ustanovuje zákon (Sociálna poisťovňa, Daňové riaditeľstvo SR, Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny, Zbor väzenskej a justičnej stráže, Ministerstvá obrany, školstva, vnútra SR). Po testovacej prevádzke bude počas augusta prebiehať zber dát od uvedených inštitúcií a do 14. septembra úrad prioritne spracuje a zašle zdravotným poisťovňam dávky, ktoré sú viazané na limit spoluúčasti (poberatelia dôchodku a zdravotne ťažko postihnutí, ktorí majú nárok na kompenzáciu výdavkov na lieky nad stanovený limit); do konca septembra budú spracované ostatné dávky (napr. identifikácia poistencov štátu na základe údajov od inštitúcií).

**Projekt PCG** – v programovom vyhlásení vlády sa vláda zaviazala rozšíriť systém kompenzácie rizikovej štruktúry poistencov s cieľom spravodlivejšieho zabezpečenia systému solidárneho prerozdelenia poistného, ktorý bude zohľadňovať individuálne riziko poistenca; kompenzácia rizika poistencov medzi zdravotnými poisťovňami sa rozšíri o diagnostické informácie získané na základe chronického užívania liekov, tzv. farmaceutických nákladových skupín (PCG), termín je stanovený do 31. 12. 2013. Úrad ako neoficiálny gestor zberu dát ustanoví pracovnú skupinu zloženú zo zástupcov zdravotných poisťovní, ministerstva zdravotníctva a úradu, ktorá bude pracovať na príprave a detailoch zberu dát potrebných na začlenenie nákladov podľa skupín PCG do prerozdelenia mechanizmu. Táto úloha si bude vyžadovať legislatívne ustanovenie tejto činnosti úradu do

zákona č. 581/2004 Z. z.

**Informácia o pláne dohládov nad verejným zdravotným poistením v roku 2012 -** predseda úradu informoval zdravotné poisťovne o plánovaných dohladoch v roku 2012, ktoré budú zamerané na minimálnu verejnú sieť, indikátory kvality, kvalitatívne kritériá na uzatváranie zmlúv, zoznamy poistencov čakajúcich na poskytnutie plánovanej zdravotnej starostlivosti (waiting listy) v nadväznosti na tvorbu zisku, správnosť vedenia registrov poistencov a platiteľov poistného.

**Dátum zverejnenia:** 16.06.2011

**Autor:** Mgr. Radoslava Miklášová, hovorkyňa