

- úrad pre
- dohľad nad
- zdravotnou
- starostlivosťou

vestník

číslo 13/2011

obsah:

- str. 2 **Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – za september 2011**
- str. 3 – 5 Metodické usmernenie č. 6/2011:
Spätný prevod poistného kmeňa
- str. 6 – 9 Metodické usmernenie č. 7/2011:
Náležitosti harmonogramu prevodu poistného kmeňa
- str. 10 – 15 **Správa o hospodárení ÚDZS – I. polrok 2011**
- str. 16 **Zmena zdravotnej poisťovne pre rok 2012**
- str. 17 – 25 **Návrh rozpočtu na rok 2012 až 2014**

november 2011

Úrad v súlade s § 20 ods. 2 písm. n) zákona č. 581/2004 Z. z. uverejňuje údaje o platobnej schopnosti zdravotných poisťovní za mesiac september 2011.

PLATOBNÁ SCHOPNOSŤ ZDRAVOTNÝCH POISŤOVNÍ

Podľa § 14 ods. 2 zákona č. 581/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov, sa platobná schopnosť preukazuje :

a) podielom vlastných zdrojov na poistnom po prerozdelení za predchádzajúcich 12 kalendárnych mesiacov, ktorý musí dosahovať hodnotu najmenej 3%,

b) podielom krátkodobých aktív k neuhradeným záväzkom voči poskytovateľom, ktorý musí dosahovať hodnotu najmenej 1,2 a

c) schopnosťou uhrádzať svoje záväzky voči poskytovateľom v lehote, ktorá nepresiahne 30 kalendárnych dní odo dňa zmluvne dohodnutej lehoty splatnosti záväzkov voči poskytovateľom. *Platobná schopnosť je zabezpečená (§14 ods. 6 v nadväznosti na ods. 2 písm.c), ak zdravotná poisťovňa neviduje ku dňu, ku ktorému sa platobná schopnosť vykazuje, záväzky voči poskytovateľom, ktoré sú viac ako 30 dní po lehote splatnosti, v objeme prevyšujúcom 0,5 % objemu všetkých záväzkov počas troch po sebe nasledujúcich mesiacov. To neplatí, ak ide o záväzky voči poskytovateľom, ktoré nie sú uhradené z právne uznaných dôvodov.*

Platobná schopnosť (PS) zdravotných poisťovní za mesiac september 2011

VŠZP	parameter	vykázaná hodnota	PS: zabezpečená/nezabezpečená
§ 14ods.2 a)	vlastné zdroje ÷ poistné po prerozdelení		do 30.júna 2012 sa neuplatňuje
§ 14 ods.2 b)	krátkodobé aktíva ÷ krátkodobé záväzky		do 30.júna 2012 sa neuplatňuje
§ 14 ods.2 c)	záväzky voči PZS nad 30 dní	0	PS spĺňa
- § 14 ods. 6	záväzky po lehote nad 30 dní ÷záväzky voči PZS celkom	0	zabezpečená

Dôvera	parameter	vykázaná hodnota	PS: zabezpečená/nezabezpečená
§ 14ods.2 a)	vlastné zdroje ÷ poistné po prerozdelení		do 30.júna 2012 sa neuplatňuje
§ 14 ods.2 b)	krátkodobé aktíva ÷ krátkodobé záväzky		do 30.júna 2012 sa neuplatňuje
§ 14 ods.2 c)	záväzky voči PZS nad 30 dní	0	PS spĺňa
- § 14 ods. 6	záväzky po lehote nad 30 dní ÷záväzky voči PZS celkom	0	zabezpečená

Union	parameter	vykázaná hodnota	PS: zabezpečená/nezabezpečená
§ 14ods.2 a)	vlastné zdroje ÷ poistné po prerozdelení		do 30.júna 2012 sa neuplatňuje
§ 14 ods.2 b)	krátkodobé aktíva ÷ krátkodobé záväzky		do 30.júna 2012 sa neuplatňuje
§ 14 ods.2 c)	záväzky voči PZS nad 30 dní	0	PS spĺňa
- § 14 ods. 6	záväzky po lehote nad 30 dní ÷záväzky voči PZS celkom	0	zabezpečená

Metodické usmernenie č. 6/2011

Spätný prevod poisťného kmeňa

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „úrad“) podľa § 20 ods. 2 písm. q) zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 581/2004 Z. z.“) vydáva toto metodické usmernenie pre zdravotné poisťovne za účelom odporúčaného jednotného postupu pri spätnom prevode poisťného kmeňa podľa § 61d zákona č. 581/2004 Z. z.

Článok 2 Právny rámec pri spätnom prevode poisťného kmeňa

1. Ak je právoplatné rozhodnutie o nariadení prevodu poisťného kmeňa podľa § 61, právoplatné rozhodnutie o schválení návrhu postupu prevodu poisťného kmeňa podľa § 61a alebo právoplatné rozhodnutie o nútenom prevode podľa § 61b zákona č. 581/2004 Z. z. zrušené súdom alebo ak je vykonateľné rozhodnutie úradu o nútenom prevode podľa § 61b zrušené úradom, poisťný kmeň prevedený na základe takéhoto zrušeného rozhodnutia prechádza k prvému dňu kalendárneho mesiaca nasledujúceho po mesiaci, počas ktorého nadobudlo rozhodnutie súdu alebo úradu vykonateľnosť, späť na odovzdávajúcu zdravotnú poisťovňu (ďalej len „spätný prevod poisťného kmeňa“).
2. Ak odovzdávajúca zdravotná poisťovňa nemá ku dňu spätného prevodu poisťného kmeňa povolenie z dôvodu jeho zrušenia alebo zániku platnosti povolenia alebo ak požiadala pred týmto dňom o vydanie predchádzajúceho súhlasu úradu podľa § 13 ods. 1 písm. e) zákona č. 581/2004 Z. z., spätný prevod poisťného kmeňa sa nevykoná a úrad nariadi nútený prevod podľa § 61b zákona č. 581/2004 Z. z. s účinnosťou ku dňu, ku ktorému by inak došlo k spätnému prevodu poisťného kmeňa.
3. Ak poistenec, ktorého potvrdená prihláška na verejné zdravotné poistenie bola predmetom prevodu poisťného kmeňa, zmenil zdravotnú poisťovňu pred zrušením rozhodnutia podľa odseku 1, spätný prevod jeho potvrdenej prihlášky na verejné zdravotné poistenie sa nevykoná.

Článok 3 Postup spätného prevodu poisťného kmeňa

1. Poisťný kmeň prevedený na základe zrušeného rozhodnutia prechádza k prvému dňu kalendárneho mesiaca nasledujúceho po mesiaci, počas ktorého nadobudlo rozhodnutie súdu alebo úradu vykonateľnosť, z pôvodne preberajúcej zdravotnej poisťovne späť na pôvodnú odovzdávajúcu zdravotnú poisťovňu.
2. Pôvodná preberajúca zdravotná poisťovňa odovzdá pôvodne odovzdávajúcej zdravotnej poisťovni bezodkladne po nadobudnutí vykonateľnosti rozhodnutia súdu alebo úradu o spätnom prevode poisťného kmeňa menný zoznam poistencov poisťného kmeňa v elektronickej forme v hodnote podľa znaleckého posudku, ak sa pôvodná preberajúca zdravotná poisťovňa a pôvodne odovzdávajúca poisťovňa nedohodnú inak; zároveň tento zoznam zašle v mesačnej dávke 910 (platná smernica úradu č. 44/2005) do centrálného registra poistencov úradu za posledný kalendárny mesiac s vyznačením ukončenie poisťného vzťahu s dôvodom ukončenia R-prevodu poisťného kmeňa.
3. Pôvodne odovzdávajúca zdravotná poisťovňa bezodkladne po obdržaní menného zoznamu poistencov, ktorí sú predmetom spätného prevodu, od pôvodne preberajúcej zdravotnej poisťovne zašle do centrálného registra úradu poistencov dávku 910 - otvorenie poisťného vzťahu odo dňa prevodu poisťného kmeňa.
4. Pôvodne odovzdávajúca zdravotná poisťovňa do jedného mesiaca po nadobudnutí vykonateľnosti rozhodnutia súdu alebo úradu o spätnom prevode poisťného kmeňa:

