

- úrad pre
- dohľad nad
- zdravotnou
- starostlivosťou

Želova

829 24 Bratislava 25

Slovenská republika

Správa o činnosti
Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou
za rok 2016

OBSAH

Úvod	4
1. Základné informácie o úrade	5
1.1 Zriadenie úradu.....	5
1.2 Orgány úradu.....	5
1.3 Organizačné členenie úradu.....	6
1.4 Personálne budovanie úradu.....	6
2. Oblasť verejného zdravotného poistenia	8
2.1 Trh verejného zdravotného poistenia	8
2.2 Vykonávanie dohľadu nad zdravotnými poisťovňami, uloženie sankcií	8
2.3 Ročné zúčtovanie so štátom	14
2.4 Vydávanie predchádzajúcich súhlasov úradom	15
2.5 Vydávanie platobných výmerov na základe návrhov zdravotných poisťovní a platiteľov poistného	15
2.6 Ukladanie pokút poistencom a platiteľom poistného	17
2.7 Spätné vymáhanie poistných príspevkov	20
2.8 Činnosť styčného orgánu	20
2.9 Činnosť kontaktného miesta pre bilaterálne zmluvy.....	25
2.10 Národné kontaktné miesto pre cezhraničnú zdravotnú starostlivosť	26
2.11 Úrad ako prístupový bod v oblasti vecných dávok v rámci EÚ - EESSI.....	26
2.12 Registre	27
2.13 Vznik a zmena poistného vzťahu	29
3. Oblasť dohľadu nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti	31
3.1 Analýza štruktúry podaní	31
3.2 Podania riešené výkonom dohľadu -podnety	35
3.3 Druhostupňové riešenie podaní.....	41
3.4 Sankcie za nesprávne poskytnutú zdravotnú starostlivosť	41
3.5 Činnosti nadväzujúce na výkon dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou	44
3.6 Preventívna činnosť úradu	44
4. Oblasť nákupu zdravotnej starostlivosti.....	46
4.1 Analýza realizovaných dohľadov na mieste a na diaľku v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti	46
4.2 Ukladanie sankcií v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti.....	46
4.3 Štatistické vyhodnotenie podnetov v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti	46

4.4	Činnosti súvisiace s nákupom zdravotnej starostlivosti.....	50
5.	Činnosti sekcie súdneho lekárstva a patologickej anatómie	51
5.1	Oblasť výkonu pitvy	51
5.2	Oblasť výkonu laboratórných vyšetrení	52
5.3	Oblasť prehliadok mŕtvych a prevozov	53
5.4	Oblasť spolupráce s odbornými a stavovskými organizáciami a so vzdelávacími inštitúciami .	54
5.5	Vedenie registra žiadostí občanov o odmietnutie pitvy	54
6.	Činnosť Centra pre klasifikačný systém	55
6.1	Realizácia implementácie DRG systému v roku 2016	55
6.2	Vybudovanie infraštruktúry DRG	55
6.3	Medzinárodná klasifikácia chorôb MKCH-10	55
6.4	Pravidlá kódovania chorôb a pravidiel kódovania zdravotných výkonov	56
6.5	Vzdelávanie a iné aktivity	56
7.	Vestníky úradu.....	57
	Záver.....	59
	Zoznam skratiek	60
	Zoznam tabuliek	61
	Zoznam grafov.....	62

ÚVOD

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej „úrad“) vznikol 1. 11. 2004 a bol zriadený zákonom č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 581/2004 Z. z.“).

Úrad podľa zákona č. 581/2004 Z. z. § 19 ods. 1 písm. a) o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov každoročne zverejňuje správu o svojej činnosti za predchádzajúci rok.

Správu o činnosti úradu za rok 2016 (ďalej len „správa“) prerokovala dozorná rada úradu dňa 22. 3. 2017 a schválila správna rada úradu dňa 23. 3. 2017 uznesením č. 191/2017.

Správa obsahuje informácie o činnostiach, ktoré úrad realizoval v roku 2016 a je rozdelená do siedmich hlavných kapitol.

V prvej kapitole sú uvedené základné informácie o úrade.

Úrad aj v roku 2016 zabezpečoval výkon dohľadu nad zdravotným poistením na základe plánu dohľadu, jeho vlastnej iniciatívy, ako i podnetov poistencov a platiteľov poistného. Tejto oblasti je venovaná druhá kapitola správy. Táto kapitola obsahuje aj informácie o uplatňovaní pohľadávok a pokút voči platiteľom poistného a poistencom, o ročnom zúčtovaní so štátom a riešenia vzniku a zmeny poistného vzťahu, činnosti úradu ako styčného orgánu v oblasti vecných dávok a národného kontaktného miesta.

Jednou z kľúčových činností, ktorú úrad v rámci svojich kompetencií vykonáva, je dohľad nad správnym poskytovaním zdravotnej starostlivosti. Informácie o výsledkoch týchto dohľadov, o štruktúre podnetov a sťažností občanov, ako aj rôzne štatistiky podnetov sú uvedené v tretej kapitole tejto správy.

Činnosti úradu v oblasti dohľadu nad nákupom zdravotnej starostlivosti prostredníctvom analýzy realizovaných dohľadov a štatistík podaní sú súčasťou štvrtej kapitoly.

V piatej kapitole sú uvedené informácie o prevádzkovaní súdnolekárskejších a patologicko-anatomických pracovísk (ďalej len „SLaPA pracovisko“).

Úrad je Centrom pre klasifikačný systém. Predposledná, šiesta kapitola sa zameriava práve na túto významnú oblasť, najmä na implementáciu DRG systému na Slovensku.

Informácie o vestníkoch, ktoré úrad vydal v roku 2016, sa nachádzajú v siedmej kapitole.

1. ZÁKLADNÉ INFORMÁCIE O ÚRADE

1.1 ZRIADENIE ÚRADU

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

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

1.2 ORGÁNY ÚRADU

Predseda úradu (ďalej len „predseda“) je štatutárnym a výkonným orgánom úradu. Predsedu vymenúva a odvoláva vláda SR na návrh ministra zdravotníctva SR. Do 30. 4. 2016 na čele úradu predsedníčka MUDr. Monika Pažinková, MPH, MBA.

Od 1. 5. 2016 je predsedom úradu MUDr. Tomáš Haško, MPH.

Správna rada úradu má sedem členov a v roku 2016 pracovala v zložení:

- | | |
|----------------------------------|--------------------------|
| ■ MUDr. Róbert Illéš, MPH | predseda |
| ■ MUDr. Etela Janeková | podpredsedníčka |
| ■ MUDr. Olívia Mancová, MPH | členka |
| ■ JUDr. Anna Jurčišinová, PhD. | členka |
| ■ MUDr. Dagmar Takácsová | členka, |
| ■ MUDr. Martin Valent | člen (od 1. 3. 2016) |
| ■ Ing. Dušan Doliak | člen (od 1. 12. 2016) |
| ■ MUDr. Marta Hájková, CSc., MPH | členka (do 30. 11. 2016) |
| ■ MUDr. Alena Dabocziová | členka (do 29. 2. 2016) |

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

Dozorná rada je kontrolným orgánom úradu, má päť členov a pracovala v zložení:

- | | |
|--------------------------------|----------------------------------|
| ■ prof. MUDr. Ján Zvonár, CSc. | predseda |
| ■ PhDr. Iveta Pospíšilová | podpredsedníčka (od 1. 12. 2016) |
| ■ MUDr. Rastislav Šipoš | člen |

- doc. MUDr. Martin Huorka, CSc. člen
- MUDr. František Jurčaga, MPH člen
- MUDr. Ľubomíra Romanová podpredsedníčka (do 30. 6. 2016)

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

1.3 ORGANIZAČNÉ ČLENENIE ÚRADU

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

Sekcie:

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

a odbory:

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

1.4 PERSONÁLNE BUDOVANIE ÚRADU

K 31. 12. 2016 predstavoval celkový počet zamestnancov úradu 411. Z toho na ústredí bolo zamestnaných 123 zamestnancov, na pobočkách 94 zamestnancov a na SLaPA pracoviskách 194 zamestnancov. K 31. 12. 2016 úrad zamestnával aj 68 zamestnancov v rámci dohôd o prácach vykonávaných mimo pracovného pomeru, prevažne na SLaPA pracoviskách úradu.

V priebehu roka 2016 nastúpilo na úrad 31 zamestnancov a pracovný pomer skončilo 46 zamestnancov.

Priemerný vek zamestnanca úradu v roku 2016 bol 47 rokov. V porovnaní s rokom 2015 ide o mierny nárast veku o 0,6 roku. Najviac zamestnancov mal úrad vo veku 41 až 45 rokov (66) a vo veku nad 60 rokov (72). Len necelé 2 % zamestnancov úradu boli vo veku do 25 rokov.

Až 90,5 % zamestnancov úradu malo v roku 2016 minimálne stredoškolské vzdelanie s maturitou, z toho viac ako polovica zamestnancov (58,4 %) bola vysokoškolsky vzdelaná.

Podrobnejšie údaje o vzdelaní sú uvedené v nasledujúcej tabuľke:

TABUĽKA 1: VZDELANOSTNÁ ŠTRUKTÚRA ZAMESTNANCOV K 31. 12. 2016

Vzdelanie	Ústredie		Pobočky		SLaPA		Úrad spolu	
	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%
Vysokoškolské vzdelanie	85	69,1	75	79,8	80	41,2	240	58,4
Stredoškolské vzdelanie s maturitou	36	29,3	19	20,2	77	39,7	132	32,1
Základné vzdelanie, Stredoškolské vzdelanie	2	1,6	0	0,0	37	19,1	39	9,5
SPOLU	123	100,0	94	100,0	194	100,0	411	100,0

Vzdelanostná náročnosť pri personálnom obsadení úradu vyplýva z vymedzenia pôsobnosti úradu zákonom č. 581/2004 Z. z. Možno konštatovať, že úrad disponuje prevažne vysokoškolsky vzdelanými zamestnancami s bohatými skúsenosťami z praxe, čo je na zabezpečovanie činností, na ktoré bol zriadený, nevyhnutnosťou. Vzdelanostná aj veková štruktúra zodpovedá požiadavkám na odbornosť zamestnancov.

Úrad aj v roku 2016 podporoval profesionálny rast zamestnancov, organizoval a podporoval účasť zamestnancov na školeniach a kurzoch korešpondujúcich k náplňou práce. Zamestnanci úradu sa zúčastňovali konferencií, seminárov a iných vedeckých podujatí na Slovensku i v zahraničí, a to v rámci aktívnej i pasívnej účasti. Uskutočňovalo sa vzdelávanie v oblasti legislatívy a novelizácie dôležitých právnych predpisov. Za rok 2016 sa na 72 vzdelávacích aktivitách zúčastnilo 239 zamestnancov úradu. Úrad taktiež organizoval interné školenia (napr. IT školenia v informačnom systéme), vykonávané zamestnancami úradu.

2. OBLASŤ VEREJNÉHO ZDRAVOTNÉHO POISTENIA

2.1 TRH VEREJNÉHO ZDRAVOTNÉHO POISTENIA

Na trhu verejného zdravotného poistenia pôsobili v kalendárnom roku 2016 tri zdravotné poisťovne, a to:

- Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s., so sídlom Panónska cesta 2, 851 04 Bratislava (ďalej len „VšZP“),
- DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s., so sídlom Einsteinova 25, 851 01 Bratislava (ďalej len „DÔVERA ZP“),
- Union zdravotná poisťovňa, a. s., so sídlom Bajkalská 29/A, 821 08 Bratislava (ďalej len „Union ZP“).

V priebehu roka 2016 nebola úradu doručená žiadna žiadosť na vydanie povolenia na vykonávanie verejného zdravotného poistenia.

2.2 VYKONÁVANIE DOHLADU NAD ZDRAVOTNÝMI POISŤOVŇAMI, ULOŽENIE SANKCIÍ

V roku 2016 boli dohľady v zdravotných poisťovniach vykonávané na základe plánu dohľadov, z vlastnej iniciatívy úradu a podnetov poistencov doručených úradu, ktorí sa domáhali prešetrenia postupu zdravotných poisťovní v rámci ochrany svojich práv a povinností a právom chránených záujmov.

V roku 2016 bolo vykonaných celkom 265 dohľadov (nárast o 48 dohľadov oproti roku 2015), z toho 39 dohľadov bolo realizovaných v rámci dohľadu na mieste v zdravotných poisťovniach a 226 dohľadov na diaľku.

TABUĽKA 2: POČET DOHLADOV VYKONANÝCH V JEDNOTLIVÝCH ZDRAVOTNÝCH POISŤOVNIACH

Dohľady	VšZP	DÔVERA ZP	Union ZP	Spolu
Dohľady na mieste	12	14	13	39
Dohľady na diaľku	81	83	62	226
Spolu:	93	97	75	265

Z celkového počtu 265 dohľadov bolo vykonaných na základe plánu 134 dohľadov, z toho 35 dohľadov na mieste a 99 dohľadov na diaľku.

Dva dohľady boli vykonané na základe iniciatívy úradu a 129 dohľadov na základe podnetov poistencov doručených úradu, z ktorých dohľadom na mieste boli vybavené 3 podnety a dohľadom na diaľku 126 podnetov.

K 31. 12. 2016 neboli ukončené 3 dohľady na mieste, pretože dohliadanému subjektu plynula lehota na podanie námietok voči zisteniam v protokole.

TABUĽKA 3: PREHLAD DOHLADOV NA ZÁKLADE PLÁNU DOHLADOV

Predmet dohľadu	VŠZP	DÔVERA ZP	Union ZP	Spolu
Overenie správnosti postupu zdravotnej poisťovne pri doručovaní výkazov nedoplatkov v zmysle novely ustanovenia § 17b zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 580/2004 Z. z.“), účinnnej od 1. 5. 2015	1	1	1	3
Overenie správnosti tvorby výšky výdavkov zdravotnej poisťovne na prevádzkové činnosti a dodržiavanie ustanovenej výšky výdavkov na prevádzkové činnosti v roku 2014 a 2015 – § 6a v spojení s § 15 ods. 1 písm. t) zákona č. 581/2004 Z. z.	2	2	2	6
Overenie správnosti posudzovania platiteľov poisťného ustanovených v § 11 ods. 1 písm. a) zákona č. 580/2004 Z. z. ako poisťencov štátu podľa § 11 ods. 7 písm. v) cit. zákona a ich ďalšia evidencia v informačnom systéme zdravotnej poisťovne	1	1	1	3
Overenie plnenia povinnosti zdravotnej poisťovne podľa § 15 ods. 5 zákona č. 581/2004 Z. z. – povinnosť použiť zisk dosiahnutý za rok 2014 a 2015 najmenej vo výške 20 % na tvorbu rezervného fondu, a to až do dosiahnutia výšky rezervného fondu určenej v stanovách, najmenej do výšky 20 % splateného základného imania	2	2		4
Kontrola správnosti postupu zdravotnej poisťovne pri zaradení poisťenca do FNS pre mesačné prerozdeľovanie podľa § 28a ods.1 zákona č. 580/2004 Z. z.	2	2	2	6
Overenie postupu zdravotnej poisťovne pri objasňovaní neidentifikovaných platieb platiteľov poisťného za obdobie kalendárneho roka 2015, ich výška, percento objasnenosti a ich evidencia	1	1	1	3
Overenie postupu zdravotnej poisťovne pri registrácii platiteľa poisťného, vzniku pohľadávky predpísaním poisťného na verejné zdravotné poistenie, výbere poisťného, pri uplatňovaní jej nároku na poisťné a jeho následnom vymáhaní	1	1	1	3
Overenie plnenia povinnosti zdravotnej poisťovne uhrádzať záväzky za poskytnutú zdravotnú starostlivosť poskytovateľom zdravotnej starostlivosti v súlade s § 8 ods. 2 zákona č. 581/2004 Z. z.	1	1		2

Dodržiavanie podmienok zákona č. 581/2004 Z. z., účelnosť, efektívnosť a hospodárnosť vynakladania finančných prostriedkov z verejného zdravotného poistenia pri uzatváraní zmlúv o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ceny a rozsah zazmluvnených výkonov a úhrada za poskytnutú zdravotnú starostlivosť u vybraných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti		1	1	2
Zásady tvorby a rozpustenia opravných položiek k pohľadávkam z predpísaného poistného na verejné zdravotné poistenie, ich inventarizácia a dosah na hospodárenie zdravotnej poisťovne	1	1	1	3
Preukazovanie zabezpečenia platobnej schopnosti jednotlivých zdravotných poisťovní podľa § 14 zákona č. 581/2004 Z. z.	12	12	12	36
Hodnotenie vybraných ekonomických ukazovateľov hospodárenia zdravotných poisťovní	12	12	12	36
Organizačno-technické zabezpečenie ročného zúčtovania poistného na verejné zdravotné poistenie za kalendárny rok a získavanie a vyhodnocovanie informácií o stave vykonávania ročného zúčtovania poistného	6	6	6	18
Cenové a platobné podmienky zdravotných poisťovní podľa jednotlivých druhov zdravotnej starostlivosti	2	2	2	6
Overenie údajov o fyzických osobách v zozname dlžníkov zdravotnej poisťovne zverejňované na internete v nadväznosti na novelu zákonom č. 77/2015 s účinnosťou od 1. 5. 2015	1	1	1	3
SPOLU	45	46	43	134

TABUĽKA 4: PREHĽAD DOHĽADOV NA ZÁKLADE INICIATÍVY ÚRADU

Predmet dohľadu	VŠZP	DÔVERA ZP	Union ZP	Spolu
Overenie plnenia povinnosti zdravotnej poisťovne uhrádzať záväzky za poskytnutú zdravotnú starostlivosť poskytovateľom zdravotnej starostlivosti v súlade s § 8 ods. 2 zákona č. 581/2004 Z. z.			1	1
Plnenie povinnosti platiteľa poistného	1			1
SPOLU	1	0	1	2

V roku 2016 úrad riešil v oblasti verejného zdravotného poistenia spolu 315 podnetov, z toho dohľadom na diaľku mimo plánu 126 podnetov. Najviac dohľadov na diaľku na základe podnetov poistencov bolo vykonaných v DÔVERA ZP - 50. Vo VŠZP bolo vykonaných 47 a

v Union ZP 29 dohládov. Všetky dohľady na diaľku na základe podnetov boli k 31. 12. 2016 aj ukončené.

TABUĽKA 5: PREHLAD DOHLÁDOV NA ZÁKLADE PODNETOV POISTENCOV

Predmet dohľadu	VŠZP	DÔVERA ZP	Union ZP	Spolu
Nesprávne predpísanie výšky nedoplatku výkazom nedoplatkov	17	10	2	29
Zmena zdravotnej poisťovne	1	18	12	31
Ročné zúčtovanie poistného na verejné zdravotné poistenie	3	5	4	12
Neoprávnené vymáhanie dlhu zdravotnou poisťovňou	5	3	3	11
Neoprávnené zaradenie do zoznamu dlžníkov	6	0	3	9
Nesprávne aplikovanie ustanovenia týkajúceho sa možnosti určenia kategórie samoplatiteľa poistencovi, ktorý si nespĺnil oznamovacie povinnosti	2	3	0	5
Doručovanie výkazov nedoplatkov	3	1	0	4
Iné*	10	10	5	25
SPOLU	47	50	29	126

* nezohľadnenie námietky premlčania, vymáhanie nákladov zdravotnej starostlivosti, neakceptovanie späťvzatia prihlášky na zmenu ZP, odmietnutie splátkového kalendára, neakceptovanie námietok voči výkazu nedoplatkov a nepodanie návrhu na vydanie platobného výmeru, neoprávnené poistenie fyzickej osoby, výpis z účtu poistenca a pod.)