- 4.1. oznámi poistencom verejného zdravotného poistenia, ktorí sú predmetom spätného prevodu, že došlo k zmene zdravotnej poisťovne na základe právoplatného rozhodnutia súdu alebo úradu na odovzdávajúcu zdravotnú poisťovňu, svoje obchodné meno a sídlo a dátum, dokedy sa musí spätný prevod poistného kmeňa skončiť, podá informáciu o zachovaní ich práv a povinností z verejného zdravotného poistenia podľa zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2004 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 580/2004 Z. z.“),
 - 4.2. preukázateľne doručí do jedného mesiaca po nadobudnutí vykonateľnosti rozhodnutia súdu alebo úradu o spätnom prevode poistného kmeňa poistencovi preukaz poistenca pôvodne odovzdávajúcej zdravotnej poisťovne a európsky preukaz zdravotného poistenia, ak bol poistencovi pôvodnou preberajúcou zdravotnou poisťovňou vydaný, poskytne informácie o svojich pobočkách, kontaktných miestach a informácie o zmluvných poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti,
 - 4.3. oznámi platiteľom poistného postupy pre posielanie mesačných výkazov a hromadných oznámení v listinnej aj elektronickej forme, účty príslušnej zdravotnej poisťovne, na ktoré bude zasielané poistné,
 - 4.4. oznámi poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, s ktorými má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti podľa § 7 zákona č. 581/2004 Z. z. údaj o tom, že u poistenca došlo k zmene zdravotnej poisťovne z pôvodne preberajúcej zdravotnej poisťovne na pôvodne odovzdávajúcu zdravotnú poisťovňu, svoje obchodné meno a sídlo a dátum účinnosti spätného prevodu poistného kmeňa, odporúčanie overovania poistného vzťahu, informáciu o realizovaní úhrady poskytnutej zdravotnej starostlivosti podľa zákona č. 581/2004 Z. z. a zmluvných podmienkach, informáciu o spôsobe vykazovania poskytnutých výkonov zdravotnej starostlivosti a fakturácie,
 - 4.5. vykonáva všetky úkony súvisiace s vedením registra poistencov vyplývajúce zo zákona č. 580/2004 Z. z.,
 - 4.6. vykonáva všetky úkony súvisiace s mesačným prerozdeľovaním preddavkov na poistné na zdravotné poistenia podľa zákona č. 580/2004 Z. z.,
 - 4.7. vykonáva všetky úkony súvisiace s ročným prerozdeľovaním poistného na zdravotné poistenie podľa zákona č. 580/2004 Z. z. za príslušný kalendárny rok, týkajúce sa poistencov spätného prevodu poistného kmeňa,
 - 4.8. vykonáva všetky úkony súvisiace s ročným zúčtovaním poistného plateného štátom podľa zákona č. 580/2004 Z. z. za príslušný kalendárny rok, týkajúce sa poistencov spätného prevodu poistného kmeňa,
 - 4.9. akceptuje všetky vydané súhlasy a výnimky udelené poistencom na poskytovanie zdravotnej starostlivosti, lieky a zdravotnícke pomôcky, zaradenie do zoznamu poistencov čakajúcich na poskytnutie plánovanej zdravotnej starostlivosti, liečbu v cudzine, kúpeľnú starostlivosť a pod.
5. Pôvodne preberajúca zdravotná poisťovňa do jedného mesiaca po nadobudnutí vykonateľnosti rozhodnutia súdu alebo úradu o spätnom prevode poistného kmeňa:
 - 5.1. odovzdá spolu s poistným kmeňom všetky účty poistencov vo forme databázy vedenej v elektronickej podobe na nosiči dátových informácií, ktorá bude obsahovať všetky údaje podľa § 16 ods. 2 a súvisiacich ustanovení zákona č. 581/2004 Z. z.,
 - 5.2. odovzdá spolu s poistným kmeňom pôvodne odovzdávajúcej zdravotnej poisťovni v elektronickej forme úplnú príslušnú spisovú dokumentáciu odovzdaného poistného kmeňa v rozsahu, v akom bola pôvodne preberajúca zdravotná poisťovňa povinná ju viesť

podľa § 16 a súvisiacich ustanovení zákona č. 581/2004 Z. z., zákona č. 580/2004 Z. z., najmä doklady o platiteľoch poisťného vo forme mesačných výkazov,

- 5.3. vykonáva všetky úkony súvisiace s vedením registra poistencov vyplývajúce zo zákona č. 580/2004 Z. z.,
 - 5.4. vykonáva všetky úkony súvisiace s mesačným prerozdeľovaním preddavkov na zdravotné poistenie podľa zákona č. 580/2004 Z. z.,
 - 5.5. vykonáva všetky úkony súvisiace s ročným prerozdeľovaním poisťného na zdravotné poistenie podľa zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení za príslušný kalendárny rok týkajúce sa poistencov spätne prevedených do pôvodnej odovzdávajúcej zdravotnej poisťovne,
 - 5.6. vykonáva všetky úkony súvisiace s ročným zúčtovaním poisťného plateného štátom podľa zákona č. 580/2004 Z. z. za príslušný kalendárny rok, týkajúce sa poistencov spätne prevedených do pôvodne odovzdávajúcej poisťovne,
 - 5.7. odovzdá aj všetky práva k celej dokumentácii týkajúcej sa poisťného kmeňa v rozsahu, v akom je povinná ju viesť podľa § 16 ods. 1 a súvisiacich ustanovení zákona č. 581/2004 Z. z., t. j. databázu s príslušnou dokumentáciou,
 - 5.8. postúpi v elektronickej forme ku dňu prevodu poisťného kmeňa splatné pohľadávky na úhradu preddavkov na poisťné a úrokov z omeškania za kalendárne mesiace príslušného kalendárneho roka, za ktoré nebolo vykonané zúčtovanie,
 - 5.9. postúpi v elektronickej alebo písomnej forme ku dňu prevodu poisťného kmeňa vydané súhlasy a výnimky udelené poistencom na poskytovanie zdravotnej starostlivosti, lieky a zdravotnícke pomôcky, zaradenie do zoznamu poistencov čakajúcich na poskytnutie plánovanej zdravotnej starostlivosti, liečbu v cudzine, kúpeľnú starostlivosť a pod.
6. Konsolidácia registra poistencov pôvodne odovzdávajúcej a pôvodne preberajúcej zdravotnej poisťovne voči centrálnemu registru poistencov vedeného úradom vrátane riešenia prípadných rozdielov sa zrealizuje do 120 dní po nadobudnutí vykonateľnosti rozhodnutia súdu alebo úradu o spätnom prevode poisťného kmeňa.

Článok 4 **Náklady spojené s prevodom poisťného kmeňa**

Náklady spojené s prevodom poisťného kmeňa si hradí každá zdravotná poisťovňa (odovzdávajúca i preberajúca) samostatne.

Článok 5 **Záverečné ustanovenia**

Metodické usmernenie nadobúda účinnosť 15. 10. 2011.

V Bratislave 11. 10. 2011

MUDr. Ján Gajdoš, v. r.
predseda

Metodické usmernenie č. 7/2011
Náležitosti harmonogramu prevodu
poistného kmeňa

Článok 1
Úvodné ustanovenie

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „úrad“) podľa § 20 ods. 2 písm. p) zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 581/2004 Z. z.“) za účelom jednotného odporúčaného postupu zdravotných poisťovní vydáva toto metodické usmernenie o náležitostiach harmonogramu prevodu poistného kmeňa podľa § 61 ods. 6 písm. c) zákona č. 581/2004 Z. z.

Článok 2
Legislatívny rámec

Harmonogram prevodu poistného kmeňa s odporúčanými náležitosťami podľa tohto metodického usmernenia je povinnou prílohou návrhu postupu prevodu poistného kmeňa v konaní úradom nariadeného prevodu poistného kmeňa podľa § 61 a v konaní o schválení návrhu postupu prevodu poistného kmeňa, na základe žiadosti zdravotnej poisťovne podľa § 61a zákona č. 581/2004 Z. z. V oboch uvedených prípadoch sa na prevod poistného kmeňa aplikujú ustanovenia § 61 ods. 3 až 10 zákona č. 581/2004 Z. z. rovnako.

Článok 3
Náležitosti harmonogramu prevodu poistného kmeňa

Náležitosťami harmonogramu prevodu poistného kmeňa podľa § 61 ods. 6 písm. c) zákona č. 581/2004 Z. z. sú opis činnosti a z nej vyplývajúce odporúčané aktivity odovzdávajúcej alebo preberajúcej zdravotnej poisťovne, deľba zodpovednosti odovzdávajúcej alebo preberajúcej zdravotnej poisťovne, prípadne oboch zdravotných poisťovní a termíny plnenia aktivít v rámci zákonom č. 581/2004 Z. z. stanovenej dĺžky. Odporúčanými aktivitami harmonogramu sú najmä:

1. Spracovanie a odovzdanie menného zoznamu poistencov poistného kmeňa, ktorý bol predmetom prevodu odovzdávajúcou zdravotnou poisťovňou preberajúcej zdravotnej poisťovni, a to v elektronickej forme. Odovzdanie potvrdených prihlášok na verejné zdravotné poistenie sa vykoná v rozsahu údajov podľa § 16 ods. 1 písm. a) zákona č. 581/2004 Z. z. elektronicou formou.
2. Odoslanie zoznamu poistencov poistného kmeňa v mesačnej dávke 910 (platná smernica úradu č. 44/2005 – Správa centrálného registra poistencov) odovzdávajúcou zdravotnou poisťovňou do centrálného registra poistencov úradu za posledný kalendárny mesiac s vyznačením ukončenia poistného vzťahu s dôvodom ukončenia R-prevod poistného kmeňa.
3. Odoslanie zoznamu poistencov preberajúcou zdravotnou poisťovňou do centrálného registra poistencov úradu dávka 910 – otvorenie poistného vzťahu odo dňa prevodu poistného kmeňa.
4. Informácie poistencom - preberajúca zdravotná poisťovňa v rámci zákonnej lehoty do 30 dní odo dňa nadobudnutia právoplatnosti rozhodnutia úradu, ktorým bol nariadený prevod poistného kmeňa podľa § 61 ods. 1 alebo schválený návrh postupu prevodu poistného kmeňa podľa § 61a ods. 1 zákona č. 581/2004 Z. z., oznámi poistencom, ktorých potvrdené prihlášky na verejné zdravotné poistenie preberá (ďalej len „dotknutí poistenci“):

- a) že dôjde k zmene zdravotnej poisťovne na preberajúcu zdravotnú poisťovňu, svoje obchodné meno, sídlo a dátum účinnosti prevodu poisťového kmeňa,
 - b) že sú zachované práva a povinnosti dotknutých poistencov z verejného zdravotného poistenia podľa zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2004 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 580/2004 Z. z.“) a zákona č. 581/2004 Z. z. , najmä že budú akceptované všetky vydané súhlasy a výnimky udelené dotknutým poistencom na poskytovanie zdravotnej starostlivosti, lieky a zdravotnícke pomôcky, zaradenie do zoznamu poistencov čakajúcich na poskytnutie plánovanej zdravotnej starostlivosti, liečbu v cudzine, kúpeľnú starostlivosť odovzdávajúcou zdravotnou poisťovňou,
 - c) oboznámi dotknutých poistencov s ich právami a povinnosťami vyplývajúcimi z § 61f ods. 2 až 5 zákona č. 581/2004 Z. z.,
 - d) poskytne dotknutým poistencom informácie o svojich pobočkách, kontaktných miestach a informácie o zmluvných poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti.
5. Preukázateľné doručenie preukazov poistencom – preberajúca zdravotná poisťovňa preukázateľne doručí dotknutým poistencom preukaz poistenca preberajúcej zdravotnej poisťovne a európsky preukaz zdravotného poistenia (ak bol dotknutému poistencovi odovzdávajúcou zdravotnou poisťovňou vydaný).
 6. Oznámenie platiteľom poisteného – preberajúca zdravotná poisťovňa do 30 dní odo dňa nadobudnutia právoplatnosti rozhodnutia úradu, ktorým bol nariadený prevod poisťového kmeňa podľa § 61 alebo schválený prevod poisťového kmeňa podľa § 61a zákona č. 581/2004 Z. z., oznámi platiteľom poisteného postupy pre posielanie mesačných výkazov a hromadných oznámení v listinnej aj elektronickej forme, účty, na ktoré bude poistné posielané. Podľa § 61f ods. 6 zákona č. 581/2004 Z. z. jednoznačne zadefinuje obdobie (kalendárne mesiace) pre odvod preddavkov na poistné na účet preberajúcej zdravotnej poisťovne a odovzdávajúcej zdravotnej poisťovne.
 7. Oznámenie poskytovateľom zdravotnej starostlivosti – preberajúca zdravotná poisťovňa do 30 dní odo dňa nadobudnutia právoplatnosti rozhodnutia úradu, ktorým bol nariadený prevod poisťového kmeňa podľa § 61 alebo schválený návrh postupu prevodu poisťového kmeňa podľa § 61a zákona č. 581/2004 Z. z., oznámi poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, s ktorými má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti podľa § 7 zákona č. 581/2004 Z. z. a ktorých sa prevod poisťového kmeňa týka, údaj o tom, že u poistenca dôjde k zmene zdravotnej poisťovne na preberajúcu zdravotnú poisťovňu, svoje obchodné meno a sídlo a dátum účinnosti prevodu poisťového kmeňa, odporúčenie overovania poisťového vzťahu, informáciu o realizovaní úhrady poskytnutej zdravotnej starostlivosti podľa zákona č. 581/2004 Z. z. a zmluvných podmienkach, informáciu o spôsobe vykazovania poskytnutých výkonov zdravotnej starostlivosti a fakturácii za zdravotnú starostlivosť poskytnutú po prevode poisťového kmeňa.
 8. Ďalšími odporúčanými aktivitami odovzdávajúcej zdravotnej poisťovne do dňa prevodu poisťového kmeňa a preberajúcej zdravotnej poisťovne odo dňa prevodu poisťového kmeňa sú najmä:
 - 8.1. Do dňa (*termín prevodu poisťového kmeňa podľa dohody, zodpovedajúci prvému dňu v príslušnom kalendárnom mesiaci*) vykonáva odovzdávajúca zdravotná poisťovňa všetky úkony súvisiace s vedením registra dotknutých poistencov vyplývajúce zo zákona č. 580/2004 Z. z.
 - 8.2. Do dňa (*termín prevodu poisťového kmeňa podľa dohody, zodpovedajúci prvému dňu v príslušnom kalendárnom mesiaci*) vykonáva odovzdávajúca zdravotná poisťovňa všetky úkony súvisiace s mesačným prerozdeľovaním preddavkov na poistné podľa zákona č. 580/2004 Z. z. a zákona č. 581/2004 Z. z. – t. j. mesačné prerozdeľovanie vykonáva za kalendárne mesiace roku prevodu poisťového kmeňa predchádzajúce

mesiacu prevodu kmeňa odovzdávajúca zdravotná poisťovňa a za mesiac prevodu poisťného kmeňa preberajúca zdravotná poisťovňa.