2.2.1 VYHODNOTENIE PODANÍ (PODNETOV) V OBLASTI VEREJNÉHO ZDRAVOTNÉHO POISTENIA

V roku 2016 bolo v oblasti verejného zdravotného poistenia doručených celkom 331 podaní, z toho 31 podaní bolo zaevidovaných ako bežná korešpondencia. Podávateľom podaní boli poskytnuté stanoviská z oblasti verejného zdravotného poistenia priamou odpoveďou – 27 podaní, 2 podania boli odstúpené z dôvodu vecnej príslušnosti inej inštitúcii a 2 podania boli odložené ad/acta. Ostávajúcich 300 podaní bolo zaevidovaných ako podnety poistencov a 15 podnetov bolo prenesených z roku 2015. Úrad v roku 2016 riešil v oblasti verejného zdravotného poistenia celkom 315 podnetov.

TABUĽKA 6: POČET PODNETOV NA VYBAVENIE V OBLASTI VEREJNÉHO ZDRAVOTNÉHO POISTENIA

	VŠZP	DÔVERA ZP	Union ZP	Spolu
Podnety neukončené k 31. 12. 2015	5	6	4	15
Počet podnetov prijatých v roku 2016	64	151	85	300
SPOLU	69	157	89	315

Najviac podnetov bolo smerovaných voči DÔVERA ZP, v ktorých sa poistenci domáhali prešetrenia správnosti postupu zdravotnej poisťovne vo veci zdravotného poistenia voči ich osobe a domáhali sa nápravy ich rozhodnutia v záujme ochrany svojich práv a povinností. K 31. 12. 2016 nebolo ukončených 118 podnetov poistencov. Vyšší počet neukončených podnetov bol spôsobený nárastom prijatých podnetov poistencov na konci mesiaca november a v priebehu mesiaca december 2016 (97 podnetov), v ktorých namietali neoprávnenú zmenu zdravotnej poisťovne od 1. 1. 2017 bez ich vedomia a súhlasu.

TABULKA 7: ŠTRUKTÚRA PODNETOV POISTENCOV

Predmet dohľadu	VšZP	DÔVERA ZP	Union ZP	Spolu
Nesprávne predpísanie výšky nedoplatku výkazom nedoplatkov	17	11	3	31
Zmena zdravotnej poisťovne	3	21	19	43
Ročné zúčtovanie poistného na verejné zdravotné poistenie	3	5	4	12
Neoprávnené vymáhanie dlhu zdravotnou poisťovňou	5	5	3	13
Neoprávnené zaradenie do zoznamu dlžníkov	6	1	4	11
Doručovanie výkazov nedoplatkov	3	1	0	4
Iné*	21	26	24	71
Odstúpené, odložené a/a podnety	-	-	-	12
SPOLU	58	70	57	197

*nezohľadnenie námietky premlčania, vymáhanie nákladov zdravotnej starostlivosti, uplatnenie odpočítateľnej položky, odmietnutie späťvzatia prihlášky na zmenu ZP, odmietnutie splátkového kalendára, vrátenie poistného uhradené bez právneho dôvodu, neakceptovanie námietok voči výkazu nedoplatkov a nepodanie návrhu na vydanie platobného výmeru, výpis z účtu poistenca a pod.

Z celkového počtu 185 riešených podnetov bolo opodstatnených 37 podnetov poistencov, čo predstavuje 20 %.

2.2.2 ULOŽENIE SANKCIÍ

Z celkového počtu vykonaných a ukončených dohľadov na mieste a diaľku v roku 2016 na základe posúdenia závažnosti, miery zavinenia a povahy zistených nedostatkov, bolo v 14 prípadoch začaté správne konanie o uložení pokuty voči zdravotnej poisťovni a v 13 prípadoch boli uložené opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov, resp. opatrenia na predchádzanie a eliminovanie vzniku nedostatkov v budúcnosti. V každom prípade sa pritom vždy zohľadňovala aj skutočnosť, či na nesprávnom postupe, resp. rozhodnutí sa

podieľali a v akej miere aj samotní poistenci neplnením oznamovacích povinností voči zdravotnej poisťovni v zákonom stanovených lehotách, pretože v mnohých prípadoch dochádzalo k pochybeniu zo strany zdravotnej poisťovne práve v dôsledku neplnenia oznamovacích povinností poistencami.

K 31. 12. 2016 bolo 13 správnych konaní o uložení pokuty zdravotnej poisťovni právoplatne skončených. Jedno správne konanie vedené voči DÔVERA ZP vo veci neuhradenia zmluvne dohodnutej ceny poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti nebolo ukončené vzhľadom na prebiehajúce správne konanie.

Zdravotným poisťovniam boli v oblasti verejného zdravotného poistenia v roku 2016 uložené pokuty v celkovej výške 46 526 eur, ktoré boli v lehote vykonateľnosti aj uhradené.

TABULKA 8: PREHLAD O ULOŽENÍ A ÚHRADE POKUTY PODĽA ZDRAVOTNÝCH POISŤOVNÍ

Zdravotná poisťovňa	Dôvod uloženia pokuty	Výška pokuty
VŠZP	Oneskorené preplatenie cezhraničnej zdravotnej starostlivosti	3 319 €
	Oneskorené podanie návrhu na vydanie platobného výmeru	331 €
	Neefektívne a neekonomické vynakladanie prostriedkov pri uzatváraní zmlúv s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti (PZS)	15 000 €
Dôvera ZP	Oneskorené vybavenie žiadosti a preplatenie cezhraničnej zdravotnej starostlivosti	3 319 €
	Nesprávne vykázanie štandardných dávok liečiva farmaceuticko-nákladovým skupinám	1 500 €
	Nedodržanie postupu pri určení platiteľa poistného	3 319 €
	Neoprávnené poistenie fyzickej osoby	3 319 €
Union ZP	Oneskorené úhrady poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, vysvetľujúci list k platobnej schopnosti vyhotovený neoprávnenou osobou	5 000 €
	Neakceptovanie späťvzatia prihlášky	1 600 €
	Nahlásenie neúplnej dávky 910 za 01/2016 (nenahlásenie 30268 poistencov)	5 000 €
	Neoprávnené vedenie platiteľa poistného v zozname dlžníkov	1 500 €
	Nesprávny výpočet výšky výdavkov na prevádzkové činnosti	3 319 €
Spolu		46 526 €

Úrad rozhodnutím zo dňa 14. 11. 2016 uložil VŠZP podľa § 50 ods. 1 písm. d) v spojení s § 51 ods. 1 písm. c) zákona č. 581/2004 Z. z. povinnosť vypracovať ozdravný plán a tento predložiť po jeho schválení predstavenstvom, dozornou radou a podľa platných stanov VŠZP aj valným zhromaždením na schválenie úradu. Dôvodom prijatia ozdravného plánu bola skutočnosť, že ZP za mesiac august 2016 vykázala straty, v dôsledku ktorých výška vlastného imania VŠZP klesla pod minimálnu hodnotu základného imania podľa § 33

ods. 1 písm. a) zákona č. 581/2004 Z. z. na sumu -11 908 363 eur. VŠZP predložila úradu Ozdravný plán VŠZP – Úsporné opatrenia na obdobie od 1. 1. 2017 do 21. 12. 2017 (ďalej len „ozdravný plán“), ktorého súčasťou sú aj ďalšie opatrenia v časovom horizonte 2018 - 2019. V tomto ozdravnom pláne ZP vymedzila opatrenia v jednotlivých oblastiach svojej činnosti podľa § 6 zákona č. 581/2004 Z. z.

Po preskúmaní predloženého ozdravného plánu a zohľadnení všetkých okolností úrad dospel k záveru, že navrhnuté opatrenia ozdravného plánu vytvárajú reálny predpoklad na eliminovanie a postupné odstránenie nepriaznivého hospodárskeho vývoja zdravotnej poisťovne a v predpokladanom časovom horizonte vytvoria základ jej finančnej a ekonomickej stability a ozdravný plán zdravotnej poisťovne schválil.

2.3 ROČNÉ ZÚČTOVANIE SO ŠTÁTOM

Podľa § 19 ods. 19 zákona č. 580/2004 Z. z. je príslušná zdravotná poisťovňa povinná vykonať ročné zúčtovanie poistného plateného štátom za predchádzajúci kalendárny rok na základe údajov z centrálného registra poistencov a podať ho Ministerstvu zdravotníctva SR najneskôr do 15. novembra nasledujúceho kalendárneho roka. K ročnému zúčtovaniu priloží skutočný denný počet poistencov štátu podľa § 11 ods. 7 zákona č. 580/2004 za predchádzajúci kalendárny rok, ktorý poskytuje zdravotným poisťovňam úrad.

Výsledkom ročného zúčtovania poistného plateného štátom za rok 2015 bol nedoplatok MZ SR voči zdravotným poisťovňam v celkovej sume 36 880 262 eur. Voči VŠZP vo výške 28 609 117 eur, voči DÓVERA ZP vo výške 1 203 523 eur a voči Union ZP vo výške 7 067 622 eur.

Zaplatený preddavok za poistencov štátu MZ SR za všetky zdravotné poisťovne predstavoval sumu 1 332 798 581 eur. Vyčíslenie poistného plateného štátom, ktoré malo byť zaplatené za všetky zdravotné poisťovne, predstavovalo sumu 1 369 678 843 eur. Oproti roku 2015 bol štát povinný uhradiť za poistencov štátu čiastku vyššiu o 20 814 394 eur.

2.3.1 ROČNÉ ZÚČTOVANIE PREDDAVKOV NA POISTNÉ NA VEREJNÉ ZDRAVOTNÉ POISTENIE

V súvislosti s ročným zúčtovaním preddavkov na poistné na verejné zdravotné poistenie za rok 2015 úrad, v rámci dohľadu na diaľku vo všetkých zdravotných poisťovniach, monitoroval pripravenosť zdravotných poisťovní na vykonanie ročného zúčtovania z hľadiska technického a získaval a vyhodnocoval informácie o stave spracovania a vykonávania ročného zúčtovania poistného na verejné zdravotné poistenie poistencov aj z hľadiska jeho dopadu na hospodárenie zdravotných poisťovní z titulu uplatnenia odpočítateľnej položky. Táto vo významnej miere ovplyvnila výsledky ročného zúčtovania poistného za rok 2015, keď preplatky z ročného zúčtovania boli vyššie ako nedoplatky, čo malo negatívny vplyv aj na vývoj hospodárenia zdravotných poisťovní v roku 2016.

2.4 VYDÁVANIE PREDCHÁDZAJÚCICH SÚHLASOV ÚRADOM

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

Úrad v roku 2016 vydal na základe žiadosti akcionára VŠZP a žiadostí zdravotných poisťovní spolu 8 predchádzajúcich súhlasov, ktoré sa týkali 21 osôb.

V jednom prípade úrad nevydal predchádzajúci súhlas z dôvodu, že osoba navrhovaná za člena dozornej rady nespĺňala podmienky odbornej praxe stanovenej zákonom.

VŠZP - na základe 7 žiadostí akcionára VŠZP (MZ SR, Limbová 2, 837 52 Bratislava, IČO: 00165565) a VŠZP vydal úrad predchádzajúci súhlas na voľbu 7 osôb navrhovaných za člena predstavenstva zdravotnej poisťovne a na voľbu 9 osôb navrhovaných za člena dozornej rady zdravotnej poisťovne a na ustanovenie 1 osoby navrhovanej za vedúceho zamestnanca v priamej riadiacej pôsobnosti predstavenstva zdravotnej poisťovne.

DÔVERA ZP - na základe 1 žiadosti úrad vydal predchádzajúci súhlas na voľbu 2 osôb navrhovaných za člena predstavenstva zdravotnej poisťovne a na voľbu 2 osôb navrhovaných za člena dozornej rady zdravotnej poisťovne.

Union ZP - v roku 2016 nepodala žiadnu žiadosť o vydanie predchádzajúceho súhlasu úradu.

Úrad v roku 2016 vydal rozhodnutie o zamietnutí žiadosti spoločnosti FLOW, s. r. o., Šafárikovo námestie č. 7, 811 02 Bratislava, zo dňa 14. 9. 2005 o vydanie povolenia na vykonávanie verejného zdravotného poistenia pre Vivia zdravotná poisťovňa, a. s.

V súčasnosti na základe žiadateľom podanej žaloby o súdne preskúmanie rozhodnutia prebieha konanie na Krajskom súde v Bratislave.

V roku 2016 bolo vydané rozhodnutie na vyznačenie zmeny sídla VŠZP – Mamateyova 17, 850 05 Bratislava na Panónska cesta 2, 851 04 Bratislava.

2.5 VYDÁVANIE PLATOBNÝCH VÝMEROV NA ZÁKLADE NÁVRHOV ZDRAVOTNÝCH POISŤOVNÍ A PLATITEĽOV POISTNÉHO

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

V roku 2016 bolo úradu od zdravotných poisťovní doručených 4 476 návrhov na vydanie platobného výmeru. Zdravotné poisťovne si uplatňovali pohľadávky v celkovej výške 2 067 324 eur, z toho istina bola 1 846 429,24 eur a úrok z omeškania 220 894,76 eur. Úrad vo všetkých prípadoch začal prvostupňové správne konania vo veci vydania platobného

výmeru. Proti prvostupňovým platobným výmerom podali účastníci konania (platitelia poistného, zdravotné poisťovne) v 297 prípadoch odvolanie ako opravný prostriedok.

Prehľad počtu prvostupňových konaní vedených úradom s finančným vyjadrením podľa stavu k 31. 12. 2016 uvádza tabuľka 9.

TABUĽKA 9: PREHLAD POČTU PRVOSTUPŇOVÝCH KONANÍ VEDENÝCH ÚRADOM ZA ROK 2016

Počet doručených návrhov zo ZP	4476
Výška uplatnenej pohľadávky	2 067 324,00 €
z toho: istina (dlžné poistné)	1 846 429,24 €
úroky z omeškania	220 894,76 €
Počet vydaných rozhodnutí	4 067
z toho: právoplatné rozhodnutia	3 688
počet podaných odvolaní proti rozhodnutiam	297
Zastavené konania	34
Rozhodnutia v rámci autoremedúry	50
Otvorené správne konania k 31. 12. 2016	325

V roku 2016 bolo úradu ako druhostupňovému správne orgánu na rozhodnutie doručených 314 správnych konaní vo veci vydania rozhodnutia platobným výmerom na celkovú sumu 274 176,37 eur.

Z doručených druhostupňových konaní v roku 2016 úrad vydal 83 druhostupňových rozhodnutí, z toho v 47 prípadoch potvrdil prvostupňové rozhodnutie, v 17 prípadoch zmenil prvostupňové rozhodnutie a v 10 prípadoch zrušil prvostupňové rozhodnutie. Zároveň úrad v 1 prípade vydal oznámenie o povolení obnovy konania a v 8 prípadoch vydal oznámenie o nepovolení obnovy konania.

TABUĽKA 10: PREHLAD POČTU DRUHOSTUPŇOVÝCH KONANÍ ÚRADU DORUČENÝCH V ROKU 2016

Počet druhostupňových konaní – doručené ústrediu v roku 2016	314
Počet ukončených konaní z konaní doručených v r. 2016	83
z toho: potvrdené prvostupňové rozhodnutia	47
z toho: zmenené prvostupňové rozhodnutia	17
z toho: zrušené prvostupňové rozhodnutia	10
z toho: vydané oznámenie o povolení obnovy konania	1
z toho: vydané oznámenie o nepovolení obnovy konania	8
Konania neukončené doručené v r. 2016	231

TABUĽKA 11: FINANČNÉ VYJADRENIE EVIDOVANÝCH DRUHOSTUPŇOVÝCH KONANÍ V ROKU 2016

Uplatnená pohľadávka v doručených druhostupňových konaniach v r. 2016	Suma
Suma spolu	274 176,37 €
Istina – poisťné	261 385,70 €
Úroky/poplatky z omeškania	12 790,67 €

Z celkového počtu všetkých evidovaných druhostupňových konaní úrad v roku 2016 vydal celkom 220 druhostupňových rozhodnutí, z toho v 98 prípadoch potvrdil prvostupňové rozhodnutie, v 71 prípadoch zmenil prvostupňové rozhodnutie, v 50 prípadoch zrušil prvostupňové rozhodnutie a v 1 prípade vydal rozhodnutie o povolení obnovy konania. Zároveň z celkového počtu evidovaných druhostupňových konaní úrad v 11 prípadoch vydal oznámenie o nepovolení obnovy konania, v 2 prípadoch vydal oznámenie o povolení obnovy konania. Prehľad počtu vydaných druhostupňových rozhodnutí a oznámení je uvedený v tabuľke 12.

TABUĽKA 12: VYDANÉ DRUHOSTUPŇOVÉ ROZHODNUTIA A OZNÁMENIA Z CELKOVÉHO POČTU EVIDOVANÝCH DRUHOSTUPŇOVÝCH KONANÍ V ROKU 2016

Vydané druhostupňové rozhodnutia a oznámenia z celkového počtu evidovaných druhostupňových konaní v roku 2016 a v predchádzajúcich rokoch	220
z toho: potvrdené prvostupňové rozhodnutia	98
z toho: zmenené prvostupňové rozhodnutia	71
z toho: zrušené prvostupňové rozhodnutia	50
z toho: rozhodnutie o povolení obnovy konania	1
z toho: vydané oznámenie o povolení obnovy konania	2
z toho: vydané oznámenie o nepovolení obnovy konania	11

Úrad dokončoval aj konania po zrušenej zdravotnej poisťovni PERSPEKTÍVA DZP, ktorej pohľadávky prevzala spoločnosť ZH Kredit, s. r. o., spoločnosť GENERIX, a. s. alebo spoločnosť NO 11 LTD. V roku 2016 úrad evidoval 339 nových konaní, z ktorých vydal 147 prvostupňových rozhodnutí o zastavení správneho konania. V roku 2016 na druhostupňové rozhodnutie boli postúpené 2 správne konania. Na základe návrhu rozkladovej komisie z celkového počtu všetkých evidovaných druhostupňových konaní úrad vydal 27 druhostupňových rozhodnutí, pričom vo všetkých prípadoch navrhovateľovi nepriznal postavenie účastníka konania.

2.6 UKLADANIE POKÚT POISTENCOM A PLATITEĽOM POISTNÉHO

Úrad má kompetenciu uložiť pokutu poistencom alebo platiteľom poistného za nesplnenie povinností ustanovených zákonom. Ide hlavne o plnenie oznamovacích povinností voči zdravotným poisťovniam, ako aj o plnenie ďalších povinností.

TABUĽKA 13: PORUŠENIA POVINNOSTÍ POISTENCAMI

Druh povinnosti ustanovenej zákonom	Počet porušení
Neoznámenie zmeny alebo vzniku platiteľa poistného	110 963
Nevrátenie preukazu, príp. aj európskeho preukazu pri zmene ZP alebo zániku skutočností zakladajúcich účasť na verejnom zdravotnom poistení	46 057
Nepodanie prihlášky na verejné zdravotné poistenie v zákonom stanovenej lehote	22 036

TABUĽKA 14: PORUŠENIA POVINNOSTÍ PLATITEĽMI POISTNÉHO

Druh povinnosti ustanovenej zákonom	Počet porušení
Neuhrádzanie preddavkov na zdravotné poistenie včas a v správnej výške	2 222 208
Nevykazovanie poistného príslušnej zdravotnej poisťovni, vrátane elektronickej formy	256 570
Neoznámenie zmeny platiteľa týkajúcej sa jeho zamestnancov a ich počet	177 452

Z celkového počtu 1 951 vydaných rozhodnutí o uložení pokuty úradom v roku 2016 nadobudlo právoplatnosť 1 909 rozhodnutí o uložení pokuty poistencom a platiteľom poistného. Spolu v roku 2016 nadobudlo právoplatnosť 1 927 rozhodnutí o uložení pokuty poistencom a platiteľom poistného, pričom výška uložených pokút predstavovala celkovú sumu 324 910 eur.