- 8.3. Na ročné zúčtovanie poisťného za poistencov, ktorých potvrdená prihláška na verejné zdravotné poistenie sa stala predmetom prevodu poisťného kmeňa, je príslušná preberajúca zdravotná poisťovňa. Na ročné zúčtovanie poisťného za fyzickú osobu, ktorej verejné zdravotné poistenie zaniklo podľa zákona č. 580/2004 Z. z. (§ 5 ods. 2 a 3) po prevode jej prihlášky na verejné zdravotné poistenie, je príslušná zdravotná poisťovňa, ktorá naposledy vykonávala verejné zdravotné poistenie. Odovzdávajúca zdravotná poisťovňa, ktorá previedla celý poisťný kmeň a jej povolenie bolo zrušené alebo zanikla jeho platnosť, je naposledy príslušná na ročné zúčtovanie poisťného za kalendárny rok predchádzajúci roku prevodu kmeňa.
- 8.4. Ročné prerozdelenie poisťného podľa § 27a zákona č. 580/2004 Z. z. vykonávajú zdravotné poisťovne podľa pravidiel ustanovených v § 61h zákona č. 581/2004 Z. z.
- 8.5. Odo dňa (*termín prevodu poisťného kmeňa podľa dohody, zodpovedajúci prvému dňu v príslušnom kalendárnom mesiaci*) vykonáva preberajúca zdravotná poisťovňa všetky úkony súvisiace s vedením registra poistencov vyplývajúce zo zákona č. 580/2004 Z. z.
- 8.6. Odovzdanie účtov poistencov – odovzdávajúca zdravotná poisťovňa odovzdáva v elektronickej forme za obdobie roka, v rámci ktorého nastal prevod poisteného kmeňa, spolu s poisťným kmeňom na základe zmluvy o odplatnom prevode poisťného kmeňa na preberajúcu zdravotnú poisťovňu všetky účty dotknutých poistencov poisťného kmeňa podľa stavu ku dňu prevodu poisťného kmeňa v rozsahu, v akom ich vedie podľa § 16 ods. 2 a súvisiacich ustanovení zákona č. 581/2004 Z. z. a zákona č. 580/2004 Z. z., najmä doklady o platiteľoch poisťného vo forme mesačných výkazov. Odovzdávajúca zdravotná poisťovňa zabezpečí, aby v termíne uvedenom v zmluve o prevode poisťného kmeňa alebo v termíne prevodu poisťného kmeňa podľa dohody, zodpovedajúci prvému dňu v príslušnom kalendárnom mesiaci, boli odovzdané preberajúcej zdravotnej poisťovni všetky účty poistencov poisťného kmeňa vo forme databázy vedenej v elektronickej podobe na nosiči dátových informácií, ktorá bude obsahovať všetky údaje podľa § 16 ods. 2 a súvisiacich ustanovení zákona č. 581/2004 Z. z., ako aj odovzdanie príslušnej dokumentácie, najmä doklady o platiteľoch poisťného vo forme mesačných výkazov za obdobie príslušného kalendárneho roka, v rámci ktorého nastal prevod poisťného kmeňa.
- 8.7. Odovzdanie práv a povinností k dokumentácii týkajúcej sa poisťného kmeňa – odovzdávajúca zdravotná poisťovňa spolu s poisťným kmeňom odovzdáva zmluvou o odplatnom prevode poisťného kmeňa na preberajúcu zdravotnú poisťovňu aj všetky práva a povinnosti k celej dokumentácii týkajúcej sa poisťného kmeňa v rozsahu, v akom je povinná ju viesť podľa § 16 ods. 1 a súvisiacimi ustanoveniami zákona č. 581/2004 Z. z., t. j. databázu s príslušnou dokumentáciou. Rozsah dokumentácie, formu jej odovzdania a obdobie, ktorého sa dokumentácia podľa jednotlivých písmen § 16 ods. 1 zákona č. 581/2004 Z. z. týka, si vyšpecifikujú odovzdávajúca a preberajúca zdravotná poisťovňa v zmluve o odplatnom prevode poisťného kmeňa. Odporúča sa, aby si zdravotné poisťovne v zmluve o odplatnom prevode poisťného kmeňa presne definovali štruktúru dávky účtu poistenca, ktorú je potrebné naplniť vo forme databázy vedenej v elektronickej podobe na nosiči dátových informácií tak, aby obsahovala všetky údaje. V zmluve o odplatnom prevode poisťného kmeňa sa odporúča, aby si zdravotné poisťovne stanovili odovzdanie ktorej dokumentácie bude prebiehať v papierovej forme a ktorej dokumentácie v elektronickej forme – v zásade je potrebné, aby si odovzdávajúca a preberajúca zdravotná poisťovňa v zmluve o odplatnom prevode poisťného kmeňa dohodli presnú špecifikáciu údajov, ktoré sú potrebné napr. k vykonaniu ročného zúčtovania, aby si presne určili spôsob rozdelenia a odovzdania dokumentácie platiteľov, najmä mesačné výkazy, pre prípady, ak od jedného platiteľa prechádza iba časť poisťného kmeňa do preberajúcej zdravotnej poisťovne, nakoľko je nutné jednoznačne určiť práva a povinnosti odovzdávajúcej poisťovne aj v prípadoch,

kedy dokumentácia jedného subjektu platiteľa poisťného sa má rozdeliť minimálne na dve zdravotné poisťovne.

- 8.8. Úrad odporúča v rámci odhadu predpokladaných zmien v hospodárení odovzdávajúcej a preberajúcej zdravotnej poisťovne zaoberať sa popisom predpokladaného dopadu prevodu poisťného kmeňa odovzdávajúcej a preberajúcej zdravotnej poisťovne na:
- rozpočet príjmov a výdavkov,
 - plnenie záväzkov vyplývajúcich z potvrdených prihlášok na verejné zdravotné poistenie a uzatvorených zmlúv o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ktoré sú predmetom prevodu poisťného kmeňa,
 - mieru platobnej schopnosti podľa § 14 ods. 2 zákona č. 581/2004 Z. z.,
 - stabilitu zdravotnej poisťovne.
- 8.9. Zdravotná poisťovňa uvedie termín, v ktorom odovzdávajúca a preberajúca zdravotná poisťovňa vykonajú konsolidáciu registra poisťencov odovzdávajúcej a preberajúcej zdravotnej poisťovne voči centrálnemu registru poisťencov vedeného úradom vrátane riešenia prípadných rozdielov (ďalej len „konsolidácia“). Konsolidácia sa vždy vykoná k prvému dňu kalendárneho mesiaca. Ak zdravotná poisťovňa neuvedie termín konsolidácie, konsolidácia sa vykoná do 120 dní odo dňa právoplatnosti rozhodnutia o nariadení prevodu poisťného kmeňa podľa § 61 alebo schválení postupu prevodu poisťného kmeňa podľa § 61a zákona č. 581/2004 Z. z., vždy však k prvému dňu kalendárneho mesiaca.
9. Zdravotná poisťovňa uvedie v súlade so zmluvou o odplatnom prevode poisťného kmeňa deň účinnosti prevodu poisťného kmeňa tak, aby sa uskutočnil do 120 dní od právoplatnosti rozhodnutia o nariadení prevodu poisťného kmeňa alebo do 120 dní od právoplatnosti rozhodnutia o schválení postupu prevodu poisťného kmeňa, vždy však k prvému dňu kalendárneho mesiaca.