TABUĽKA 15: PREHLAD PRÁVOPLATNE ULOŽENÝCH POKÚT V ROKU 2016

Právoplatné rozhodnutia celkom (začaté v roku 2016 a v predchádzajúcich rokoch)	1 927
Začaté konania	2 597
Zastavené konania	274
Podané rozklady	145
Rozhodnutia v rámci autoremedúry	43
Právoplatné rozhodnutia z konaní začatých v r. 2016	1 909

TABUĽKA 16: PREHLAD VÝŠKY PRÁVOPLATNE ULOŽENÝCH POKÚT V ROKU 2016 S FINANČNÝM VYJADRENÍM ÚHRAD

Celková suma uložených pokút	324 910,00 €
Celková suma uhradených pokút	121 258,51 €
Celková suma uložených pokút z konaní začatých v r. 2016	317 485,00 €
Suma uhradených pokút z právoplatne skončených konaní v r. 2016 začatých v r. 2016	16 281,00 €
Suma uhradených pokút z právoplatne skončených konaní v r. 2016 začatých v r. 2016 a v predchádzajúcich rokoch	18 224,00 €

Podľa zákona č. 374/2014 Z. z. o pohľadávkach štátu a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 374/2014 Z.z.“) úrad vystupuje pri zabezpečovaní problematiky uplatňovania a vymáhania pohľadávok pri právoplatne uložených a neuhradených pokútach ako správca majetku štátu.

V roku 2016 úrad uzavrel s dlžníkmi 9 dohôd o splátkach v celkovej sume 2 065 eur. Z hľadiska úhrad pokút plnenie splátkových kalendárov predstavovalo za uvedené obdobie sumu 1 530 eur. V roku 2016 úrad neevidoval žiadosti o odklad platenia.

Úrad evidoval celkom 22 písomných žiadostí o odpustenie dlhu. Ku koncu roka 2016 bolo vydaných 9 rozhodnutí o odpustení dlhu na celkovú sumu vo výške 1 400 eur. V 6 prípadoch bola žiadosť o uzavretie dohody zamietnutá.

V roku 2016 predstavovala celková výška pokút uložených ústredím a pobočkami úradu 527 666 eur, pričom úrad v roku 2016 evidoval z právoplatne uložených pokút úhrady v celkovej sume 392 734,51 eur a z konaní začatých v roku 2016, ktoré boli právoplatne ukončené v roku 2016, úhrady v sume 245 800 eur. V roku 2016 úrad uložil poskytovateľom zdravotnej starostlivosti spolu 104 pokút v sume 126 230 eur, z toho ústavným zdravotníckym zariadeniam spolu 59 pokút v sume 90 050 eur. Prehľad právoplatne uložených pokút podľa oblastí uloženia pokuty s finančným vyjadrením úhrad je uvedený v tabuľke 17.

TABUĽKA 17: PREHĽAD PRÁVOPLATNE ULOŽENÝCH POKÚT PODĽA OBLASTÍ S FINANČNÝM VYJADRENÍM ÚHRAD

Oblasť uloženia pokuty	Výška uloženej pokuty v roku 2016	Výška úhrad celkom z právoplatne uložených pokút v roku 2016	Výška úhrad celkom
Zdravotné poisťovne	121 526,00 €	121 526,00 €	121 526,00 €
Poistenci a platitelia poistného	324 910,00 €	18 224,00 €	121 258,51 €
Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti	126 230,00 €	106 050,00 €	149 950,00 €
Spolu	572 666,00 €	245 800,00 €	392 734,51 €

V roku 2016 úrad podal 411 návrhov na vykonanie exekúcie voči poistencom a platiteľom poistného na celkovú sumu 259 705,55 eur. V roku 2016 bolo vymožených 40 pokút v celkovej sume 26 250 eur a 22 pokút bolo vymožených čiastočne v celkovej sume 4 266 eur.

Podľa § 14 zákona č. 374/2014 Z. z. v roku 2016 úrad odstúpil spoločnosti Slovenská konsolidačná, a. s., na vymáhanie pohľadávok štátu spolu 29 pohľadávok štátu v celkovej výške 36 964 eur.

V roku 2016 úrad podľa § 22 zákona č. 374/2014 Z. z. uzavrel so spoločnosťou Slovenská konsolidačná, a. s., 4 zmluvy o postúpení pohľadávok štátu, vrátane dodatkov k zmluvám, na celkový počet 12 985 pohľadávok, v celkovej výške 1 488 180,53 eur. Celková odplata za postúpené pohľadávky predstavovala sumu 389,55 eur, to znamená 0,03 eura za jednu pohľadávku.

Úrad odovzdal spoločnosti Slovenská konsolidačná, a. s., v roku 2016 spolu 20 197 pohľadávok v celkovej sume 2 256 058,02 eur (týka sa to aj pohľadávok účinne postúpených v roku 2015). Úrad si splnil povinnosť ustanovenú v § 22 zákona č. 374/2014 Z. z. a postúpil na spoločnosť Slovenská konsolidačná, a. s., všetky vymáhateľné pohľadávky, ktoré vznikli do 31. 12. 2013.

2.7 SPÄTNÉ VYMÁHANIE POISTNÝCH PRÍSPEVKOV

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

Na základe žiadosti o spätné vymáhanie podľa čl. 78 a nasl. nariadenia EP a Rady (ES) č. 987/2009, ktorým sa stanovuje postup vykonávania nariadenia č. 883/2004, podal úrad v roku 2016 spolu 31 návrhov na vykonanie exekúcie. Z uvedeného počtu exekučných konaní v 3 prípadoch súdny exekútor úspešne vymohol uplatnenú pohľadávku.

Na základe žiadosti o spätné vymáhanie podľa čl. 77 nariadenia EP a Rady (ES) č. 987/2009, ktorým sa stanovuje postup vykonávania nariadenia č. 883/2004, bolo úradu v roku 2016 doručených 43 žiadostí o doručovanie rozhodnutí, oznámení o začatí správneho konania alebo výziev na úhradu nákladov. V 34 prípadoch úrad dlžníkom doručil požadované dokumenty.

Na základe žiadosti o spätné vymáhanie podľa čl. 76 nariadenia EP a Rady (ES) č. 987/2009, ktorým sa stanovuje postup vykonávania nariadenia č. 883/2004, bolo úradu v roku 2016 doručených 22 žiadostí o oznámenie adresy dlžníka, zistenie majetkových pomerov, resp. oznámenie iných požadovaných údajov. Vo všetkých prípadoch úrad tieto žiadosti vybavil.

2.8 ČINNOSŤ STYČNÉHO ORGÁNU

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

- činnosť zástupcov úradu v orgánoch Európskej komisie:
 - Technickej komisii pre spracovanie údajov (ďalej len „TK“),
 - Rade audítorov - prioritou v roku 2016 bolo vyrovnanie pohľadávok podľa nariadení Rady (EHS) č. 1408/71 a č. 574/72 (ďalej len „nar. 1408/71 a nar. 574/72“),

- pracovných skupín na uplatniteľnú legislatívu, revíziu rozhodnutia S6 a retroaktivitu nárokov,
- vypracovanie stanovísk a návrhov nót SR k programu Správnej komisie pre koordináciu systémov sociálneho zabezpečenia (ďalej len „SK“) a poskytovanie súčinnosti príslušných úradov SR pri zabezpečovaní predsedníctva SR v Rade EÚ,
- administratívnu spoluprácu so zdravotnými poisťovňami v SR a styčnými orgánmi v EÚ,
- spoluprácu so Sociálnou poisťovňou,
- zúčtovanie nákladov za vecné dávky čerpané podľa nar. 1408/71 a nar. 574/72, resp. nariadení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009 (ďalej len „nar. 883/04 a nar. 987/09“).

2.8.1 ČINNOSŤ ZÁSTUPCOV ÚRADU V ORGÁNOCH EURÓPSKEJ KOMISIE

Zástupcovia úradu sa v roku 2016 zúčastnili na 5 rokovaní TK a 2 rokovaní Rady audítorov. Hlavnú agendu TK aj v roku 2016 tvorila elektronická výmena dát sociálneho zabezpečenia (EESSI). Aktivity úradu v projekte EESSI sú bližšie uvedené v samostatnej kapitole EESSI.

Úrad vypracoval a predložil Rade audítorov správu o stave pohľadávok a záväzkov k 31. 12. 2015, nótu o nenamietaných pohľadávkach podľa nar. 574/72, nótu o otvorených pohľadávkach SR podľa nar. 574/72 k 28. 6. 2016 a 7. 10. 2016, nótu o záväzkoch SR podľa nar. 574/72.

Pod záštitou Rady audítorov úrad uskutočnil spolu 13 bilaterálnych rokovaní so zástupcami styčných orgánov v Rakúsku, Belgicku, Českej republike, Nemecku, Francúzsku, Grécku, Maďarsku, Rumunsku a vo Veľkej Británii. Výsledkom aktívnej bilaterálnej spolupráce bolo vyrovnanie všetkých otvorených pohľadávok SR podľa nar. 574/72 s Rakúskom, Francúzskom, Luxemburskom, Holandskom, Rumunskom a veľkou Britániou v roku 2016 a výrazné zníženie zostatku pohľadávok podľa nar. 574/72 voči Českej republike (pokles o 66 %), Grécku (pokles o 76 %) a Maďarsku (pokles o 96 %). Celková hodnota vybavených pohľadávok v roku 2016 dosiahla 524 509,27 eur, čo predstavuje 79 %-tný podiel na celkovom zostatku k 1. 1. 2016.

S cieľom vyrovnať otvorené pohľadávky pristúpil úrad po dohode so zdravotnými poisťovňami k uzavretiu bilaterálnej dohody so styčným orgánom v Českej republike nad rámec rozhodnutia S10, s prednostným riešením individuálnych pohľadávok nad 50 eur a lehotou na uzavretie sporov o pohľadávkach do 31. 08. 2017. Zostávajúce otvorené pohľadávky voči Grécku a Maďarsku predložil úrad do zmierovacieho výboru. Spolu bolo uplatnených 134 žiadostí o urovnanie sporu o individuálnej pohľadávke v celkovej sume 12 055,96 eur.

Konkrétny vývoj týchto pohľadávok zobrazujú dáta v nasledujúcej tabuľke:

TABUĽKA 18: VÝVOJ POHLADÁVOK SR VOČI EÚ PODĽA NAR. 574/72 V EURÁCH

Dlžník	Zostatok k 1. 1. 2016	Zostatok k 30. 6. 2016	Zostatok k 31. 12. 2016
Rakúsko	38 773,43 €	- €	- €
Česká republika	385 707,17 €	343 899,56 €	130 150,65 €
Nemecko	1 031,04 €	32,84 €	21,08 €
Francúzsko	65,62 €	50,82 €	- €
Grécko	17 103,29 €	16 572,42 €	4 122,90 €
Maďarsko	208 009,60 €	131 514,46 €	7 933,06 €
Luxembursko	7,44 €	- €	- €
Holandsko	565,58 €	435,81 €	- €
Rumunsko	7 950,20 €	- €	- €
Veľká Británia	7 523,59 €	7 523,59 €	- €
Spolu	666 736,96 €	500 029,50 €	142 227,69 €

V roku 2016 mal úrad svojho zástupcu v pracovnej skupine v oblasti uplatniteľnej legislatívy, ktorý sa zúčastnil na troch rokovaní pracovnej skupiny a participoval na tvorbe Cestovnej mapy týkajúcej sa zmien nariadení a aplikačných postupov pri určovaní uplatniteľnej legislatívy.

Úrad sa aktívne podieľal aj na činnosti pracovnej skupiny týkajúcej sa revízie rozhodnutia S6 a retroaktivitu nárokov. Zástupca úradu sa zúčastnil dvoch pracovných rokovaní, ktorých výsledkom je Príručka pre uplatňovanie rozhodnutia S6 schválená v Rade audítorov v máji 2016 a v častiach I a III SK v decembri 2016 počas slovenského predsedníctva. Stanovením pravidiel a ich jednotnou aplikáciou v praxi na všetky otvorené pohľadávky podľa nar. 987/09 prispeje príručka k uzatváraniu sporov o a eliminuje vznik nových sporov o pohľadávkach medzi dlžníckou a veriteľskou inštitúciou.

2.8.2 ADMINISTRATÍVNA SPOLUPRÁCA SO ZDRAVOTNÝM POISŤOVNIAM V SR A STYČNÝMI ORGÁNMI V EÚ

V roku 2016 sa na úrade konali 3 bilaterálne rokovania so styčnými orgánmi Rakúska, Českej republiky a Maďarska. Rokovanie so styčným orgánom Rakúska bolo zamerané na pravidlá ukončovania registrácie a nárokov pre osoby poistené v jednom štáte s bydliskom v druhom štáte a ich rodinných príslušníkov. Taktiež bola predmetom rokovania bilaterálna spolupráca pri implementácii EESSI. V nadväznosti na to prebehlo pokračovanie bilaterálneho rokovania, ktoré zahŕňalo konkretizáciu podmienok elektronickej výmeny dát o úhradách, námietkach a odpovede na námietky počas prechodného obdobia.

Bilaterálne rokovanie so styčným orgánom v Českej republike bolo zamerané na výmenu dát v prechodnom období medzi styčnými orgánmi navzájom, ako aj medzi slovenskými zdravotnými poisťovňami a styčným orgánom v Českej republike.

V roku 2016 sa konalo v úrade bilaterálne rokovanie so styčným orgánom v Maďarsku, ktorého výsledkom bola dohoda o postupnosti a časových rámcach urovnania

otvorených pohľadávok podľa nar. 574/72 a dohoda o zavedení elektronickej výmeny v bilaterálnych vzťahoch na námietky, odpovede na námietky a úhrady.

Úrad uzavrel so styčným orgánom v Českej republike dohodu o telematickej výmene dát na úhrady, námietky a odpovede na námietky s cieľom zefektívniť refundačné procesy v prechodnom období na zavedenie EESSI výmeny a urýchliť preplácanie nákladov medzi oboma partnermi.

Na základe bilaterálnej spolupráce vymieňal úrad od júla 2016 elektronicky s najväčšími partnermi v Rakúsku, Českej republike a Maďarsku dáta o refundáciách, ktoré v % vyjadrení predstavovali takmer 80 % z celkového počtu spracúvaných individuálnych prípadov za rok. V rámci zefektívnenia procesov refundácií začal úrad v roku 2016 vymieňať elektronicky aj dáta o predpisoch pohľadávok so styčnými orgánmi v Chorvátsku, Poľsku a Švédsku. Vo vzťahu k zdravotným poisťovňam začal úrad v roku 2016 používať na národnej úrovni dátové úložisko na elektronicky doručené požiadavky z EÚ na nárokové doklady a poistné doby.

2.8.3 SPOLUPRÁCA SO SOCIÁLNOU POISŤOVŇOU

V roku 2016 pokračovala spolupráca úradu so Sociálnou poisťovňou pri výkone agendy pracovných úrazov a chorôb z povolania a poskytovania informácií a stanovísk Sociálnou poisťovňou o uplatniteľnej legislatíve zdravotných poisťovní prostredníctvom úradu. V agende pracovných úrazov spracoval úrad 930 dokumentov, ktoré zahŕňali aj oznámenia o pochybnosti o pracovnom úraze a oznámenia o konečnom posúdení pracovného úrazu určené styčným orgánom v EÚ. V agende uplatniteľnej legislatívy spracoval úrad 1 308 oznámení o uplatniteľnej legislatíve zdravotných poisťovní.

2.8.4 ZÚČTOVANIE NÁKLADOV ZA VECNÉ DÁVKY ČERPANÉ PODĽA NAR. 1408/71 A NAR. 574/72 RESP. NARIADENÍ (ES) Č. 883/2004 A Č. 987/2009

Prehľad o situácii v medzinárodnom zúčtovaní nákladov za vecné dávky za rok 2016 dokumentujú nasledujúce ukazovatele:

TABUĽKA 19: SLOVENSKÉ FORMULÁRE

Druh	Počet spracovaných formulárov	Hodnota spolu	Najväčší dlžníci SR
E125SK	302 090	41 516 566,15 €	Rakúska republika, Česká republika, Spolková republika Nemecko
E127SK	-	-	
SPOLU	302 090	41 516 566,15 €	

TABUĽKA 20: EURÓPSKE FORMULÁRE

Druh	Počet spracovaných formulárov	Hodnota spolu	Najväčší veritelia SR
------	-------------------------------	---------------	-----------------------

E125EU	69 238	33 883 205,12 €	Česká republika, Rakúska republika, Spolková republika Nemecko
E127EU	40	124 568,02 €	Španielsko, Holandsko, Francúzsko
SPOLU	69 278	34 007 773,14 €	

Počet formulárov doručených zo slovenských inštitúcií v porovnaní s rokom 2015 vzrástol o 1,1 % a výška predpisu pohľadávok voči EÚ vzrástla o 19,7 %. Medziročný pokles počtu formulárov doručených zo styčných orgánov v EÚ dosiahol hodnotu 5,0 % a predpis záväzkov voči EÚ sa zvýšil o 7,0 %.

Na náraste počtu slovenských formulárov a výšky slovenských pohľadávok sa podieľali najmä prípady refundácií za vecné dávky v plnom rozsahu za poistencov iných štátov EÚ, ktorí majú spolu so svojimi nezaopatrenými rodinnými príslušníkmi bydlisko v SR. Pohľadávky tvorili iba prípady refundácie podľa skutočných výdavkov. V záväzkoch bolo zaznamenané rýchlejšie tempo rastu výšky záväzkov v porovnaní s počtom prípadov, z čoho sa dá usudzovať nárast prípadov čerpania finančne náročnejšej zdravotnej starostlivosti v dôsledku akútnych prípadov počas pobytu, ako aj plánovanej zdravotnej starostlivosti či pravidelne sa opakujúcej zdravotnej starostlivosti pri chronických ochoreniach poistencov SR s bydliskom v inom členskom štáte EÚ. Predovšetkým v 1. polroku 2016 spracúval úrad ešte opätovne uplatnené pohľadávky z iných členských štátov EÚ podľa nar. 574/72, ktoré tiež mohli mať vplyv na zvýšenú hodnotu záväzkov.

2.8.5 ADMINISTRATÍVNA SPOLUPRÁCA V AGENDE OSTATNÝCH FORMULÁROV

V rámci zabezpečovania administratívnej spolupráce v agende ostatných formulárov série E-100, prenosných dokumentov a štruktúrovaných elektronických dokumentov (SED) určených zdravotným poisťovníam, poistencom a poskytovateľom zdravotnej starostlivosti v SR a EÚ úrad sprostredkoval alebo zabezpečil 6981 formulárov. V porovnaní s rokom 2015 sa uvedený ukazovateľ zvýšil o 783 formulárov. Najvyšší nárast bol zaznamenaný pri formulároch E107EU, ktorými inštitúcie v iných štátoch EÚ žiadali o nárokové doklady pre slovenských poistencov s pobytom alebo bydliskom v EÚ, významný faktor determinujúci tento nárast predstavovali hromadné požiadavky z Veľkej Británie v prípadoch bydliska na spätné obdobie.

TABUĽKA 21: ŠTRUKTÚRA OSTATNÝCH FORMULÁROV

Formulár	Účel formulára	Podiel
E 126SK	Žiadosť o určenie sadzieb na refundáciu pre poistenca SR, ktorý zaplatil vecné dávky v EÚ v hotovosti	24,41 %
E 107EU	Žiadosť o poskytnutie nárokového formulára pre poistenca SR, ktorý čerpal vecné dávky v EÚ bez predloženia formulára	15,00 %

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	12,78 %
REPL EU	Náhradný certifikát k európskemu preukazu zdravotného poistenia pre poistencov EÚ čerpajúcich ZS v SR	15,00 %
SED DA048-049 SK	Oznámenie pochybností o charaktere pracovného úrazu alebo choroby z povolania; Oznámenie o konečnom rozhodnutí o pracovnom úraze a chorobe z povolania	8,28 %
E 126EU	Žiadosť o určenie sadzieb na refundáciu pre poistenca EÚ, ktorý zaplatili vecné dávky v SR v hotovosti	6,22 %
E 001SK	Žiadosť o informácie, oznámenie informácií, žiadosť o formuláre, upomienka	4,84 %

2.9 ČINNOSŤ KONTAKTNÉHO MIESTA PRE BILATERÁLNE ZMLUVY

Úrad podľa § 18 ods. 1 písm. f) zákona č. 581/2004 Z. z. plnil v roku 2016 záväzky štátu v oblasti zdravotníctva vyplývajúce z dvojstranných medzinárodných zmlúv. Išlo o úhradu nákladov na neodkladnú zdravotnú starostlivosť poskytnutú štátnym občanom krajín, s ktorými mala SR uzatvorené dohody v oblasti bezplatného poskytovania neodkladnej zdravotnej starostlivosti. V roku 2016 mala SR takéto dohody s Čiernou Horou, Bosnou a Hercegovinou, Jemenom a Jordánskom. Úrad v sledovanom období uhradil Všeobecnej zdravotnej poisťovni, a. s., 2 prípady poskytnutia neodkladnej zdravotnej starostlivosti pre štátnych občanov zmluvných štátov v celkovej hodnote 47,80 eur. Prípady sa týkali čerpania zdravotnej starostlivosti štátnymi občanmi Macedónskej republiky (ošetrenie z roku 2015) a Bosny a Hercegoviny. V porovnaní s rokom 2015 počet prípadov čerpania zdravotnej starostlivosti výrazne poklesol.

Úrad zároveň vykonával zmluvy medzi SR a Srbskou republikou o sociálnom zabezpečení a zmluvu medzi SR a Macedónskou republikou o sociálnom zabezpečení (ďalej len „zmluvy“), ktoré sú založené na refundácii nákladov medzi inštitúciami zmluvných štátov. V súvislosti s vykonávaním zmlúv uplatnil úrad v roku 2016 voči srbskému kontaktnému miestu 7 individuálnych pohľadávok v sume 4 437,38 eur za vecné dávky čerpané srbskými poistencami v SR. Zároveň úrad prijal v roku 2016 18 individuálnych pohľadávok zo srbského kontaktného miesta v sume 2 582,21 eur za vecné dávky čerpané slovenskými poistencami v Srbskej republike. Pri porovnaní s rokom 2015 mali pohľadávky SR 2,75krát vyššiu hodnotu a záväzky naopak 10,9krát nižšiu hodnotu. S macedónskym kontaktným miestom dohodol úrad vzorové tlačivá na vykonávanie tejto zmluvy. Vzájomné refundácie v roku 2016 medzi SR a Macedónskou republikou neboli zatiaľ uplatnené.

V roku 2016 predložil úrad MZ SR pripomienky k návrhu vykonávacej dohody k zmluve medzi SR a Čiernou Horou o sociálnom zabezpečení a pripravil návrhy tlačív na vecné dávky.

2.10 NÁRODNÉ KONTAKTNÉ MIESTO PRE CEZHRANIČNÚ ZDRAVOTNÚ STAROSTLIVOSŤ

V zmysle § 18 ods. 1 písm. j) zákona č. 581/2004 Z. z. zabezpečoval úrad v roku 2016 činnosť národného kontaktného miesta pre cezhraničnú zdravotnú starostlivosť (NKM). Činnosť NKM zahŕňala predovšetkým poskytovanie informácií o cezhraničnej zdravotnej starostlivosti pre poistencov v SR, EÚ a národné kontaktné miesta v iných štátoch. NKM vybavilo 64 žiadostí o informácie o cezhraničnej zdravotnej starostlivosti, z toho 34 žiadostí bolo vybavených písomnou formou a 30 telefonickou formou prostredníctvom hotline.

Z hľadiska obsahu sa žiadosti poistencov týkali predovšetkým nárokov na cezhraničnú zdravotnú starostlivosť a žiadostí o preplatenie nákladov. Zároveň NKM poskytlo informácie NKM v iných štátoch EÚ o kúpeľnej liečbe v SR, e-zdravotnej dokumentácii v SR, konkrétnych poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti SR, pokrytí vybraných zdravotníckych služieb zo slovenského systému verejného zdravotného poistenia. V rámci potrieb zdravotných poisťovní v SR overovalo NKM vydanie povolenia na vykonávanie zdravotníckeho povolania a rozsah úhrady vybranej zdravotnej starostlivosti v Maďarsku. Úrad participoval na pripomienkovaní návrhov novely zákona č. 580/2004 Z. z. v častiach týkajúcich sa podmienok plánovanej zdravotnej starostlivosti, zavedenia jednotných refundačných sadzieb, ako aj úpravy lehoty na predloženie žiadosti o preplatenie. Zástupca úradu sa zúčastnil na medzinárodnej konferencii Zvyšovanie povedomia o EÚ právach o cezhraničnej zdravotnej starostlivosti v Bruseli, na ktorej odznel aj diskusný príspevok o činnosti NKM v SR.

2.11 ÚRAD AKO PRÍSTUPOVÝ BOD V OBLASTI VECNÝCH DÁVOK V RÁMCI EÚ - EESSI

Podľa § 18 ods.1 písm. i) zákona č. 581/2004 Z. z. je úrad prístupovým miestom na elektronickú výmenu údajov medzi členskými štátmi (EESSI). V roku 2016 bolo v projekte EESSI na európskej úrovni schválené ukončenie pilotnej fázy 3 a bola otvorená Production Ready Realease fáza najmä vo vzťahu k aplikácii RINA. V roku 2016 sa úrad vyjadroval k nótam prerokovávaným v radiaciach orgánoch projektu, ktoré sa týkali vecných procesov v pôsobnosti úradu a technických otázok projektu EESSI. V priebehu druhého polroka 2016 sa zástupcovia úradu podieľali na výkone predsedníctva Slovenska v Rade EÚ, a to v pozícii zástupcu predsedu TK.

Výsledkom bolo stanovenie prioritných procesov, s ktorými členské štáty začnú elektronickú výmenu údajov a stanovenie časového harmonogramu, ako sa budú počas prechodného obdobia uvádzať do praxe. Dôležitým výstupom z workshopu je aj rozhodnutie implementovať procesy podľa stanovených sekvencií a nie po jednotlivých sektoroch.

V roku 2016 pokračovala exekutívna fáza projektu EESSI a na základe schválenia časového plánu projektu administratívnou komisiou má byť ukončená ku koncu júna 2017. Od 3. 7. 2017 začne plynúť dvojiročné prechodné obdobie národnej implementácie EESSI v prostredí jednotlivých členských štátov. Úrad inicioval zmenu počtu prístupových bodov do systému EESSI z troch na jeden, čím by sa mala zjednodušiť a zefektívniť implementácia a prevádzka systému na Slovensku.

V spolupráci so Sociálnou poisťovňou úrad koordinuje postup v technickej oblasti implementácie projektu EESSI na národnej úrovni.

V septembri 2016 sa uskutočnilo úvodné stretnutie so zástupcami zdravotných poisťovní k projektu EESSI na národnej úrovni, na základe ktorého bola potvrdená potreba projekt inštitucionalizovať.

2.12 REGISTRE

2.12.1 CENTRÁLNY REGISTER POISTENCOV

S cieľom zabezpečiť jednotný a správny postup pri vedení centrálného registra poistencov (CRP) je podľa integrovaného manažérskeho systému vypracované metodické usmernenie opisujúce základné činnosti CRP, komunikáciu úradu so zdravotnými poisťovňami, dátové rozhrania vstupných a výstupných dávok, spôsoby vyhodnotenia údajov v CRP, opisy jednotlivých algoritmov a výstupy z CRP. Údaje poskytované zdravotnými poisťovňami o zmenách vo svojich registroch poistencov spracováva toho času CRP do 20. dňa nasledujúceho mesiaca za predchádzajúci kalendárny mesiac. V budúcnosti sa počíta s on-line aktualizáciou údajov, na potrebných zmenách úrad v súčasnosti pracuje.

Ku dňu 31. 12. 2016 bolo v CRP evidovaných spolu 5 147 408 poistencov. Na celkovom počte poistencov sa poistenci VŠZP podieľali počtom 3 252 794 poistencov, Dôvera ZP počtom 1 423 956 poistencov a Union ZP s počtom 470 658 poistencov.

2.12.2 REGISTER ZDRAVOTNÍCKYCH PRACOVNÍKOV A POSKYTOVATEĽOV ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

V roku 2016 úrad pridilil 3 066 platných kódov zdravotníckym pracovníkom. Počty kódov pridelených v jednotlivých kategóriách sú uvedené v tabuľke 22. Najvyšší nárast žiadostí o pridelenie kódu úrad zaevidoval v kategórii farmaceut. Zvýšený nárast bol aj v kategóriách laborant, iný zdravotnícky pracovník, lekár a zubný lekár. Naopak, úrad eviduje oproti roku 2015 pokles žiadostí o pridelenie kódu v kategórii sestra.

Na základe žiadostí o ukončenie kódu úrad ukončil 879 kódov, čo predstavuje oproti predchádzajúcemu roku klesajúci trend. Najčastejšími dôvodmi ukončenia boli žiadosti zdravotníckych pracovníkov o ukončenie platnosti kódu a ukončenie platnosti kódu z dôvodu úmrtia zdravotníckeho pracovníka.

TABUĽKA 22: POČET PRIDELENÝCH ČÍSELNÝCH KÓDOV ZDRAVOTNÍCKYM PRACOVNÍKOM V KATEGÓRIÁCH

Kategória	Počet pridelených kódov	Počet ukončených kódov	Počet pozastavených kódov
lekár	2 132	815	0

zubný lekár	353	40	0
farmaceut	22	1	0
sestra	371	2	0
pôrodná asistentka	4	0	0
laborant	5	0	0
v kategórii asistent	71	0	0
technik	1	0	0
iný zdravotnícky pracovník	107	21	0
SPOLU	3066	879	0

V roku 2016 úrad nevidoval žiadosť o pozastavenie číselného kódu.

Úrad prideliť v roku 2016 poskytovateľom zdravotnej starostlivosti 1 181 platných číselných kódov. V tabuľke 23 sú uvedené počty vydaných číselných kódov zariadeniam poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.

TABUĽKA 23: POČET VYDANÝH ČÍSELNÝH KÓDOV ZARIADENIAM POSKYTOVATEĽOV ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

Zariadenie	Počet vydaných kódov
ambulancia všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti	130
ambulancia špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti	552
ambulancia záchranej zdravotnej služby	2
zariadenie na poskytovanie jednodňovej zdravotnej starostlivosti	23
stacionár	9
poliklinika	63
agentúra domácej ošetrovateľskej starostlivosti	6
zariadenie spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek	55
všeobecná nemocnica	113
špecializovaná nemocnica	17
liečebňa	3
hospic	2
dom ošetrovateľskej starostlivosti	3
prírodné liečebné kúpele	1
verejná lekáreň	110
pobočka verejnej lekárne	10
výdajňa zdravotníckych pomôcok	9
výdajňa ortopedicko-protetických zdravotníckych pomôcok	2
očná optika	14
doprava do zdravotníckeho zariadenia alebo zo zdravotníckeho zariadenia	13
zariadenie na základe licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe	12
zubná technika	13

Úrad spolupracuje s povoľovacími orgánmi (VÚC, MZ SR) pri párovaní kódov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, vydávaných úradom, s identifikátormi

zdravotníckych zariadení (IdZZ), vydávaných povoľovacími orgánmi, z dôvodu povinnosti zasielania dát do údajovej základne Národného centra zdravotníckych informácií. Zasielané údaje sú základným predpokladom spustenia elektronického zdravotníctva.

2.12.3 REGISTER ÚMRTÍ FYZICKÝCH OSÔB ALEBO VYHLÁSENÍ ZA MŔTVEHO

V roku 2016 bolo zaevidovaných 52 320 úmrtí poistencov.

2.12.4 REGISTER OZNÁMENÍ O NARODENÍ

V roku 2016 bolo zaevidovaných 65 322 narodení poistencov.

2.13 VZNIK A ZMENA POISTNÉHO VZŤAHU

V roku 2016 bolo zo strany zdravotných poisťovní zaslaných úradu 150 237 prihlášok na vznik verejného zdravotného poistenia, z toho bolo úradom 149 330 prihlášok akceptovaných. Úrad neakceptoval 907 prihlášok na vznik verejného zdravotného poistenia. Najčastejším dôvodom neakceptovania prihlášok na vznik verejného zdravotného poistenia bola skutočnosť, že poistenec mal aktívny poistný vzťah v inej zdravotnej poisťovni, nesprávne rodné číslo alebo bezvýznamové identifikačné číslo, v čase spracovania prijatej prihlášky mal už akceptovaný poistný vzťah v inej zdravotnej poisťovni, opätovné poistenie v roku. Prehľad počtu akceptovaných a neakceptovaných prihlášok na vznik poistného vzťahu podľa zdravotných poisťovní je uvedený v tabuľke 24.

TABUĽKA 24: POČET AKCEPTOVANÝCH A NEAKCEPTOVANÝCH PRIHLÁŠOK NA VZNIK POISTNÉHO VZŤAHU PODĽA ZDRAVOTNÝCH POISŤOVNÍ

ZP	Počet prihlášok podaných v roku 2016	Počet akceptovaných prihlášok		Počet neakceptovaných prihlášok	
Dôvera ZP	58 709	58 335	99,40 %	374	0,60 %
VšZP	77 671	77 294	99,50 %	377	0,50 %
Union ZP	13 857	13 701	98,90 %	156	1,10 %
Spolu	150 237	149 330	99,40 %	907	0,60 %

Legislatívne zmeny si vyžiadali úpravu systému, v ktorom sa spracúvajú prihlášky na vznik a zmenu na verejné zdravotné poistenie.

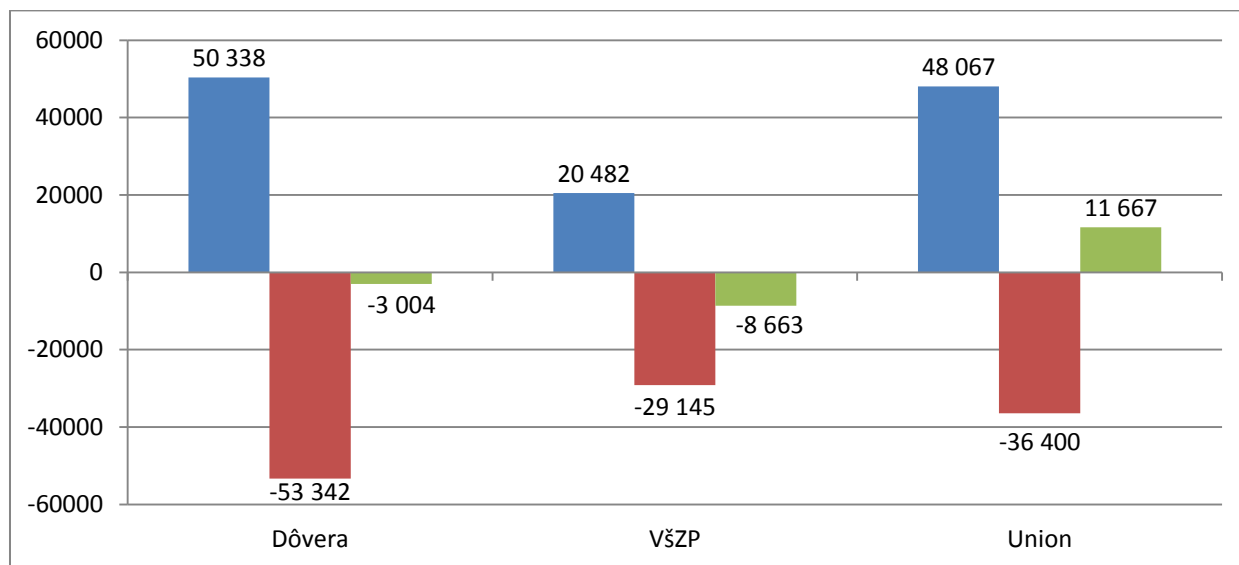
Počas prepoisťovacieho obdobia od 1. 10. 2015 do 30. 9. 2016 zdravotné poisťovne oznámili úradu prijatie 125 856 prihlášok na zmenu zdravotnej poisťovne od 1. 1. 2017. Úrad z celkového počtu prijatých prihlášok akceptoval 118 887 prihlášok.

TABUĽKA 25:PREHLAD POČTU PRIHLÁŠOK NA ZMENU POISTNÉHO VZŤAHU PODĽA ZDRAVOTNÝCH POISŤOVNÍ

ZP	Počet prihlášok podaných v roku 2016	Počet prichádzajúcich poistencov do ZP - akceptované prihlášky		Počet odchádzajúcich poistencov zo ZP - akceptované prihlášky	Výsledný stav prepoistenia
Dôvera	52 294	50 338	96,26 %	- 53 342	- 3 004,00
VšZP	21 424	20 482	95,60 %	- 29 145	- 8 663,00
Union	52 138	48 067	92,19 %	- 36 400	11 667,00
Spolu	125 856	118 887	94,46 %	- 118 887	

Najčastejším dôvodom neakceptovania prihlášok na zmenu zdravotnej poisťovne bola skutočnosť, že poistenec využil zákonnú možnosť späťvzatia podanej prihlášky na zmenu zdravotnej poisťovne, mal duplicitne podanú prihlášku, údaje o mene a priezvisku na prihláške nekorešpondovali s údajmi vedenými v CRP, poistenec nebol registrovaný v CRP, nemal žiadny aktívny poistný vzťah, bol poistený v tej zdravotnej poisťovni, kam si podal prihlášku, v CRP bolo zaznamenané úmrtie poistenca.

GRAF 1: AKCEPTOVANÝ STAV V PODANÍ PRIHLÁŠOK NA ZMENU ZDRAVOTNEJ POISŤOVNE



Legenda: modrá - počet prichádzajúcich poistencov do ZP, červená - počet odchádzajúcich poistencov zo ZP, zelená - výsledný stav prepoistenia

3. OBLASŤ DOHĽADU NAD POSKYTOVANÍM ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

Úrad v rámci svojej pôsobnosti vymedzenej v § 18 ods. 1 písm. b) zákona č. 581/2004 Z. z. vykonával u PZS dohľad nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti (ZS).

Úrad v rámci výkonu dohľadu nad poskytovaním ZS postupoval v súlade s § 43 zákona č. 581/2004 Z. z. spôsobom dohľadu na diaľku alebo dohľadu na mieste.

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

3.1 ANALÝZA ŠTRUKTÚRY PODANÍ

Od 1. 1. 2016 do 31. 12. 2016 úrad prijal 1 652 podaní v oblasti poskytovania ZS. Z roku 2015 bolo prenesených (nedoriešených) 508 podaní. V roku 2016 úrad riešil spolu 2 160 podaní.

Z celkového počtu 2 160 podaní úrad k 31. 12. 2016 ukončil 1 478 podaní, čo predstavuje 68,43 %. Zvyšných 682 podaní (31,57 %) je v riešení. Údaje sú spracované v tabuľke 26.