Článok 4 Účinnosť

Metodické usmernenie nadobúda účinnosť 15. 10. 2011.

V Bratislave 11. 10. 2011

MUDr. Ján Gajdoš, v. r.
predseda

Správa o hospodárení ÚDZS za I. polrok 2011

1. Úvod

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len "úrad") je podľa § 19 ods. 1 písm. b) zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 581/2004 Z. z.“) povinný predložiť vláde správu o hospodárení za prvý polrok kalendárneho roka do troch mesiacov po skončení kalendárneho polroka.

Správna rada úradu prerokovala Správu o hospodárení UDZS za prvý polrok 2011 (ďalej len Správu) dňa 7.09.2011 uznesením č. 58/2011.

Dozorná rada úradu schválila Správu na svojom zasadnutí dňa 21.09.2011 uznesením č. 74/2011

V priebehu prvého polroka 2011 úrad hospodáril s prostriedkami verejného zdravotného poistenia v súlade so schváleným rozpočtom úradu, ktorý je súčasťou rozpočtu verejnej správy.

Neoddeliteľnú súčasť Správy tvorí výkaz o vybraných údajoch z aktív a pasív subjektu verejnej správy a výkaz o plnení rozpočtu ostatných subjektov verejnej správy.

Úrad vedie účtovníctvo v zmysle zákona č. 431/2002 Z. z. o účtovníctve v znení neskorších predpisov. Postupy účtovania a účtovná osnova sú určené opatrením Ministerstva financií SR zo 14. novembra 2007 č. MF/24342/2007-74.

Pri sledovaní plnenia rozpočtu verejnej správy úrad uplatňuje rozpočtovú klasifikáciu v zmysle § 4 ods. 4 zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov, podľa ktorej sa jednotne určujú a triedia príjmy a výdavky rozpočtu verejnej správy. Príjmy a výdavky úrad sleduje podľa Opatrenia Ministerstva financií SR č. MF/010175/2004-41, ktorým sa ustanovuje druhová klasifikácia, organizačná klasifikácia a ekonomická klasifikácia rozpočtovej klasifikácie.

Účtovná závierka úradu podlieha auditu. Audítora na návrh správnej rady schválila dozorná rada. Úrad oznámil Ministerstvu zdravotníctva SR, ktorý audítora bol poverený overovaním účtovnej závierky. Audítora overil správu o hospodárení za I. polrok 2011 a podľa názoru audítora sú údaje v správe v súlade s priebežnou účtovnou závierkou.

2. Plnenie rozpočtu

Ekon. klasif.	Názov položky	Skutočnosť 2010 (v €)	Rozpočet 2011 (v €)	Skutočnosť k 30. 6. 2011 (v €)	Plnenie rozp. %
Zostatok prostriedkov z predch. roka		16 998 451	15 924 447	16 206 486	101,8
Príjmy					
222 003	Za porušenie predpisov	0	0	0	X
223 001	Príjmy z admin. činnosti úradu	306 320	410 000	8 475	2,1
223 001	Príjmy z činnosti SLaPA pracovísk	622 504	657 107	365 256	55,6
243	Úroky z účtov	10 167	13 875	5 540	39,9
292	Iné nedaňové príjmy	67 401	0	260 222	X
312 001	Štátny rozpočet	0	0	0	X
312 003	Zo zdravotných poisťovní	14 390 955	15 997 941	0	X
Príjmy celkom		32 395 798	33 003 370	16 845 979	51,0

Výdavky					
610	Mzdy	6 858 632	6 862 000	3 190 281	46,5
620	Odvody z miezd	2 336 113	2 382 000	1 088 434	45,7
630	Tovary a služby	5 412 499	5 304 272	2 666 432	50,3
640	Bežné transfery	104 484	107 017	98 228	91,8
	Bežné výdavky celkom	14 711 728	14 655 289	7 043 375	48,1
700	Kapitálové výdavky	1 477 585	2 250 140	85 105	3,8
	Výdavky celkom	16 189 313	16 905 429	7 128 480	42,2
	Prebytok hospodárenia	16 206485	16 097 941	9 717 499	60,4

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou hospodári podľa rozpočtu, ktorý je súčasťou rozpočtu verejnej správy. Rozpočet úradu schvaľuje dozorná rada úradu prerokováva vláda SR a následne schvaľuje Národná rada Slovenskej republiky. Rozpočet na rok 2011 schválila dozorná rada úradu na svojom zasadnutí uznesením č. 185/2010, prerokovala vláda SR uznesením č. 723 z 20.10. 2010 a schválila Národná rada Slovenskej republiky 15. decembra 2010 uznesením č. 248.

2.1. Zostatok prostriedkov z predchádzajúceho roka

Zostatok prostriedkov k 1. 1. 2011 v sume 16 206 486 eur sa skladá z dvoch častí. Prvou je príspevok zdravotných poisťovní na činnosť úradu na rok 2011, ktorý zdravotné poisťovne uhradili na účet úradu v decembri 2010 v sume 14 390 955 eur. Predpokladaný príjem v rozpočte na rok 2010 bol 14 985 177 eur, predpoklad bol naplnený na 96,0%.

Druhou časťou zostatku prostriedkov k 1. 1. 2011 bol kumulovaný prebytok hospodárenia predchádzajúcich rokov vo výške 1 815 531 eur. Úrad priebežne zo zostatku kryje kapitálové výdavky.

2.2. Príjmy rozpočtu

Rozpočtované príjmy úradu na rok 2011 od zdravotných poisťovní v schválenom rozpočte 2011 sú v čiastke 15 997 941 eur, ktoré zdravotné poisťovne v stanovenom termíne uhradia na účet úradu do 20. decembra 2011 a budú v rámci zostatku prostriedkov zdrojom financovania v roku 2012. Okrem príjmov z činnosti v roku 2011 má úrad k dispozícii aj zostatok prostriedkov z predchádzajúceho roka.

Príjmy z činnosti úradu za I. polrok 2011 boli v čiastke 373 731 eur, čo predstavuje plnenie na 35,0 % z ročných plánovaných príjmov z činnosti úradu. Táto príjmová položka sa skladá z dvoch častí - príjmy z činnosti SLaPA pracovísk a poplatky za administratívne činnosti úradu. Príjmy z úhrad trov za pitvy nariadené podľa osobitného predpisu, toxikologické vyšetrenia a chladenie mŕtvych tiel boli v I. polroku v čiastke 365 256 eur, čo z ročného rozpočtovaného príjmu 657 107 eur predstavuje 55,6%. Príjmy z administratívnych činností úradu sú na rok 2011 rozpočtované vo výške 410 000 eur, skutočnosť za I. polrok je 8 475 eur, čo je plnenie na 2,1 %. Príjmy z administratívnych činností sú nižšie ako sa v rozpočte uvažovalo. Tento pokles zapríčinila legislatívna zmena výšky poplatkov za vydané rozhodnutia, ktorá bola upravená z pôvodných 9,29 € za jedno podanie na 5,0 € za podanie a z dôvodu legislatívnej úpravy vydania platobných výmerov pre zdravotné poisťovne s možnosťou vydávať vlastný výkaz nedoplatkov zdravotnými poisťovňami podľa osobitného zákona 580/2004 Z. z..

Nerozpočtovanými príjmami v celkovej čiastke 260 222 eur boli hlavne príjmy z kurzových rozdielov z činnosti styčného orgánu, zúčtovaných v roku 2010 a uhradených v roku 2011.

2.2. Výdavky rozpočtu

Výdavky rozpočtu na rok 2011 boli rozpočtované v čiastke 16 905 429 eur. Za I. polrok 2011 boli skutočné výdavky 7 128 480 eur, čo predstavuje 42,2 % z rozpočtovaných výdavkov na rok 2011. V porovnaní s rovnakým obdobím roku 2010 boli výdavky nižšie o 995 481 eur.

Mzdové výdavky boli schválené vo výške 6 862 000 eur, skutočné čerpanie za I. polrok bolo 3 190 281 eur, čo predstavuje 46,5% z rozpočtovaných mzdových výdavkov na rok 2011. Mzdové výdavky oproti rovnakému obdobiu roka 2010 zostali na tej istej úrovni.

Výdavky na poistné a príspevky do poisťovní boli v rozpočte na rok 2011 predpokladané v čiastke 2 382 000 eur, skutočnosť za I. polrok 2011 je 1 088 434 eur, t. j. 45,7% z ročného rozpočtu. Výdavky na poistné a príspevky do poisťovní oproti I. polroku 2010 zostali na tej istej úrovni.

Výdavky na tovary a služby boli schválené na rok 2011 vo výške 5 304 272 eur, v I. polroku boli skutočné výdavky 2 666 432 eur, t. j. 50,3 % z ročných výdavkov. Výdavky na tovary a služby oproti rovnakému obdobiu roka 2010 vzrástli o 3,9 %, kde sa premietol medziročný nárast cien a zvýšené výdavky za dodané tovary a poskytnuté služby v roku 2011.

Čerpanie významných výdavkov na tovary a služby je v nasledovnej tabuľke:

Ekonomická klasifikácia	Názov položky	Výdavky k 30. 6. 10 (v €)	Rozpočet 2011 (v €)	Výdavky k 30. 6. 11 (v €)	Percento čerpania a rozpočtu
632 001	Energie	203 880	580 000	288 677	49,8
632 003	Poštovné a telekomunikačné služby	141 055	300 000	151 899	50,6
633 002	Výpočtová technika	16 492	50 000	2 625	5,3
633 006	Všeobecný materiál	165 370	260 000	164 657	63,3
634 000	Dopravné	28 919	67 500	23 807	35,3
635 009	Údržba softvéru	98 946	200 000	186 607	93,3
636 001	Nájomné, budov, objektov	605 775	1 400 000	572 172	40,9
637 004	Všeobecné služby	139 296	240 000	102 768	42,8
637 005	Špeciálne služby	228 822	420 000	300 595	71,6
637 011	Štúdie, expertízy, posudky	86 682	150 000	53 422	35,6
637 014	Stravovanie	98 992	177 306	91 075	51,4
637 027	Odmeny zamest. mimoprac. pomeru	77 758	160 000	83 546	52,2
637 034	Zdravotníckym zariadeniam*	258 652	600 000	342 786	57,1

* do položky sa účtuje chladenie tiel, prevozy mŕtvych, prevozy lekárov, ochrana objektov

Zníženie a udržanie čerpania niektorých podpoložiek výdavkov v porovnaní s rovnakým obdobím minulého roka je z dôvodu racionalizačných opatrení u poštovného, všeobecného materiálu, výdavkov na dopravu, všeobecné služby a výdavky na štúdie, expertízy a posudky za konzultácie, prijatých v druhom polroku 2010. V čerpaní podpoložky údržba softvéru sa premietli zmluvné servisné poplatky za informačný systém, ktorý bol inštalovaný v priebehu roku 2008 a ich vecné plnenie bolo koncom roka 2010 revidované a úhrady faktúr z roku 2010 boli realizované v roku 2011. Čiastkové úpravy nájomného v roku 2010 na trhové ceny postihujú výdavky v roku 2011. U podpoložiek špeciálne služby a výdavky zdravotníckym zariadeniam sa premietli nárasty cien a rozsahu poskytovaných služieb za prevozy na pitvy a výdavky za obhliadky mŕtvych. Výdavky na stravovanie premietajú vo svojom vývoji stavy zamestnancov a úpravu sadzieb denných diét na cestovné od ktorých sa odvodzujú príspevky na stravovanie. Všetky podpoložky okrem výdavkov za nájomné, dopravné, všeobecné služby, konzultačné posudky, ktoré sú čerpané v rámci časového podielu rozpočtu, prekračujú podiel. Podpoložky všeobecný materiál, údržba softvéru, špeciálne služby a výdavky zdravotníckym zariadeniam pri stavbe rozpočtu uvažovali s ďalším znižovaním výdajov zavedením transparentných procesov verejného obstarávania. V I. polroku 2011 bolo ukončených 20 verejných súťaží, z ktorých pre úrad vyplýva úspora oproti pôvodným dodávateľom tovarov a služieb o 65 000 EUR ročne, čo sa čiastočne prejaví v čerpaní za druhý polrok 2011. U všeobecného materiálu je udržaná hladina roku 2010, ale nepodarilo sa znížiť výdavky u SLaPA pracovísk, ktoré sa zvýšili z dôvodu nárastu spotreby materiálov zavedením a používaním nových materiálovo náročnejších vyšetrovacích postupov. Vyššie zdôvodnené prekročenia položiek údržba softvéru a špeciálnych služieb bude nutné v druhom polroku riešiť úpravou rozpočtu a u špeciálnych služieb sa prejaví ukončenie nevýhodného zmluvného zabezpečenia doterajšej ochrany objektov.

Kapitálové výdavky boli v schválenom rozpočte na rok 2011 predpokladané vo výške 2 250 140 eur, skutočné kapitálové výdavky za I. polrok 2011 boli čerpané v čiastke 85 105 eur, t. j. 3,8%. Nízke čerpanie v prvom polroku 2011 je z dôvodu, že výraznejšie kapitálové výdavky na nákup prevádzkových strojov, hlavne pre zabezpečenie skvalitnenia vybavenia SLaPA pracovísk bude realizované v druhom polroku 2011. Modernizácia a rozšírenie vlastného informačného systému si vyžiada v nasledovnom období aj výdavky na zabezpečenie projektu EESSI a softvérových úprav k zabezpečeniu zákonných zmien pre analýzu a implementáciu k § 29b.

Rozpis plnenia rozpočtu vo všetkých položkách ekonomickej klasifikácie je vo výkaze Fin 1-04 – Finančný výkaz o plnení rozpočtu subjektu verejnej správy, ktorý úrad predkladá Ministerstvu financií SR a ktorý je súčasťou správy o hospodárení (v prílohe).

3. Náklady a výnosy

Úrad síce hospodári podľa rozpočtu, ktorý je súčasťou rozpočtu verejnej správy a preto musí sledovať príjmy a výdavky podľa ekonomickej a rozpočtovej klasifikácie, zároveň však vedie účtovníctvo, ktoré sleduje náklady a výnosy. Výkaz o vybraných údajoch z aktív a pasív subjektu verejnej správy k 30. júnu 2011 je súčasťou priebežnej správy o hospodárení.