TABUĽKA 26: PODANIA CELKOM – OBLASŤ POSKYTOVANIA ZS

	Počet	Podiel
Podania – prenos z r. 2015	508	23,5 %
Podania – r. 2016	1 652	76,5 %
Podania – spolu	2 160	100 %
Ukončené	1 478	68,4 %
V riešení	682	31,6 %

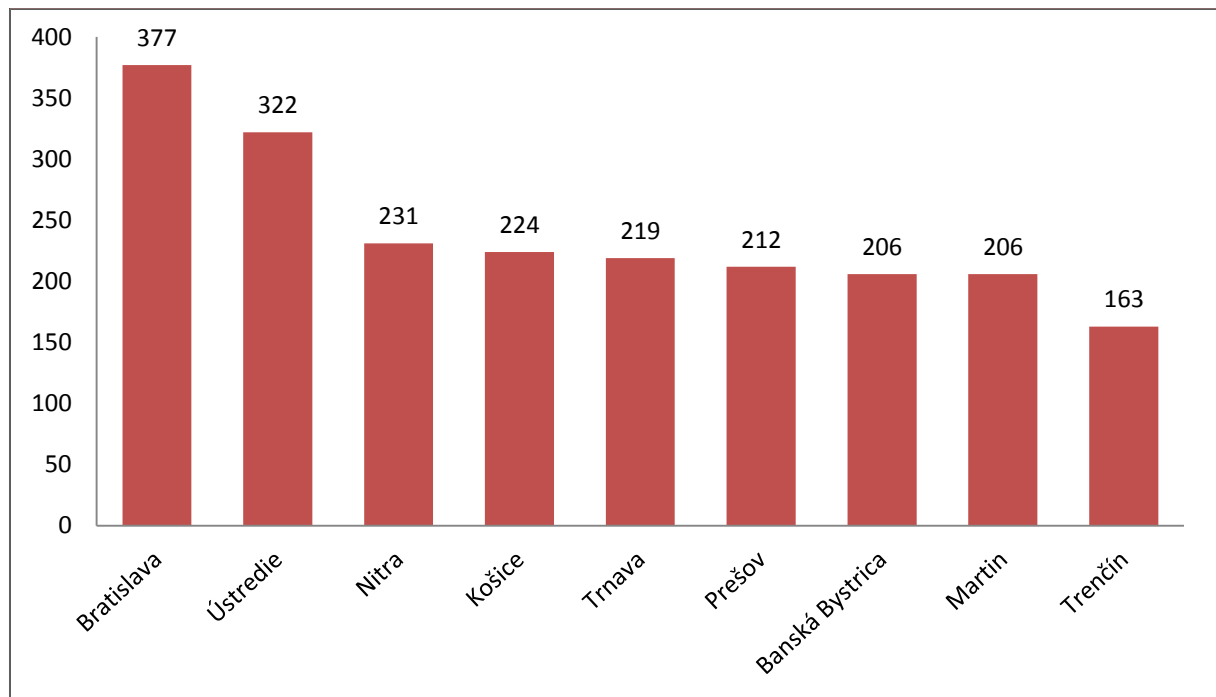
Z celkového počtu 2 160 podaní za rok 2016 najvyšší počet podaní riešila pobočka Bratislava, naopak najnižší počet podaní riešila pobočka Trenčín. Štatistika podaní podľa útvarov úradu v oblasti poskytovania ZS je spracovaná v tabuľke 27 a graficky znázornená v grafe 2.

TABUĽKA 27: PODIEL PODANÍ RIEŠENÝCH ÚTVARMÍ ÚRADU

Útvary úradu	Počet	Podiel
Bratislava	377	17,45 %
Ústredie	322	14,91 %
Nitra	231	10,69 %
Košice	224	10,37 %
Trnava	219	10,14 %
Prešov	212	9,81 %
Banská Bystrica	206	9,54 %

Martin	206	9,54 %
Trenčín	163	7,55 %
Podania celkom	2 160	100,00 %

GRAF 2: ROZDELENIE PODANÍ PODĽA ÚTVAROV ÚRADU



Predmet podaní sa týkal predovšetkým nespokojnosti s postupom pri liečbe (56,16 %) a úmrtia v súvislosti s poskytovanou ZS (25,41 %). Podania, ktoré podľa obsahu nebolo možné zaradiť do žiadnej z ostatných kategórií, úrad zaradil do kategórie „iné“.

V nižšie uvedenom grafe je znázornený prehľad najčastejších predmetov podaní (s počtom 10 a viac podaní). Celkový prehľad predmetov podaní vo všetkých podaniach za rok 2016 sa nachádza v tabuľke 28.

TABUĽKA 28: ROZDELENIE PODANÍ PODĽA PREDMETU

Predmet podaní	Počet	Podiel
Nespokojnosť s postupom pri liečbe	1 213	56,16 %
Úmrtie	549	25,41 %
Iné*	93	4,31 %
Etika	54	2,50 %
Odmietnutie vyšetrenia zo strany PZS	40	1,85 %
Nesprávna diagnóza	36	1,66 %
Organizácia práce	33	1,52 %

Poplatky	32	1,48 %
Posudkový a revízny lekár	26	1,20 %
Poškodenie zdravia	18	0,83 %
PN	16	0,74 %
Zdravotná dokumentácia	13	0,60 %
Lieky	7	0,32 %
Dopravná zdravotná služba	5	0,23 %
Zdravotné výkony	5	0,23 %
Hodnotenie kvality	3	0,14 %
Odloženie operácie	3	0,14 %
Invalidný dôchodok	2	0,09 %
Dostupnosť ZS a verejná minimálna sieť	2	0,09 %
Kúpeľná liečba	1	0,05 %
Preventívne prehliadky	1	0,05 %
Neposkytnutie informácie poistencovi	1	0,05 %
Neodkladná ZS	1	0,05 %
Náhrada škody	1	0,05 %
Nesúlad medzi klinickým a patologickým nálezom	1	0,05 %
Slobodná voľba lekára	1	0,05 %
Zdravotnícke pomôcky a dietetiká	1	0,05 %
Zmluvy medzi ZP a poistencom	1	0,05 %
Zmluvy medzi ZP a PZS	1	0,05 %
Podania spolu	2 160	100,00 %

*napr.: nespokojnosť so závermi klinického psychológa, zlý prístup vodičkarov do lekárne, sťažnosť na neodbornosť zubnej lekárky

K 31. 12. 2016 úrad ukončil 1 478 podaní, z ktorých najviac bolo neopodstatnených podaní. Vyhodnotenie všetkých podaní za rok 2016 obsahuje tabuľka 29. Ad acta boli podania odložené najčastejšie v prípade, ak pisateľ podanie nedoplnil alebo jeho riešenie stiahol.

TABUĽKA 29: VYHODNOTENIE PODANÍ

Vyhodnotenie podaní	Počet	Podiel
V riešení	682	31,57 %
Neopodstatnené	691	31,99 %
Postúpené mimo úrad	294	13,61 %
Priama odpoveď pisateľovi	250	11,58 %
Opodstatnené	172	7,96 %
Ad acta	71	3,29 %
Spolu	2 160	100,00 %

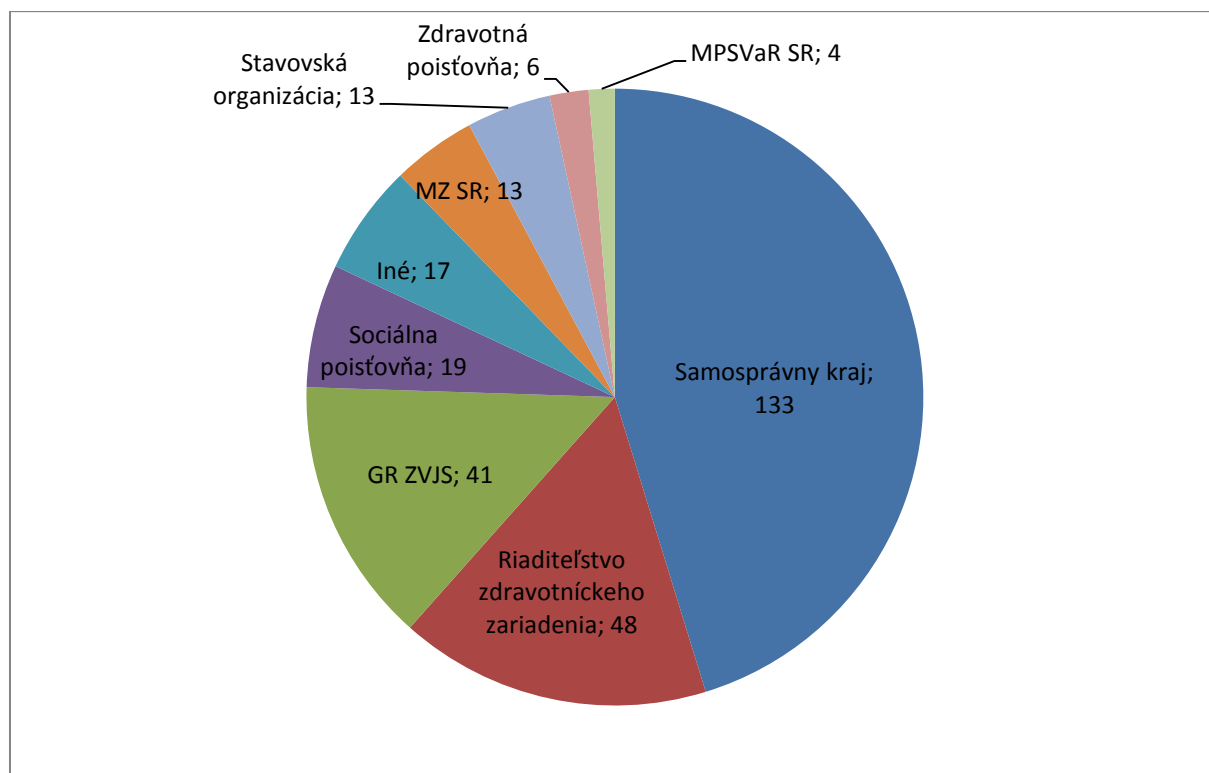
Podania, ktoré úrad nemal v kompetencii riešiť (294 podaní), postúpil vecne príslušným orgánom, z toho najviac podaní (133) úradom samosprávnych krajov.

TABUĽKA 30: PODANIA POSTÚPENÉ MIMO ÚRAD

Postúpenie iným inštitúciám	Počet	Podiel
Samosprávny kraj	133	45,24 %
Riaditeľstvo zdravotníckeho zariadenia	48	16,33 %
Generálne riaditeľstvo Zboru väzenskej a justičnej stráže (GR ZVJS)	41	13,95 %
Sociálna poisťovňa	19	6,46 %
Iné*	17	5,78 %
MZ SR	13	4,42 %
Stavovská organizácia	13	4,42 %
Zdravotná poisťovňa	6	2,04 %
Ministerstvo práce sociálnych vecí a rodiny SR (MPSVaR SR)	4	1,36 %
Spolu	294	100,00 %

*napr.: Úrad verejného zdravotníctva, Úrad práce sociálnych vecí a rodiny Bratislava

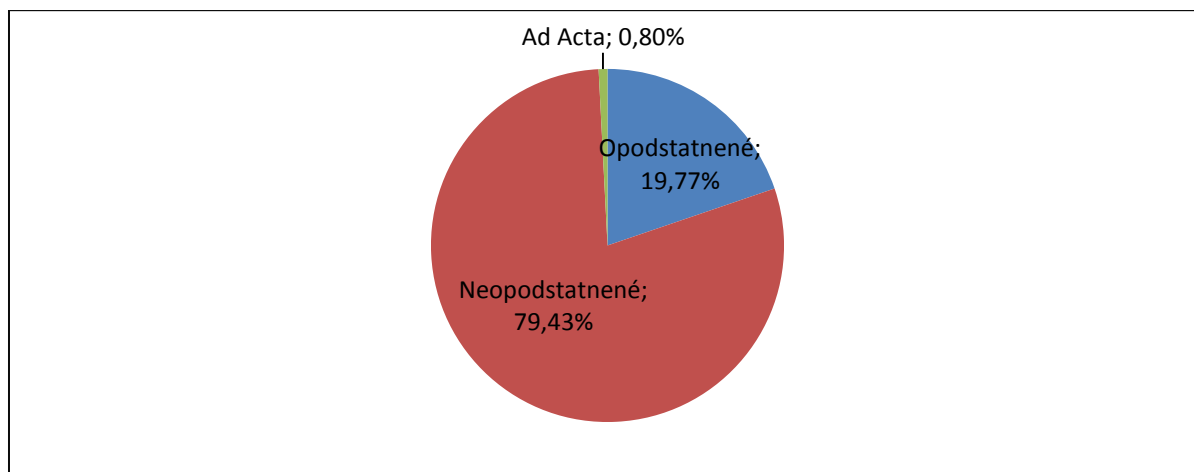
GRAF 3: PODANIA POSTÚPENÉ MIMO ÚRAD



3.2 PODANIA RIEŠENÉ VÝKONOM DOHLADU - PODNETY

K 31. 12. 2016 úrad riešil celkovo 870 podaní dohľadmi na diaľku alebo na mieste a z nich vyhodnotil 172 podnetov ako opodstatnených, 691 podnetov ako neopodstatnených a 7 podnetov ako ad acta.

GRAF 4: VYHODNOTENIE DOHLADOV



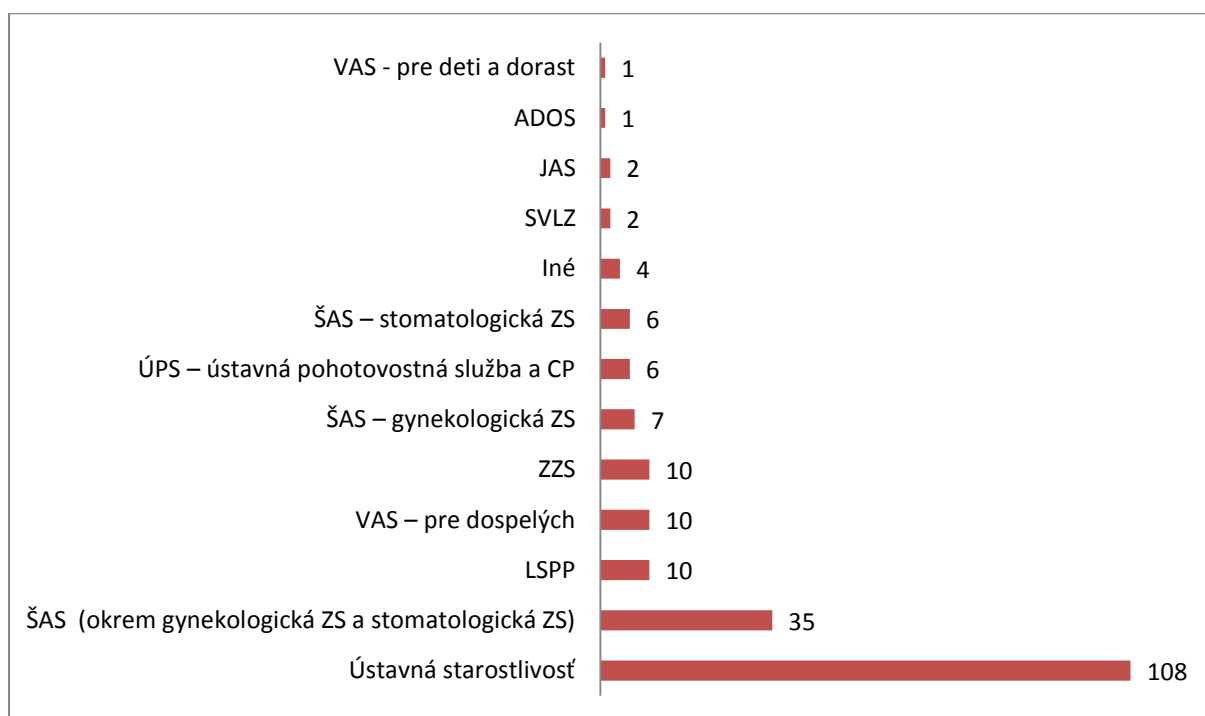
Medzi formami poskytovania ZS v opodstatnených podnetoch prevládali: ústavná starostlivosť (53,47 %) a špecializovaná ambulantná starostlivosť (ŠAS). Formy poskytovania ZS vo všetkých opodstatnených podnetoch sumarizuje tabuľka 31 a graficky znázorňuje graf 5.

TABUĽKA 31: FORMY POSKYTOVANIA ZS V OPODSTATNENÝCH PODNETOCH

Formy poskytovania ZS v opodstatnených podaniach	Počet
Ústavná starostlivosť	108
ŠAS (okrem gynekologická ZS a stomatologická ZS)	35
LSP	10
VAS – pre dospelých	10
ZZS	10
ŠAS – gynekologická ZS	7
ÚPS – ústavná pohotovostná služba a CP	6
ŠAS – stomatologická ZS	6
Iné (napr. starostlivosť v domove sociálnej starostlivosti, LDCH...)	4
SVLZ	2
JAS	2
ADOS	1
VAS - pre deti a dorast	1
Spolu	202

Poznámka: jedno podanie môže obsahovať viac foriem poskytovania ZS

GRAF 5: FORMY POSKYTOVANIA ZS V OPODSTATNENÝCH PODNETOCH



V opodstatnených podnetoch ukončených k 31. 12. 2016 úrad zistil najvyšší počet pochybení v špecializačnom odbore vnútorné lekárstvo (14,29 %), chirurgia (12,54 %) a anestéziológia a intenzívna medicína (7,66 %). V tabuľke 32 sú všetky špecializačné odbory v opodstatnených podnetoch, v grafe 6 sú zobrazené najčastejšie špecializačné odbory v opodstatnených podaniach.

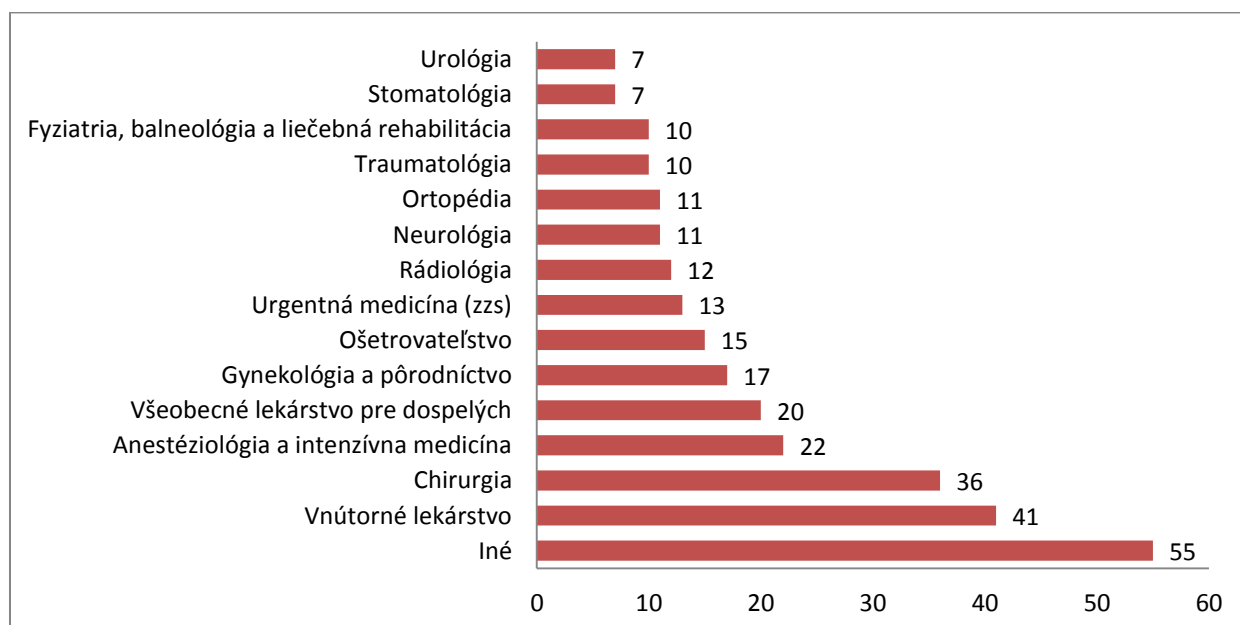
TABUĽKA 32: ŠPECIALIZAČNÉ ODBORY V OPODSTATNENÝCH PODANIACH

Špecializačné odbory ZS v opodstatnených podnetoch	Počet dohľadov
Vnútorné lekárstvo	41
Chirurgia	36
Anestéziológia a intenzívna medicína	22
Všeobecné lekárstvo pre dospelých	20
Gynekológia a pôrodníctvo	17
Ošetrovateľstvo	15
Urgentná medicína (zsz)	13
Rádiológia	12
Neurológia	11
Ortopédia	11
Traumatológia	10
Fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia	10
Stomatológia	7
Urológia	7

Iné	7
Gastroenterológia	5
GeriatRIA	5
Hematológia a transfuziológia	5
Pneumológia a ftizeológia	4
Psychiatria	4
Klinická onkológia	3
PediatRIA	3
Kardiológia	3
Neonatológia	3
Angiológia	2
Kardiochirurgia	2
LSPP	2
Oftalmológia	2
Endokrinológia	1
Infektológia	1
Všeobecná zdravotná starostlivosť o deti a dorast	1
Neurochirurgia	1
Plastická chirurgia	1
Spolu	287

Poznámka: jedno podanie môže obsahovať viac špecializačných odborov ZS

GRAF 6: NAJČASTEJŠÍ ŠPECIALIZAČNÝ ODBOR V OPODSTATNENÝCH PODANIACH



V tabuľke 33 sú zobrazené počty dohľadov v jednotlivých ústavných zdravotníckych zariadeniach. Najviac dohľadov bolo vykonaných v Univerzitetnej nemocnici Bratislava.

TABUĽKA 33: DOHLADY K 31. 12. 2016 – ÚSTAVNÁ ZDRAVOTNÁ STAROSTLIVOSŤ

Názov nemocnice	Opodstatnené	Neopodstatnené	Počet dohľadov
Univerzitná nemocnica Bratislava	16	74	90
Univerzitná nemocnica L. Pasteura, Košice	6	34	40
Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina	4	22	26
Fakultná nemocnica s poliklinikou F. D. Roosevelta, Banská Bystrica	2	22	24
Fakultná nemocnica Trnava	0	17	17
Svet zdravia, a. s., Žiar nad Hronom	3	13	16
Ústredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok - fakultná nemocnica	0	16	16
Národný ústav srdcových a cievnych chorôb, a. s., Bratislava	1	14	15
Fakultná nemocnica Nitra	4	10	14
Fakultná nemocnica s poliklinikou J. A. Reimana, Prešov	3	11	14
Fakultná nemocnica Trenčín	1	13	14
Univerzitná nemocnica Martin	1	13	14
Nemocnica Košice - Šaca, a. s., 1. súkromná nemocnica	2	11	13
Národný onkologický ústav Bratislava	0	12	12
Nemocnica s poliklinikou sv. Lukáša Galanta, a. s.	7	5	12
Nemocnica s poliklinikou Štefana Kukuru Michalovce, a. s.	2	10	12
Nemocnica s poliklinikou Prievidza so sídlom v Bojniciach	2	9	11
Nemocnica Zvolen, a. s.	1	9	10
Nemocnica Poprad, a. s.	1	8	9
Nemocnica s poliklinikou Považská Bystrica	1	8	9
Nemocnica s poliklinikou sv. Barbory Rožňava, a. s.	2	7	9
Všeobecná nemocnica s poliklinikou Lučenec, n. o.	0	9	9
Detická fakultná nemocnica s poliklinikou Bratislava	1	6	7
Nemocnica s poliklinikou, n. o., Revúca	2	5	7
Nemocnice s poliklinikami, n. o., Topoľčany	1	6	7
Nemocničná, a. s., Malacky	4	3	7

Onkologický ústav sv. Alžbety, s. r. o.	0	7	7
Kysucká nemocnica s poliklinikou Čadca	0	6	6
Liptovská nemocnica s poliklinikou MUDr. Ivana Stodolu, Liptovský Mikuláš	3	3	6
Nemocnica s poliklinikou Brezno, n. o.	0	6	6
Nemocnica s poliklinikou Dunajská Streda, a. s.	0	6	6
Fakultná nemocnica s poliklinikou Skalica, a. s.	1	4	5
Nemocnica Alexandra Wintera, n. o., Piešťany	2	3	5
Nemocnica na okraji mesta, n. o., Partizánske	2	3	5
Nemocnica s poliklinikou sv. Jakuba, n. o., Bardejov	0	5	5
Svet zdravia, a. s., Rimavská Sobota	0	5	5
Vranovská nemocnica, a. s.	0	5	5
Všeobecná nemocnica s poliklinikou Levoča, a. s.	1	4	5
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou, Banská Bystrica	0	4	4
Nemocnica A. Leňa Humenné, a. s.	0	4	4
Nemocnica arm. generála L. Svobodu Svidník, a. s.	3	1	4
Nemocnica pre obvinených a odsúdených a ÚVTOS, Trenčín	1	3	4
Nemocnica s poliklinikou Myjava	0	4	4
Nemocnica s poliklinikou Spišská Nová Ves, a. s.	2	2	4
Nemocnice s poliklinikami, n. o., Levice	1	3	4
Všeobecná nemocnica s poliklinikou, n. o., Veľký Krtíš	0	4	4
Fakultná nemocnica s poliklinikou Nové Zámky	2	1	3
FORLIFE, n. o., Všeobecná nemocnica Komárno	0	3	3
Ľubovnianska nemocnica, n. o.	0	3	3
Mestská nemocnica prof. MUDr. Rudolfa Korca, DrSc., Zlaté Moravce	0	3	3
Nemocnica Krompachy spol. s r. o.	1	2	3
Nemocnica sv. Michala, a. s., Bratislava	0	3	3

Psychiatrická nemocnica prof. Matulaya, Kremnica	0	3	3
Stredoslovenský ústav srdcovocievnych chorôb, a. s., Banská Bystrica	1	2	3
Východoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb, a. s., Košice	0	3	3
Železničné zdravotníctvo Košice, s. r. o.	0	3	3
Hornooravská nemocnica s poliklinikou Trstená	0	2	2
Liečebňa dlhodobých chorých, Štiavnička	1	1	2
NEMOCNICA Handlová - 2. súkromná nemocnica, s. r. o.	0	2	2
Nemocnica s poliklinikou Ilava, n. o.	0	2	2
Nemocnica s poliklinikou Nové Mesto nad Váhom, n. o.	0	2	2
Nemocnica s poliklinikou Trebišov, a. s.	2	0	2
Nemocnica Snina, s. r. o.	0	2	2
Nemocnica Zelený sen, s. r. o., Banská Bystrica	0	2	2
Psychiatrická nemocnica Michalovce, n. o.	0	2	2
Psychiatrická nemocnica P. Pinela, Pezinok	0	2	2
Východoslovenský onkologický ústav, a. s., Košice	0	2	2
Detská fakultná nemocnica, Košice	0	1	1
GEMERCLINIC, n. o., Hnúšťa	0	1	1
GPN, s. r. o., Bratislava	0	1	1
Mammacentrum sv. Agáty, Procure, a. s., Banská Bystrica	0	1	1
Národný ústav tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie, Vyšné Hágy	0	1	1
Nemocnica s poliklinikou, n. o., Kráľovský Chlmec	1	0	1
Novapharm, s. r. o., Bratislava	0	1	1
Odborný liečebný ústav psychiatrický, n. o., Predná Hora	0	1	1
Psychiatrická liečebňa Samuela Bluma, Plešivec	0	1	1
SI Medical, s. r. o., Bratislava	0	1	1

3.3 DRUHOSTUPŇOVÉ RIEŠENIE PODANÍ

V roku 2016 ústredie úradu prešetrovalo 92 podaní v tzv. druhostupňovom konaní (z toho 12 podaní prenesených z roku 2015), a to v prípadoch, keď sa podávatelia domnievali, že pobočka úradu podanie neprešetrila správne. V týchto prípadoch žiadali o opätovné prešetrovanie ústredie úradu.

TABUĽKA 34: ZÁVERY DRUHOSTUPŇOVÝCH PODANÍ:

Záver druhostupňových podaní	Počet	Podiel
Potvrdený záver pobočky – neopodstatnený podnet	64	69,57 %
Potvrdený záver pobočky – opodstatnený podnet	2	2,17 %
Nový/rozšírený dohľad	16	17,39 %
Ad acta*	1	1,09 %
V riešení	9	9,78 %
Spolu**	92	100,00 %

* zastavenie výkonu dohľadu (pobočka Martin) z dôvodu zrušenia povolenia PZS zo strany VÚC Žilina

** zahrnuté aj nové dohľady, ktoré sú v riešení

3.4 SANKCIE ZA NESPRÁVNE POSKYTNUTÚ ZDRAVOTNÚ STAROSTLIVOSŤ

Od 1. 1. 2016 do 31. 12. 2016 úrad pri zistení porušení zákonných ustanovení uložil PZS celkovo 113 finančných sankcií vo výške 132 630 eur, ktoré sú podrobnejšie rozpísané v tabuľkách 35 a 36. Najvyššia pokuta bola uložená pobočkou Prešov vo výške 6 500 eur.

Za rok 2016 úrad pri zistení porušení zákonných ustanovení PZS uložil nasledujúce sankcie a návrhy na uloženie sankcií:

- návrhy na uloženie pokút postúpených na MZ SR alebo úrad samosprávneho kraja: 31,
- priame uloženie pokuty PZS: 113,
- opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov a ich príčin: 50.

TABUĽKA 35: POKUTY ULOŽENÉ POBOČKAMI ÚRADU PZS VO FINANČNOM VYJADRENÍ

Pobočka	Celková suma uložených pokút	Počet uložených pokút
Prešov	30 570 €	15
Trnava	21 950 €	14
Košice	17 700 €	14
Banská Bystrica	14 600 €	19

Trenčín	14 300 €	13
Bratislava	13 960 €	21
Martin	12 350 €	8
Nitra	7 200 €	9
Celkom	132 630	113

TABULKA 36: POKUTY ULOŽENÉ POBOČKAMI ÚRADU

Poskytovateľ ZS	Celková hodnota
FNsP J. A. Reimana Prešov	11 550,00 €
LSE – Life Star Emergency, s.r.o.	9 050,00 €
Nemocnica Zvolen a.s.	7 700,00 €
Nemocnica s poliklinikou Sv. Lukáša Galanta, a.s.	7 400,00 €
NsP Sv. Jakuba, n.o., Bardejov	6 500,00 €
Patológia, s.r.o., Martin	6 000,00 €
UNLP Košice	5 000,00 €
Ľubovnianska nemocnica, n.o. Stará Ľubovňa	4 500,00 €
Nemocnica Alexandra Wintera n.o.	4 000,00 €
NsP Prievidza so sídlom v Bojniciach	3 800,00 €
CPKSB, s.r.o.	3 680,00 €
Univerzitná nemocnica s poliklinikou Milosrdní bratia, spol. s r.o.	3 500,00 €
FNsP Žilina	3 000,00 €
Nemocnica Poprad, a.s.	3 000,00 €
Nemocničná, a.s.	2 550,00 €
Univerzitná nemocnica Bratislava	2 350,00 €
DARADENT s.r.o., Trebišov	2 000,00 €
MUDr. Alexander Gašparetz	2 000,00 €
MUDr. Špirko Jozef, Nitrianske Rudno	2 000,00 €
MUDr. Yvetta Bányácskyová, Kráľovský Chlmec	2 000,00 €
Nemocnica Košice-Šaca 1. súkromná nemocnica	2 000,00 €
NsP Michalovce a.s.	2 000,00 €
PRO SANUS, a.s.	2 000,00 €
SBMED, s.r.o.	2 000,00 €
Nemocnica arm. gen.L. Svobodu Svidník, a.s.	1 900,00 €
Svet zdravia a.s.	1 800,00 €
ESAMED, s.r.o.	1 500,00 €
MUDr. Vladimír Fábry	1 500,00 €
Nemocnica s poliklinikou Považská Bystrica	1 500,00 €
Všeobecná nemocnica s poliklinikou Levoča, a.s.	1 500,00 €
PANMED, s.r.o., Nové Zámky	1 200,00 €
Fakultná nemocnica s poliklinikou Skalica, a.s.	1 000,00 €
Fakultná nemocnica s poliklinikou Nové Zámky	1 000,00 €
FNsP FDR Banská Bystrica	1 000,00 €
Nemocnica Krompachy, spol. s r.o.	1 000,00 €

Nemocnica na okraji mesta, n. o. Partizánske	1 000,00 €
Nemocnica s poliklinikou n.o. Kráľovský Chlmec	1 000,00 €
Nemocnica s poliklinikou Nové Mesto nad Váhom, n. o.	1 000,00 €
NsP Spišská Nová Ves, a.s.	1 000,00 €
NsP Trebišov a.s.	1 000,00 €
Shams, s.r.o. Banská Bystrica	1 000,00 €
DOCTOR 4U, s.r.o., Nitra	900,00 €
NÚSCH, a.s.	750,00 €
Nemocnica s poliklinikou, n.o. Revúca	700,00 €
Falck Záchranná a.s.	600,00 €
BMS Med s.r.o. Poprad	500,00 €
Comcor s.r.o., Radvaň nad Dunajom	500,00 €
Dental Centrum Dobeš, s.r.o.	500,00 €
Fakultná nemocnica Trenčín	500,00 €
MUDr. Martin Ziman	500,00 €
MUDr. Milan Bubeník	500,00 €
Nemocnica Bánovce – 3. Súkromná nemocnica, s.r.o.	500,00 €
Nemocnica s poliklinikou, n.o. Brezno	500,00 €
NsP Rožňava a.s.	500,00 €
SENIOR Nitrianske Rudno, n. o.	500,00 €
STORKDENT s.r.o.	500,00 €
ÚVN FN Ružomberok	500,00 €
SÚSCH, a.s.	400,00 €
Gynmaster s.r.o.	300,00 €
Interpramed s.r.o.	300,00 €
Psoťka Med, s.r.o.	300,00 €
ANKOMA, s.r.o.	250,00 €
ADOS – Majzlíková, s.r.o.	200,00 €
MILLY, s.r.o.	200,00 €
MUDr. Ľ. Mišíková, Trstená	200,00 €
Porta Med s.r.o.	200,00 €
SOLEO, s.r.o.	200,00 €
MUDr. Jozef Timkovič, s.r.o., Svit	150,00 €
MUDr. Peter Puliš	150,00 €
MUDr. Tünde Agocsová	150,00 €
MUDr. Mária Krajčíková	100,00 €
VALMED, s.r.o	100,00 €
Celkový súčet	132 630 €

K 31. 12. 2016 podal úrad v súvislosti s nesprávne poskytnutou zdravotnou starostlivosťou dve trestné oznámenia.

V roku 2016 podal úrad aj jedno trestné oznámenie na subjekt, ktorý vykonával poskytovanie ZS bez povolenia.

3.5 ČINNOSTI NADVÄZUJÚCE NA VÝKON DOHLADU NAD ZDRAVOTNOU STAROSTLIVOSŤOU

Rozkladová komisia ako poradný orgán predsedu úradu podrobne skúma podklady poskytnutej ZS počnúc výkonom dohľadu, prvostupňovým správnym konaním a námietky uvedené v rozklade účastníka proti zisteniam úradu a rozhodnutiam prvostupňového správneho orgánu a navrhuje predsedovi úradu závery druhostupňových rozhodnutí v správnom konaní.

V rámci roka 2016 zasadala rozkladová komisia 29krát, spolu prerokovala 26 prípadov, v ktorých navrhla predsedovi úradu:

- v 13 prípadoch rozhodnutie prvostupňového správneho orgánu potvrdiť v celom rozsahu,
- v 6 prípadoch rozhodnutie prvostupňového správneho orgánu zmeniť,
- v 3 prípadoch zastaviť správne konanie pre preklúziu,
- v 2 prípadoch prvostupňové rozhodnutie zrušiť a vec vrátiť na nové konanie a rozhodnutie prvostupňovému správneému orgánu z dôvodu nepreskúmateľnosti, príp. nedostatočne zisteného skutkového stavu,
- v 1 prípade bol oneskorene podaný rozklad,
- v 1 prípade na základe návrhu účastníka konania nezistila dôvody na preskúmanie rozhodnutia mimo odvolacieho konania.

3.6 PREVENTÍVNA ČINNOSŤ ÚRADU

3.6.1 PREDNÁŠKY KAZUISTÍK V RÁMCI MEMORANDA O SPOLUPRÁCI

Úrad aj v roku 2016 uskutočnil v spolupráci so Slovenskou lekárskou komorou (SLK) cyklus prednášok kazuistik. V rámci prednášok prezentoval klinicky zaujímavé prípady z vykonaných dohľadov. Úrad sa snažil upozorňovať na problémy vznikajúce pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ako aj prezentovať postupy lekárov, keď bola zdravotná starostlivosť poskytnutá správne.

Toto podujatie sa každoročne uskutočňuje na základe Memoranda o spolupráci podpísaného medzi úradom a SLK v roku 2009.

Kazuistiky v roku 2016 prednášali zamestnanci úradu v deviatich mestách Slovenska, a to v Nových Zámkoch, Banskej Bystrici, Košiciach, Prešove, Trenčíne, Trnave, Poprade, Ružomberku a Bratislave.

SLK ohodnotila toto odborné podujatie 8 kreditmi SACCME.

3.6.2 KAZUISTIKY 2015

V roku 2016 úrad spracoval do písomnej podoby kazuistiky zo zreteľa hodných prípadov, ktoré riešil pri prešetrovaní správnosti poskytovanej zdravotnej starostlivosti. Do publikácie „Kazuistiky 2015“ úrad vybral 21 prípadov. Prípady sa týkali správne aj nesprávne poskytnutej zdravotnej starostlivosti. Cieľom uverejňovania týchto prípadov úradom je pôsobiť edukačne a preventívne upozorniť na niektoré chyby a nedostatky, z ktorých je možné sa poučiť, ako aj vyzdvihnúť postupy lekárov a ošetrovateľov, keď bola zdravotná starostlivosť aj v komplikovaných prípadoch poskytnutá správne.

3.6.3 PREZENTÁCIE NA PODUJATIACH ODBORNÝCH A INÝCH SPOLOČNOSTÍ

Na požiadanie odborných spoločností o príspevok úradu v rámci organizovania konferencií a iných odborných podujatí sa zamestnanci úradu v roku 2016 aktívne zúčastnili na nasledujúcich odborných podujatiach:

- 9. ročník Festivalu kazuistík z pediatrie 2016, Žilina,
- Kongres všeobecných lekárov, Žilina,
- Kongres psychiatrov, Košice,
- Pracovná schôdza SL SLS, Vranov nad Topľou,
- I. celoslovenská konferencia Nemocnica Zvolen, Zvolen,
- Celoslovenská konferencia ZVJS, Omšenie,
- Interchangeabilita biologickej terapie u pacienta s IBD, Košice,
- Celoslovenská konferencia sestier a pôrodných asistentiek pracujúcich v manažmente, Bratislava,
- VII. Stredoeurópsky kongres urgentnej medicíny a katastrof a XX. Národný kongres urgentnej medicíny a katastrof, Vyhne.

4. OBLASŤ NÁKUPU ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

Úrad v priebehu roka 2016 vykonával dohľad nad nákupom zdravotnej starostlivosti v súvislosti s úhradou zdravotnej starostlivosti na základe verejného zdravotného poistenia. Túto činnosť úrad vykonával v rámci svojej pôsobnosti vymedzenej v § 18 ods. 1 písm. a) zákona č. 581/2004 Z. z.

V oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti úrad vykonával dohľad v zdravotných poisťovniach a spolupracoval s viacerými inštitúciami – MZ SR, stavovské organizácie, úrady samosprávnych krajov, poskytovatelia zdravotnej starostlivosti atď.

4.1 ANALÝZA REALIZOVANÝCH DOHLADOV NA MIESTE A NA DIAĽKU V OBLASTI NÁKUPU ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

Z celkového počtu 256 podaní úrad v priebehu roka 2016 riešil výkonom dohľadu na diaľku a na mieste celkom 49 podaní.

TABUĽKA 37: PODANIA RIEŠENÉ VÝKONOM DOHĽADU

Podania riešené výkonom dohľadu	Počet	Podiel
Dohľad na diaľku	44	89,8 %
Dohľad na mieste	5	10,2 %
Celkom	49	100,0 %

4.2 UKLADANIE SANKCIÍ V OBLASTI NÁKUPU ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

Úrad v roku 2016 v oblasti nákupu ZS uložil spolu 4 sankcie. V jednom prípade uložil finančnú sankciu vo výške 75 tis. eur (VŠZP – porušenie povinností účastníka konania pri uzatváraní zmlúv/dodatkov s poskytovateľom zdravotnej starostlivosti CPKSB, s. r. o., so sídlom Spišská Belá v odbore fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia).

V troch prípadoch uložil nápravné opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov (VŠZP – čakacie listiny; VŠZP – zamietnutie úhrady zdravotného výkonu; Dôvera ZP – zamietnutie úhrady liečby v zahraničí).

4.3 ŠTATISTICKÉ VYHODNOTENIE PODNETOV V OBLASTI NÁKUPU ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

Úrad v priebehu roka 2016 v oblasti nákupu ZS riešil celkom 256 podaní, z toho 245 podaní prijal v období 1. 1. – 31. 12. 2016 od fyzických a právnických osôb, ďalších 11 podaní bolo prenesených z roku 2015. V sledovanom období úrad nedostal žiadnu sťažnosť ani petíciu.

TABUĽKA 38: PODANIA CELKOM – OBLASŤ NÁKUPU ZS

Prijaté podania	Počet
Podania – prenos z r. 2015	11
Podania – prijaté v r. 2016	245
Podania spolu	256

V oblasti nákupu ZS podania riešia dva útvary úradu – pobočka Košice a ústredie.

TABUĽKA 39: PODIEL P ODANÍ RIEŠENÝCH ÚTVARMÍ ÚRADU

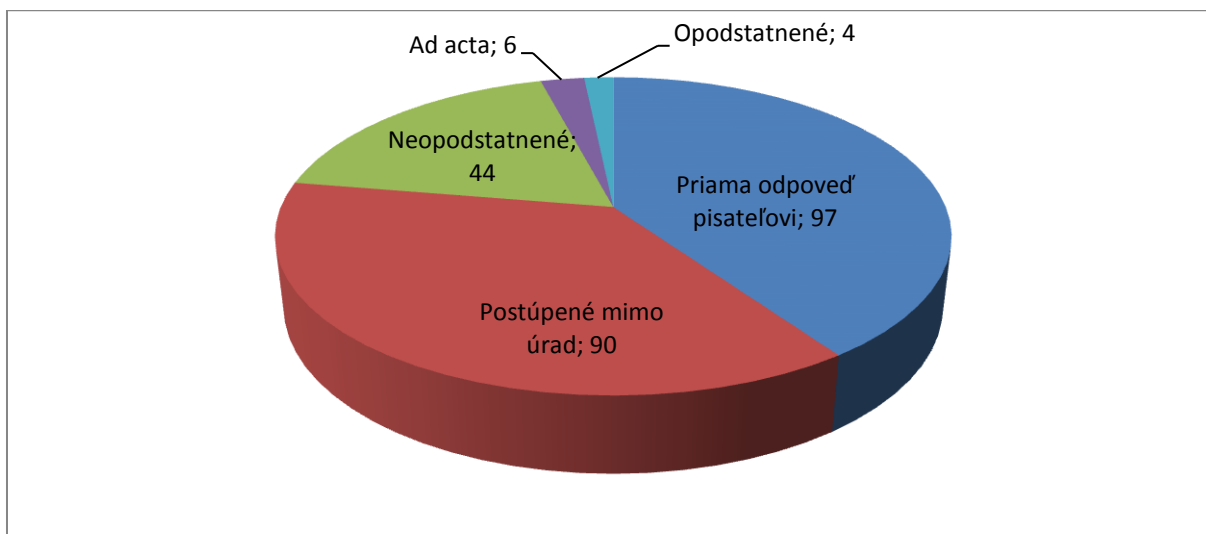
Útvar	Počet	Podiel
Ústredie úradu	212	82,8 %
Pobočka Košice	44	17,2 %
Podania spolu	256	100,0 %

V oblasti nákupu ZS úrad k 31. 12. 2016 ukončil celkom 241 podaní (to znamená 94,14 %) z celkového počtu 256 podaní. V riešení je 15 podaní (to znamená 5,86 %).

TABUĽKA 40: VYHODNOTENIE PODANÍ K 31. 12. 2016

Vyhodnotenie podaní	Počet	Podiel
Priama odpoveď pisateľovi	97	37,9 %
Postúpené mimo úrad	90	35,2 %
Neopodstatnené	44	17,2 %
Ad acta	6	2,3 %
Opodstatnené	4	1,6 %
Ukončené podania	241	94,1 %
V riešení	15	5,9 %
Spolu	256	100,0 %

GRAF 7: VYHODNOTENIE PODANÍ K 31. 12. 2016

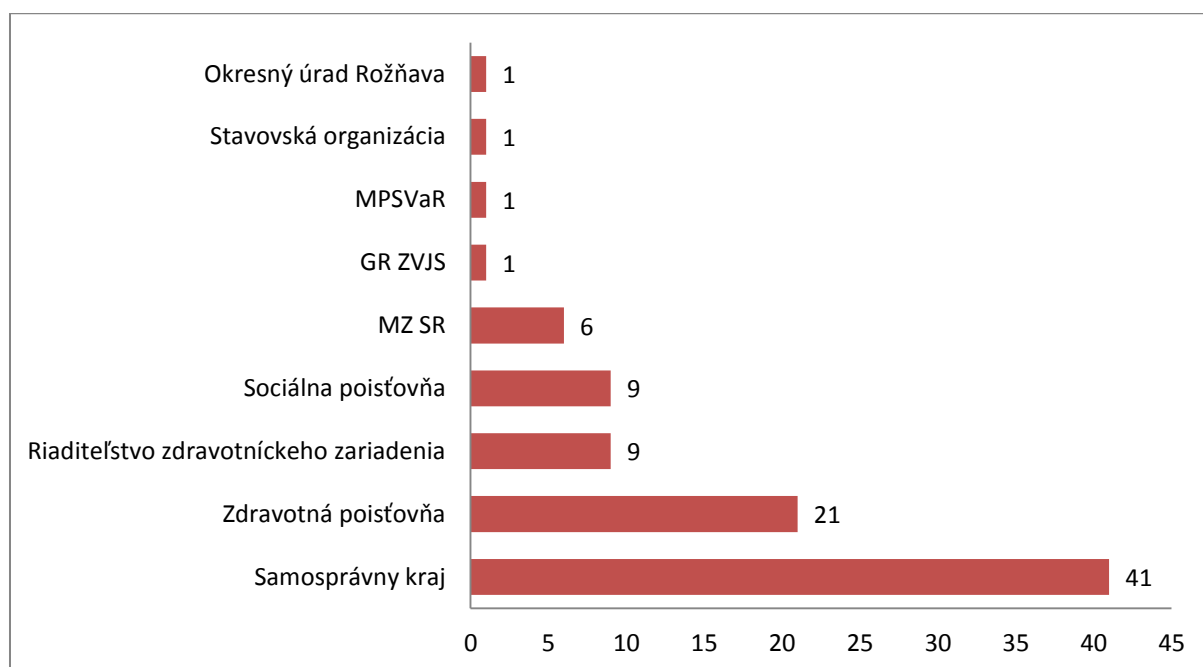


Z hľadiska vecnej príslušnosti úrad v priebehu roka 2016 postúpil iným inštitúciám na priame vybavenie 90 podaní z celkového počtu 256 podaní.

TABUĽKA 41: PODANIA POSTÚPENÉ MIMO ÚRAD

Subjekt	Počet	Podiel
Samosprávny kraj	41	45,6 %
Zdravotná poisťovňa	21	23,3 %
Riaditeľstvo zdravotníckeho zariadenia	9	10,0 %
Sociálna poisťovňa	9	10,0 %
MZ SR	6	6,7 %
GR ZVJS	1	1,1 %
MPSVaR	1	1,1 %
Stavovská organizácia - Regionálna komora zubných lekárov	1	1,1 %
Okresný úrad Rožňava	1	1,1 %
Postúpené podania spolu	90	100,0 %

GRAF 8: PODANIA POSTÚPENÉ MIMO ÚRAD



Najčastejším predmetom podaní v roku 2016 boli poplatky, spolu 69 z celkového počtu 256 podaní (to znamená 26,95 %).

TABUĽKA 42: ROZDELENIE PODANÍ PODĽA PREDMETU

Predmet podaní	Počet	Podiel
Poplatky	69	27,0 %
Kúpeľná liečba	31	12,1 %
Zdravotné výkony	23	9,0 %
Lieky	19	7,4 %
Iné*	17	6,6 %
Dostupnosť ZS a verejná minimálna sieť	14	5,5 %
Zdravotnícke pomôcky a dietetiká	14	5,5 %
Zmluvy medzi ZP a PZS	10	3,9 %
Činnosť zdravotných poisťovní	9	3,5 %
Odmietnutie vyšetrenia zo strany PZS	9	3,5 %
Práceschopnosť	8	3,1 %
Liečba v zahraničí	6	2,3 %
Zdravotná dokumentácia	5	2,0 %
Posudkový a revízny lekár	4	1,6 %
Čakacie listiny	3	1,2 %
Organizácia práce	3	1,2 %
Invalidný dôchodok	2	0,8 %

Odloženie operácie	2	0,8 %
Dopravná zdravotná služba	2	0,8 %
Nespokojnosť s postupom pri liečbe	1	0,4 %
Preventívne prehliadky	1	0,4 %
Dispenzárna starostlivosť	1	0,4 %
Etika	1	0,4 %
Slobodná voľba lekára	1	0,4 %
Zmluvy medzi ZP a poistencom	1	0,4 %
Podania spolu	256	100,0 %

*Do kategórie „Iné“ úrad zaradil podania, ktoré svojím charakterom (obsahom) nemohol zaradiť do žiadnej z ostatných kategórií. V roku 2016 to boli problémy napríklad s prepravou pacientov, podozrenie na nedostatočnú kvalifikáciu zdravotníckeho personálu, personálna obsadenosť zdravotníckych zariadení, umiestnenie v domove sociálnych služieb a pod.

4.4 ČINNOSTI SÚVISIACE S NÁKUPOM ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

V poradnej komisii predsedu úradu na posudzovanie odvolaní úradom proti rozhodnutiam zdravotných poisťovní o zamietnutí žiadostí o úhradu nákladov na plánovanú ZS poskytnutú v cudzine, žiadostí o úhradu nákladov ZS so súhlasom príslušnej zdravotnej poisťovne a žiadostí na účely preplatenia cezhraničnej ZS, ktorá podlieha predchádzajúcemu súhlasu príslušnej zdravotnej poisťovne bolo v roku 2016 prerokovaných spolu 21 prípadov (zo zdravotných poisťovní VŠZP a Union ZP).

Z toho komisia navrhla predsedovi úradu:

- v 9 prípadoch zamietnuť odvolanie poistenca a potvrdiť rozhodnutie ZP,
- v 1 prípade vydať opatrenie proti nečinnosti a príkaz na vydanie prvostupňového rozhodnutia ZP,
- v 3 prípadoch zmeniť rozhodnutie ZP a vyhovieť žiadosti poistenca na udelenie predchádzajúceho súhlasu,
- v 6 prípadoch zrušiť rozhodnutie ZP a vrátiť na nové prejednanie veci a vydanie prvostupňového rozhodnutia ZP,
- v 2 prípadoch zrušiť prvostupňové rozhodnutia ZP z dôvodu jeho nezákonnosti.

Úrad vydal rozhodnutie o nevyhovení protestu prokurátora podanom proti rozhodnutiu predsedu úradu, ktorým bolo zrušené rozhodnutie VŠZP, a. s., o zamietnutí žiadosti o preplatenie nákladov cezhraničnej zdravotnej starostlivosti.

5. ČINNOSTI SEKcie SÚDNEHO LEKÁRSTVA A PATOLOGICKEJ ANATÓMIE

Sekcia súdneho lekárstva a patologickej anatómie riadi súdnolekárske a patologicko-anatomické pracoviská, zabezpečuje metodické vedenie a komplexnú prevádzku SLaPA pracovísk v oblasti výkonu pitvy, laboratórnych vyšetrovacích metód v histopatológii, sérológii, toxikológii a v oblasti prehliadok mŕtvych.

5.1 OBLASŤ VÝKONU PITVY

V roku 2016 bolo vykonaných 7 042 pitiev na SLaPA pracoviskách v SR.

Celkový a priemerný počet pitiev v SR pripadajúci na jedno SLaPA pracovisko je uvedený v tabuľke 43.

TABUĽKA 43: CELKOVÝ A PRIEMERNÝ POČET PITIEV V SR NA SLAPA PRACOVISKU

Počet pitiev spolu za rok 2016	7042
Priemerný počet pitiev na pracovisko	704
Priemerný počet pitiev na pracovisko (mesiac)	59
Priemerný počet pitiev na pracovisko (pracovný deň)	3

V roku 2016 celkový počet pitiev v SR (7 042 pitiev) klesol o 244 pitiev oproti 2015 (7 286 pitiev). Počet pitiev podľa druhu pitvy znázorňuje tabuľka 44.

TABUĽKA 44: DRUHY PITIEV

Pitvy	Rok 2015		Rok 2016	
	počet	%	počet	%
Patologicko-anatomické	2 362	32,42	2 364	34,07
Súdnolekárske	4 062	55,75	3 912	56,37
Súdne	862	11,83	766	9,56
Spolu	7 286	100,00	7 042	100,00

Pitvanosť v roku 2016 je 13,45 % čo je v porovnaní s rokom 2015 (13,54 %) pokles 0,09 % pri poklese celkového počtu úmrtí uvedenom v tabuľke pitvanosti.

TABUĽKA 45: PITVANOSŤ

Rok	2015	2016
Počet pitiev/SR	7 286	7 042
Počet mŕtvych/SR*	53 826	52 351
Pitvanosť	13,54%	13,45%

*Zdroj – Štatistický úrad SR

Porovnanie počtu pitiev vykonaných jednotlivými SLaPA pracoviskami v SR, prvých troch pracovísk s najvyšším a najnižším počtom pitiev v roku 2016.

TABUĽKA 46: SLAPA PRACOVISKÁ S NAJVIŠŠÍM PRIEMERNÝM POČTOM PITIEV NA MESIAC/PRACOVNÝ DEŇ

SLaPA pracovisko	Počet pitiev za rok 2016	Priemerný počet/ mesiac	Priemerný počet/ prac. deň
1. Banská Bystrica	1 152	96	5
2. Košice	1 033	86	4
3. Nitra	1 011	84	4

5.2 OBLASŤ VÝKONU LABORATÓRNYCH VYŠETRENÍ

Na histologických úsekoch SLaPA pracovísk bolo spolu pripravených 78 250 bločkov, z nich 81 787 histologických preparátov potrebných na morfológickú diagnostiku ochorení u zomrelých.

Na toxikologických úsekoch SLaPA pracovísk bolo celkovo vykonaných 34 080 toxikologických vyšetrení, z toho u živých 9 230 vyšetrení (najmä vyšetrenia prítomnosti a koncentrácie alkoholu v krvi a dôkaz prítomnosti, príp. koncentrácie psychoaktívnych látok a toxikologicky významných skupín liečiv, mykologické vyšetrenia, iné forenzné i medicínske dôkazy) a u mŕtvych 24 850 vyšetrení.

TABUĽKA 47: TOXIKOLOGICKÉ VYŠETRENIA

Toxikologické vyšetrenia	Počet	Podiel
U mŕtvych	24 850	72,92 %
U živých	9 230	27,08 %
Spolu	34 080	100,00 %

Najviac toxikologických vyšetrení vykonalo SL pracovisko Bratislava s počtom vyšetrení 11 315, nasleduje SLaPA pracovisko Košice s počtom vyšetrení 8 784 a SLaPA pracovisko Banská Bystrica s počtom vyšetrení 6 179.

TABUĽKA 48: TOXIKOLOGICKÉ VYŠETRENIA PODĽA SLAPA PRACOVÍSK

SLaPA pracovisko	U živých	U mŕtvych	Spolu
SL Bratislava	3 983	7 332	11 315
Košice	2 849	5 935	8 784
Banská Bystrica	1 301	4 878	6 179
Martin	828	3 089	3 917
Nitra	96	1 921	2 017
Poprad	-	1 095	1 095
Žilina	173	600	773

Na ostatných laboratórnych úsekoch SLaPA pracovísk bol celkovo vykonaný nasledujúci počet vyšetrení.

TABUĽKA 49: POČET LABORATÓRNYCH VYŠETRENÍ

Špeciálne a histochemické vyšetrenia	5 160
Makroenzymatická reakcia	136
Imunohistochemické vyšetrenia	372
Sérologické vyšetrenia u mŕtvych	876

5.3 OBLASŤ PREHLIADOK MŔTVYCH A PREVOZOV

V rámci svojej ďalšej činnosti SLaPA pracoviská vykonali spolu 9 760 prehliadok mŕtvych tiel (z toho na pracoviskách 6 531 prehliadok a mimo pracovísk 3 229 prehliadok), zorganizovali 57 klinicko-patologických a klinicko-súdnolekárskeho seminárov.

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

TABUĽKA 50: POČET HLÁSENÝCH ZACHYTENÝCH ONKOLOGICKÝCH OCHORENÍ PODĽA JEDNOTLIVÝCH SLAPA PRACOVÍSK

SLaPA pracovisko	Počet novozistených onkologických ochorení
SL Bratislava	0
PA Antolská Bratislava	7
PA Sasinkova Bratislava	8
Nitra	32
Banská Bystrica	28
Martin	13
Žilina	18
Poprad	11
Prešov	3
Košice	29
Celkom	149

5.4 OBLASŤ SPOLUPRÁCE S ODBORNÝMI A STAVOVSKÝMI ORGANIZÁCIAMI A SO VZDELÁVACÍMI INŠTITÚCIAMI

Súdnolekárske a patologicko-anatomické pracoviská organizujú odborné semináre v ústavných zdravotníckych zariadeniach podľa stanovenej rajonizácie. V roku 2016 bol celkový počet uvedených seminárov 57, na ktorých bolo prezentovaných 163 kazuistík pacientov ošetrovaných v príslušnom ústavnom zdravotníckom zariadení.

V spolupráci s VÚC a krajskými operačnými strediskami zabezpečuje prehliadky mŕtvych mimo ústavných zdravotníckych zariadení.

5.5 VEDENIE REGISTRA ŽIADOSTÍ OBČANOV O ODMIETNUTÍ PITVY

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

Úrad celkovo eviduje 1 232 žiadostí o odmietnutí pitvy, z toho v roku 2016 bolo zaevidovaných 121 žiadostí.