Celkové náklady úradu za I. polrok 2011 boli 7 941 212 eur, čo predstavuje oproti rovnakému obdobiu roka 2010 nárast o 11,0 %. Z nákladov najvýznamnejšou položkou boli mzdové náklady v sume 3 178 262 eur, t. j. 40,0 % všetkých nákladov, u ktorých došlo k zníženiu podielu na celkových nákladoch o 4,8% z dôvodu reštrukturalizácie. Medziročný nárast u všetkých druhov nákladov okrem miezd je hlavne u spotreby energie o 60 %, z dôvodu rastu cien a vyšších nákladov na energiu po presťahovaní ústredia úradu do budovy na Žellovej ulici v druhom polroku 2010. Rovnaký medziročný nárast spotreby materiálu spôsobili náklady na nehmotný majetok, kde v roku 2010 bol zúčtovaný dobropis za licenčné poplatky. Na základe racionalizačných opatrení boli znížené položky spotreby materiálu, okrem spotreby testovacích preparátov a špeciálneho zdravotníckeho materiálu na SLaPA pracoviskách, ktoré sa zvýšili z dôvodu používania nových materiálovo náročnejších vyšetrovacích postupov. Z pohľadu dopadu na hospodársky výsledok je nepriaznivý vývoj kurzových rozdielov 351 458 eur, ktoré ovplyvnia čerpanie rozpočtu 2012, kedy sa realizuje ich úhrada.

Úrad v prvom polroku 2011 pokračoval v realizácii racionalizačných opatrení. Zrealizoval ďalších 19 verejných obstarávaní na komodity, ktoré boli zabezpečované v rozpore so zákonom. Vypovedal neefektívnu zmluvu ako aj rokoval o znížení preddavkov na služby spojené s nájmom v objekte Želova 2, Bratislava. Znížil náklady na dopravu zabudovaním GPS systému, zaviedol sledovanie rozpočtu podľa nákladových stredísk a jeho pravidelné vyhodnocovanie (všeobecný materiál, poštové a telekomunikačné služby). Úrad redukoval počet zamestnancov z dôvodu zefektívnenia činností, ako aj zohľadnenia legislatívnych zmien týkajúcich sa úloh úradu.

Vzhľadom na postupnosť realizácie uvedených racionalizačných krokov predpokladáme ich pozitívny dopad na hospodársky výsledok v druhom polroku 2011. Napriek uvedenému musíme konštatovať, že úrad je naďalej nútený vynakladať finančné prostriedky na plnenie zmlúv, ktoré sú neprímerane vysoké, napr. upratovanie a strážna služba Želova 2, údržba informačného systému úradu a pod., keďže ich bývalé vedenie úradu uzatvorilo bez možnosti výpovede.

Výnosy úradu za I. polrok 2011 boli 14 925 159 eur. Rozhodujúcim výnosom bol prevod príspevku zdravotných poisťovní na činnosť úradu na rok 2011 v sume 14 390 955 eur. Príspevok bol príjmom v roku 2010, v účtovníctve bol zaúčtovaný ako výnos budúceho obdobia a v januári 2011 bol preúčtovaný do výnosov. Ďalšími výnosmi I. polroka 2011 boli tržby SLaPA pracovísk za pitvy nariadené podľa osobitného predpisu, toxikologické vyšetrenia, chladenie mŕtvych tiel a umožnenie odberu buniek a tkanív v sume 283 858 eur a podstatne nižšie výnosy z administratívnej činnosti úradu (za vydané rozhodnutia) v čiastke 9 186 eur, kým v roku 2010 tieto výnosy predstavovali čiastku 134 236 eur.

4. Majetok

Obstarávacia hodnota dlhodobého majetku úradu evidovaného v účtovníctve k 30. júnu 2011 bola 10 636 541 eur. Zloženie dlhodobého majetku a porovnanie so stavom k 30. júnu 2010 obsahuje nasledovná tabuľka:

	Majetok celkom	
	(v €)	
	k 30. 6. 2010	k 30. 6. 2011
Dlhodobý majetok celkom	10 376 072	10 636 541
z toho		
- nehmotný	2 925 790	3 045 948
- hmotný celkom	7 450 282	7 590 593
z toho		
- stroje, prístroje	3 532 961	3 609 911
- stavby	2 036 652	2 000 321
- dopravné prostriedky	539 148	539 148
- ostatný hmotný majetok	19 546	18 372

Čerpanie kapitálových výdavkov v druhom polroku 2010 a v prvom polroku 2011 sa prejavili na zvýšení obstarávacej hodnoty majetku úradu.

Nehmotný majetok vzrástol z dôvodu modernizácie a rozšírenia informačného systému.

V rámci hmotného majetku úrad zabezpečuje hlavne vybavenie SLaPA pracovísk prístrojovou technikou pre pitevne a laboratórne vyšetrenia, čím sa postupne zabezpečuje zvyšovanie úrovne a kvality týchto pracovísk, ktoré úrad prevzal do svojej činnosti v nevyhovujúcom stave. V položke stavby úrad eviduje nákup budovy pre SLaPA pracovisko a pobočku Košice. Uvedená budova vyžaduje rozsiahlu rekonštrukciu, aby mohla byť uvedená do prevádzky pre potreby pobočky a SLaPA pracoviska Košice, čo však zo súčasného rozpočtu nie je možné uskutočniť a financovať.

U dopravných prostriedkov nedošlo k zmene hodnoty majetku.

V tabuľke v položke dlhodobého majetku 10 636 541 eur je zahrnutá aj čiastka obstarania dlhodobého hmotného majetku vo výške 1 422 841 eur.

Dlhodobý hmotný majetok úrad odpisuje rovnomerne podľa § 27 a § 29 zákona č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov. Zrýchlené odpisovanie majetku sa neuplatňuje.

5. Financie

Finančné prostriedky vedie úrad v zmysle § 28 ods. 9 zákona č. 581/2004 a v súlade so zákonom č. 291/2002 Z. z. o Štátnej pokladnici na účtoch v Štátnej pokladnici. V systéme Štátnej pokladnice bol úrad zaradený ako klient B.

Pokladnice

Úrad má otvorenú hotovostnú pokladňu na ústredí, 8 hotovostných pokladníc na pobočkách a 10 hotovostných pokladníc na SLaPA pracoviskách. Celkový zostatok hotovosti vo všetkých pokladniciach k 30. júnu 2011 bol 4 272,60 eur.

Ústredie úradu má otvorené valutové pokladne na CZK používané na zúčtovanie zahraničných pracovných ciest. Zostatok v tejto pokladni k 30. júnu 2011 nevykazoval zostatok v CZK.

Podľa § 12 ods. 2 písm. i) zákona č. 291/2002 Z. z. o Štátnej pokladnici v znení neskorších predpisov je možné použiť peňažné prostriedky v hotovosti s výnimkami uvedenými pod písmenami a) – h) do výšky 1% ročného rozpočtu bežných výdavkov. V I. polroku 2011 bolo prostredníctvom pokladníc úradu (ústredie a pobočky) použitých v zmysle cit. zákona 7 183 eur, čo predstavuje 0,1% z bežných výdavkov za I. polrok 2011.

Bankové účty

Na účtoch, ktoré má úrad otvorené v Štátnej pokladnici, boli evidované k 30. júnu 2011 nasledovné zostatky:

- bežný účet –	4 037,87 eur,
- účet na poplatky –	9 701 371,56 eur,
- zúčtovací účet, styčný orgán –	3 440 630,97 eur,
- účet pre sociálny fond –	3 036,62 eur,
- účet pokút –	66 456,88 eur,
- depozitný účet –	4 002,90 eur,
- účet pre štruktur. fondy	0,00 eur.