6. ČINNOSŤ CENTRA PRE KLASIFIKAČNÝ SYSTÉM

6.1 REALIZÁCIA IMPLEMENTÁCIE DRG SYSTÉMU V ROKU 2016

V roku 2016 prebiehala ďalšia fáza projektu vytvorenia centrálného groupera podľa Definičnej príručky SK-DRG verzia 2.0, ktorá začala v decembri 2015. V roku 2015 bol vytvorený centrálny grouper na posielanie ročných dávok a sprístupnený e-DRG portál, kde sa implementovala funkcionálna dávkového groupera a web-Groupera na zaraďovanie jedného hospitalizačného prípadu. Ďalej boli v roku 2016 vytvorené databázy podľa novej dátovej vety. Koncom roka 2016 bola vytvorená Definičná príručka 2.1 vychádzajúca zo zoznamu zdravotných výkonov 2015 a aktualizácie MKCH na rok 2016.

V centre pre klasifikačný systém boli v roku 2016 zbierané údaje od poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti zaradených do systému financovania podľa DRG podľa metodického usmernenia č. 10/2014 „Dátové rozhranie CKS pre zber údajov“.

V roku 2016 sa v spolupráci s MZ SR začal realizovať projekt DRG na čiastočné financovanie hospitalizačných prípadov cez úhradový mechanizmus DRG. V rámci tohto projektu bola vytvorená v novembri 2016 Definičná príručka verzia 3.0 vychádzajúca z klasifikačných zoznamov platných v roku 2017. Uvedená definičná príručka bola v nadväznosti na to prijatá riadiacim výborom pre DRG ako platná definičná príručka pre rok 2017 s účinnosťou od 1. 1. 2017.

6.2 VYBUDOVANIE INFRAŠTRUKTÚRY DRG

V roku 2016 bol v platnosti Zoznam zdravotných výkonov pre klasifikačný systém diagnosticko-terapeutických skupín, ktorý nadobudol účinnosť dňa 1. 4. 2015 v zmysle výnosu MZ SR z 20. 3. 2015 č. S10109-OL-2014, ktorým sa ustanovuje Zoznam zdravotných výkonov pre klasifikačný systém diagnosticko-terapeutických skupín. Počas roku 2016 prebiehala komunikácia s odbornými pracovnými skupinami v jednotlivých medicínskych odboroch s cieľom revidovať a aktualizovať tento Zoznam zdravotných výkonov pre rok 2017. Aktualizácia zahŕňala vyradenie niektorých neaktuálnych výkonov, doplnenie nových výkonov a v niektorých prípadoch zmenu kódov výkonov pri zachovaní dikcie výkonu alebo úpravu dikcie výkonu pri zachovanom kóde. Po zapracovaní relevantných doplnení a zmien MZ SR vydalo opatrenie z 15. 12. 2016 č. 08813-OL-2016, ktorým sa ustanovuje Zoznam zdravotných výkonov pre klasifikačný systém diagnosticko-terapeutických skupín s účinnosťou od 1. 1. 2017.

6.3 MEDZINÁRODNÁ KLASIFIKÁCIA CHORÔB MKCH-10

MKCH-10-SK je od 1. 1. 2016 v súlade so zákonom č. 576/2004 Z. z. uverejňovaná na stránke Národného centra zdravotníckych informácií. Obsah MKCH vychádza z medzinárodne platnej WHO verzie ICD-10. K dátumu 1. 9. 2016 bola MKCH-10 aktualizovaná na verziu MKCH-10-2016. Táto verzia v medzinárodnom kontexte ostáva v platnosti aj pre rok 2017, v slovenských podmienkach bola aktualizovaná len v rámci opráv textov v názvosloví MKCH.

6.4 PRAVIDLÁ KÓDOVANIA CHORÔB A PRAVIDLÁ KÓDOVANIA ZDRAVOTNÝCH VÝKONOV

V priebehu roka 2016 spolupracovalo CKS s MZ SR na aktualizácii všeobecného záväzného právneho predpisu – Pravidlá kódovania chorôb a pravidiel kódovania zdravotných výkonov zo 17. 12. 2015 č. 09467/2015. Výsledkom je opatrenie MZ SR č. S07880-OL-2016 z 15. 12. 2016, ktorým sa tento výnos dopĺňa s účinnosťou od 1. 1. 2017. V tejto súvislosti bola vydaná aj Praktická príručka pre používanie pravidiel kódovania v SK-DRG-systéme s účinnosťou od 1. 1. 2017.

6.5 VZDELÁVANIE A INÉ AKTIVITY

Ďalšie činnosti SCKS v roku 2016 súviseli s aktualizáciou dátovej vety 274n na vykazovanie údajov do zdravotných poisťovní a dátového rozhrania CKS na zber údajov od PZS, taktiež analýza medicínskej časti dát zaslaných PZS za rok 2015.

V druhej polovici roka 2016 sa začali analýzy pripočítateľných položiek v podmienkach úhrady podľa DRG-systému.

V závere roka bol vytvorený harmonogram vzdelávania pre kóderov a odborne spôsobilé osoby, na základe ktorého boli zrealizované preškolenia v kontexte aktualizácie dokumentov a procesov v DRG-systéme. Školení sa zúčastnilo 172 kóderov a 170 odborne spôsobilých osôb. V zmysle požiadaviek PZS o zaradenie nových pracovníkov do vzdelávania na získanie osvedčenia o odbornej spôsobilosti bolo zrealizované aj vzdelávanie nových odborne spôsobilých osôb v počte 17 zúčastnených, ktorí mali možnosť získať osvedčenie o odbornej spôsobilosti pre klasifikačný systém po úspešnom absolvovaní komisionálnej skúšky.

7. VESTNÍKY ÚRADU

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou v zmysle § 20 písm. f) zákona č. 581/2004 Z. z. vydal v roku 2016 spolu 17 čísiel vestníka s nasledujúcim obsahom:

Vestník číslo 1

- Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – november 2015
- Zoznam zdravotných poisťovní, ktoré vykonávajú verejné zdravotné poistenie

Vestník číslo 2

- Metodické usmernenie č. 10/1/2014 Dátové rozhranie CKS pre zber údajov od poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti zaradených do systému financovania podľa DRG
- Metodické usmernenie č. 5/2015 Spracovanie a vykazovanie zdravotných výkonov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti elektronickou formou

Vestník číslo 3

- Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – december 2015

Vestník číslo 4

- Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – január 2016
- Zmena povolenia

Vestník číslo 5

- Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – február 2016

Vestník číslo 6

- Správa o činnosti a hospodárení úradu za rok 2015

Vestník číslo 7

- Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – marec 2016
- Metodické usmernenie č. 3/2016 O pečiatkach lekárov, vybraných pracovníkov v zdravotníctve a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti

Vestník číslo 8

■ Metodické usmernenie č. 1/2016 Hodnotenie výkonových a ekonomických ukazovateľov zdravotných poisťovní v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti

Vestník číslo 9

- Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – apríl 2016

Vestník číslo 10

- Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – máj 2016

- Metodické usmernenie č. 2/2016 Definícia štruktúry údajov zoznamu poistencov zaradených do jednotlivých FNS pre potreby mesačného prerozdeľovania preddavkov na poistné
- Metodické usmernenie č. 12/3/2014 Spôsob oznámenia platiteľa poistného o vzniku, zmene a zániku platiteľa poistného na VZP voči zdravotnej poisťovni

Vestník číslo 11

- Správa o stave vykonávania verejného zdravotného poistenia za rok 2015

Vestník číslo 12

- Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – jún 2016

Vestník číslo 13

- Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – júl 2016
- Metodické usmernenie č. 6/1/2015 Podávanie návrhov na vydanie platobného výmeru zdravotnou poisťovňou a platiteľom poistného

Vestník číslo 14

- Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – august 2016

Vestník číslo 15

- Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – september 2016

Vestník číslo 16

- Metodické usmernenie č. 5/1/2015 Spracovanie a vykazovanie zdravotných výkonov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti elektronickou formou
- Metodické usmernenie č. 10/1/2015 Spracovanie a vykazovanie lekárskeho predpisu a lekárskeho poukazu elektronickou formou

Vestník číslo 17

- Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – október 2016

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

ZÁVER

Úrad v roku 2016 zabezpečoval udržiavanie rovnováhy a stability systému zdravotníctva a vykonával všetky činnosti, na ktoré bol zriadený zákonom č. 581/2004 Z. z. Taktiež ako regulátor napomáhal udržiavať v tomto systéme rovnováhu.

V procese výkonu dohľadu nad verejným zdravotným poistením v roku 2016 úrad vykonal 265 dohľadov v zdravotných poisťovniach. Medzi najdôležitejšie úlohy, ktoré v roku 2016 v oblasti verejného zdravotného poistenia úspešne zvládol, bolo postúpenie všetkých vymáhateľných pohľadávok štátu na spoločnosť Slovenská konsolidačná, a. s. a dosiahnutie výrazného zníženia zostatku pohľadávok so styčnými orgánmi ostatných štátov. Celková hodnota vybavených pohľadávok v roku 2016 bola 524 509,27 eur.

Na základe podnetov od občanov alebo na základe vlastnej iniciatívy úrad preveroval, či bola zdravotná starostlivosť poskytnutá správne. V súvislosti s výkonom dohľadu nad nákupom zdravotnej starostlivosti úrad dohliadal aj zákonnosť a správnosť činností súvisiacich s úhradou zdravotnej starostlivosti. V roku 2016 úrad riešil v oblasti poskytnutej zdravotnej starostlivosti 2 160 podaní. Predmet podaní sa týkal predovšetkým nespokojnosti s postupom pri liečbe (56,16 %) a úmrtia v súvislosti s poskytovanou zdravotnou starostlivosťou (25,41 %).

V roku 2016 pokračovala príprava realizácie projektu DRG, tak aby sa mohol systém DRG stať v roku 2017 pre poskytovateľov ústavnej starostlivosti aj čiastočným úhradovým mechanizmom financovania hospitalizačných prípadov.

Cieľom úradu je byť objektívnou, transparentnou a dôveryhodnou inštitúciou, ktorá napomáha skvalitňovať systém zdravotníctva a udržiavať rovnováhu a stabilitu systému. Tak pri výkone kontroly a dohľadu, ako aj formou prevencie a edukácie, prostredníctvom vydávania kazuistik zo zreteľa hodných prípadov a ich osobným prezentovaním. Úrad sa tak snaží upozorňovať na problémy vznikajúce pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ako aj poukázať na postupy lekárov, keď bola zdravotná starostlivosť poskytnutá aj v komplikovaných prípadoch správne.

ZOZNAM SKRATIEK

ADOS	Agentúra domácej ošetrovateľskej starostlivosti
CKS	Centrum pre klasifikačný systém
DRG	Diagnosis related groups (Skupiny súvisiacich diagnóz)
Dôvera ZP	Dôvera zdravotná poisťovňa, a. s.
EESSI	Elektronická výmena dát sociálneho zabezpečenia
EHS	Európske hospodárske spoločenstvo
EP	Európsky parlament
ES	Európske spoločenstvo
EÚ	Európska únia
JAS	Jednodňová ambulantná starostlivosť
LSPP	Lekárska služba prvej pomoci
MKCH	Medzinárodná klasifikácia chorôb
MPSVaR	Ministerstvo práce sociálnych vecí a rodiny
MZ SR	Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky
NKM	Národné kontaktné miesto
PZS	Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti
SED	Štruktúrovaný elektronický dokument
SK	Správna komisia pre koordináciu systémov sociálneho zabezpečenia
SLaPA	Súdnolekárske a patologicko-anatomické pracovisko
SLK	Slovenská lekárska komora
SR	Slovenská republika
ŠAS	Špecializovaná ambulantná starostlivosť
TK	Technická komisia pre spracovanie údajov
Union ZP	Union zdravotná poisťovňa, a. s.
VAS	Všeobecná ambulantná starostlivosť
VÚC	Vyšší územný celok
VšZP	Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s.
VZP	Verejné zdravotné poistenie
ZZV	Zoznam zdravotných výkonov pre klasifikačný systém diagnosticko-terapeutických skupín
ZP	Zdravotná poisťovňa
ZS	Zdravotná starostlivosť
ZZS	Záchranná zdravotná starostlivosť

ZOZNAM TABULIEK

TABUĽKA 1: VZDELANOSTNÁ ŠTRUKTÚRA ZAMESTNANCOV K 31. 12. 2016.....	7
TABUĽKA 2: POČET DOHLADOV VYKONANÝCH V JEDNOTLIVÝCH ZDRAVOTNÝCH POISŤOVNIACH.....	8
TABUĽKA 3: PREHLAD DOHLADOV NA ZÁKLADE PLÁNU DOHLADOV.....	9
TABUĽKA 4: PREHLAD DOHLADOV NA ZÁKLADE INICIATÍVY ÚRADU.....	10
TABUĽKA 5: PREHLAD DOHLADOV NA ZÁKLADE PODNETOV POISTENCOV.....	11
TABUĽKA 6: POČET PODNETOV NA VYBAVENIE V OBLASTI VEREJNÉHO ZDRAVOTNÉHO POISTENIA.....	11
TABUĽKA 7: ŠTRUKTÚRA PODNETOV POISTENCOV.....	12
TABUĽKA 8: PREHLAD O ULOŽENÍ A ÚHRADE POKUTY PODĽA ZDRAVOTNÝCH POISŤOVNÍ.....	13
TABUĽKA 9: PREHLAD POČTU PRVOSTUPŇOVÝCH KONANÍ VEDENÝCH ÚRADOM ZA ROK 2016.....	16
TABUĽKA 10: PREHLAD POČTU DRUHOSTUPŇOVÝCH KONANÍ ÚRADU DORUČENÝCH V ROKU 2016.....	16
TABUĽKA 11: FINANČNÉ VYJADRENIE EVIDOVANÝCH DRUHOSTUPŇOVÝCH KONANÍ V ROKU 2016.....	17
TABUĽKA 12: VYDANÉ DRUHOSTUPŇOVÉ ROZHODNUTIA A OZNÁMENIA Z CELKOVÉHO POČTU EVIDOVANÝCH DRUHOSTUPŇOVÝCH KONANÍ V ROKU 2016.....	17
TABUĽKA 13: PORUŠENIA POVINNOSTÍ POISTENCAMI.....	18
TABUĽKA 14: PORUŠENIA POVINNOSTÍ PLATITEĽMI POISTNÉHO.....	18
TABUĽKA 15: PREHLAD PRÁVOPLATNE ULOŽENÝCH POKÚT V ROKU 2016.....	18
TABUĽKA 16: PREHLAD VÝŠKY PRÁVOPLATNE ULOŽENÝCH POKÚT V ROKU 2016 S FINANČNÝM VYJADRENÍM ÚHRAD.....	18
TABUĽKA 17: PREHLAD PRÁVOPLATNE ULOŽENÝCH POKÚT PODĽA OBLASTÍ S FINANČNÝM VYJADRENÍM ÚHRAD	19
TABUĽKA 18: VÝVOJ POHĽADÁVOK SR VOČI EÚ PODĽA NAR. 574/72 V EURÁCH.....	22
TABUĽKA 19: SLOVENSKÉ FORMULÁRE.....	23
TABUĽKA 20: EURÓPSKE FORMULÁRE.....	23
TABUĽKA 21: ŠTRUKTÚRA OSTATNÝCH FORMULÁROV.....	24
TABUĽKA 22: POČET PRIDELENÝCH ČÍSELNÝCH KÓDOV ZDRAVOTNÍCKYM PRACOVNÍKOM V KATEGÓRIÁCH.....	27
TABUĽKA 23: POČET VYDANÝH ČÍSELNÝCH KÓDOV ZARIADENIAM POSKYTOVATEĽOV ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI.....	28
TABUĽKA 24: POČET AKCEPTOVANÝCH A NEAKCEPTOVANÝCH PRIHLÁŠOK NA VZNIK POISTNÉHO VZŤAHU PODĽA ZDRAVOTNÝCH POISŤOVNÍ.....	29
TABUĽKA 25: PREHLAD POČTU PRIHLÁŠOK NA ZMENU POISTNÉHO VZŤAHU PODĽA ZDRAVOTNÝCH POISŤOVNÍ.....	30
TABUĽKA 26: PODANIA CELKOM – OBLASŤ POSKYTOVANIA ZS.....	31
TABUĽKA 27: PODIEL PODANÍ RIEŠENÝCH ÚTVARMÍ ÚRADU.....	31
TABUĽKA 28: ROZDELENIE PODANÍ PODĽA PREDMETU.....	32
TABUĽKA 29: VYHODNOTENIE PODANÍ.....	33
TABUĽKA 30: PODANIA POSTÚPENÉ MIMO ÚRAD.....	34
TABUĽKA 31: FORMY POSKYTOVANIA ZS V OPODSTATNENÝCH PODNETOCH.....	35
TABUĽKA 32: ŠPECIALIZAČNÉ ODBORY V OPODSTATNENÝCH PODANIACH.....	36
TABUĽKA 33: DOHLADY K 31. 12. 2016 – ÚSTAVNÁ ZDRAVOTNÁ STAROSTLIVOSŤ.....	38
TABUĽKA 34: ZÁVERY DRUHOSTUPŇOVÝCH PODANÍ:.....	41
TABUĽKA 35: POKUTY ULOŽENÉ POBOČKAMI PZS VO FINANČNOM VYJADRENÍ.....	41
TABUĽKA 36: POKUTY ULOŽENÉ POBOČKAMI ÚDZS.....	42
TABUĽKA 37: PODANIA RIEŠENÉ VÝKONOM DOHLADU.....	46
TABUĽKA 38: PODANIA CELKOM – OBLASŤ NÁKUPU ZS.....	47
TABUĽKA 39: PODIEL P ODANÍ RIEŠENÝCH ÚTVARMÍ ÚRADU.....	47
TABUĽKA 40: VYHODNOTENIE PODANÍ K 31. 12. 2016.....	47
TABUĽKA 41: PODANIA POSTÚPENÉ MIMO ÚRAD.....	48
TABUĽKA 42: ROZDELENIE PODANÍ PODĽA PREDMETU.....	49
TABUĽKA 43: CELKOVÝ A PRIEMERNÝ POČET PITIEV V SR NA SLAPA PRACOVISKU.....	51
TABUĽKA 44: DRUHY PITIEV.....	51
TABUĽKA 45: PITVANOSŤ.....	52
TABUĽKA 46: SLAPA PRACOVISKÁ S NAJVYŠŠÍM PRIEMERNÝM POČTOM PITIEV NA MESIAC / PRACOVNÝ DEŇ.....	52
TABUĽKA 47: TOXIKOLOGICKÉ VYŠETRENIA.....	52
TABUĽKA 48: TOXIKOLOGICKÉ VYŠETRENIA PODĽA SLAPA PRACOVÍSK.....	53
TABUĽKA 49: POČET LABORATÓRNYCH VYŠETRENÍ.....	53
TABUĽKA 50: POČET HLÁSENÝCH ZACHYTENÝCH ONKOLOGICKÝCH OCHORENÍ PODĽA JEDNOTLIVÝCH SLAPA PRACOVÍSK.....	53

ZOZNAM GRAFOV

GRAF 1: AKCEPTOVANÝ STAV V PODANÍ PRIHLÁŠOK NA ZMENU ZDRAVOTNEJ POISŤOVNE	30
GRAF 2: ROZDELENIE PODANÍ PODĽA ÚTVAROV ÚRADU	32
GRAF 3: PODANIA POSTÚPENÉ MIMO ÚRAD	34
GRAF 4: VYHODNOTENIE DOHLADOV	35
GRAF 5: FORMY POSKYTOVANIA ZS V OPODSTATNENÝCH PODNETOCH.....	36
GRAF 6: NAJČASTEJŠÍ ŠPECIALIZAČNÝ ODBOR V OPODSTATNENÝCH PODANIACH.....	37
GRAF 7: VYHODNOTENIE PODANÍ K 31. 12. 2016	48
GRAF 8: PODANIA POSTÚPENÉ MIMO ÚRAD	49