Okrem účtov v Štátnej pokladnici má úrad k dispozícii 9 účtov vo VÚB, ktoré používa na dopĺňanie a odvod hotovosti z pokladníc ústredia a pobočiek. Na týchto účtoch bol celkový stav k 30. 6. 2011 vo výške 10 037,77 eur.

Celkový zostatok na účtoch úradu k 30. 6. 2011 bol vo výške 13 229 574,57 eur.

6. Závazky a pohľadávky

Celkové záväzky úradu k 30. júnu 2011 boli 30 427 256,50 eur. Najväčšiu časť záväzkov predstavujú záväzky z činnosti styčného orgánu 26 698 986,06 eur, kde došlo k zníženiu stavu o 2 241 853,88 eur. Záväzky voči dodávateľom tovarov a služieb predstavovali k 30. 6. 2011 čiastku 227 742,81 eur, čo je na tej istej úrovni ako v rovnakom období predchádzajúceho roka.

Úrad k 30. júnu 2011 eviduje záväzok voči štátnemu rozpočtu vo výške 2 517 635,95 eur, čo predstavuje oproti 1. januáru 2011 nárast o 403 147,42 eur. Tento záväzok tvoria právoplatne uložené pokuty úradom za priestupky v zdravotnom poistení a pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Povinní na pokutový účet úradu v I. polroku uhradili pokuty vo výške 287 750,09 eur, čo je o 95 180,19 eur menej ako za rovnaké obdobie minulého roka.

Celkové pohľadávky úradu k 30. júnu 2011 boli 25 641 017,24 eur. Najväčšiu časť pohľadávok predstavujú pohľadávky z činnosti styčného orgánu 22 996 619,02 eur, kde došlo k zvýšeniu stavu o 464 722,51 eur z dôvodu nárastu prípadov medzinárodne poskytovanej zdravotnej starostlivosti uplatňovaných zdravotnými poisťovňami.

Pohľadávky z obchodného styku (za pitvy vykonávané podľa osobitného predpisu, toxikologické vyšetrenia a pod.) boli k 30. 6. 2011 vo výške 170 438,45 eur a od 1. januára 2011 sa pohľadávky z obchodného styku znížili o 38 729,72 eur.

7. Záver

Hospodárenie úradu za prvý polrok 2011 je vyrovnané bez väčších odchýlok od podielu rozpočtu za sledované obdobie. V prvom polroku úrad realizoval dynamickejšie čerpanie výdavkov na rutinnú a štandardnú údržbu hmotného a hlavne nehmotného majetku vyplývajúcich z platných servisných zmlúv na údržbu softvéru a opotrebovanosti hmotného majetku.

Vyššie čerpanie niektorých podpoložiek služieb súvisiacich hlavne s prepravou a obhliadkami mŕtvych bude nutné riešiť presunom rozpočtu medzi podpoložkami.

Kapitálové výdavky budú čerpané v druhom polroku 2011 na modernizáciu a rozšírenie vlastného informačného systému, ako aj výdavky na zabezpečenie projektu EESSI a softvérových úprav k zabezpečeniu zákonných zmien pre analýzu a implementáciu k § 29b. Zvyšná časť kapitálových výdavkov budú hlavne výdavky na ukončenie realizácie rekonštrukcie vybraných pracovísk úradu a technologické vybavenie SLPA pracovísk.

Zmena zdravotnej poisťovne pre rok 2012

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou eviduje **162 399** prihlášok na zmenu zdravotnej poisťovne pre rok 2012, z nich **5 068** neakceptoval z dôvodu rôznych chýb.

Dôvody neakceptovania: *nesúlاد s centrálnym registrom poisťencov,
chybné rodné číslo,
chyba v mene alebo v priezvisku,
neexistencia platného poisťného vzťahu,
duplicita – prihláška podaná do viacerých zdravotných poisťovní.*

Od 1. januára 2012 zmení zdravotnú poisťovňu 157 331 poisťencov.

Oproti minulému roku (81 108 prihlášok) je to nárast o 94 %.

Najviac prihlášok zaznamenala ZP Dôvera 88 182, Union ZP 54 997 a VŠZP 14 152.
Najviac poisťencov odišlo z VŠZP (75 693), z Dôvery (47 208) a z Unionu (34 430).

V celkovom sumáre: Dôvera zdravotná poisťovňa: + 40 974 poisťencov
Union zdravotná poisťovňa: + 20 567 poisťencov
Všeobecná zdravotná poisťovňa: - 61 541 poisťencov

Pohyb poisťencov medzi zdravotnými poisťovňami

ZP	počet poisťencov k 30. 9. 2011	prichádzajúci (akceptovaní)	odchádzajúci (akceptovaní)	celkový výsledok	odhad počtu poisťencov k 1. 1. 2012	% poisťného kmeňa k 1. 1. 2012
Dôvera	1 401 058	88 182	47 208	+ 40 974	1 442 032	27,54 %
VŠZP	3 448 558	14 152	75 693	- 61 541	3 387 017	64,68 %
Union	387 025	54 997	34 430	+ 20 567	407 592	7,78 %
sumár	5 236 641	157 331	157 331	—	5 236 641	100 %

Návrh rozpočtu na rok 2012 až 2014

Úvod

V súlade so zákonom č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 581/2004 Z. z.“) je Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „úrad“) povinný pripraviť návrh rozpočtu a predložiť ho vláde SR a Národnej rade SR (ďalej len „NR SR“).

Úrad bol zriadený zákonom č. 581/2004 Z. z. ako právnická osoba. Úrad nie je zapísaný do obchodného registra. Do jeho kompetencie v oblasti verejnej správy je zverené vykonávanie dohľadu nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti a nad verejným zdravotným poistením.

Východiská zostavenia rozpočtu úradu

Návrh rozpočtu úradu vychádza z rozpočtového rámca schváleného NR SR na roky 2011 - 2013 a z východísk rozpočtu verejnej správy na roky 2012 - 2014 s prihliadnutím na vykonané zmeny, ako aj na všetky právne normy, u ktorých sa predpokladá, že budú v roku 2012 ovplyvňovať hospodárenie úradu.

Návrh rozpočtu na rok 2012 je zostavený tak, aby príjmy rozpočtu boli využité efektívne a hospodárne na krytie výdavkov spojených s činnosťou úradu, a aby tieto príjmy vytvorili finančný rámec pre úrad na zabezpečenie plnenia úloh stanovených zákonom. V návrhu rozpočtu na rok 2012 sú zohľadnené úsporné opatrenia v bežných výdavkoch v takej miere, aby úrad mohol plniť úlohy vyplývajúce z príslušného zákona.

Je potrebné zdôrazniť, že navrhovaný rozpočet úradu na rok 2012 a ďalšie roky neobsahuje zdroje na plnenie úloh úradu, ktoré majú celospoločenský význam a sú rozvojovými aktivitami pre oblasť zdravotníctva. Ich cieľom je dosiahnuť efektivitu a racionalizáciu v oblasti financovania poskytovanej zdravotnej starostlivosti na celom území SR a tiež v rámci EÚ.

Projekt DRG

Projekt implementácie DRG je súčasťou plnenia programového vyhlásenia vlády s cieľom zvýšiť transparentnosť a spravodlivosť v odmeňovaní nemocníc. Konceptia DRG je v súlade so spoločenským rámcom pre ekonomické pôsobenie konkurencie v poskytovaní zdravotnej starostlivosti a v súlade s konceptom regulovať trh.

DRG umožňuje identifikovať potreby vo vzťahu na kvalitu a cenu - DRG nemá znamenať jednotnú cenu pre všetkých, ale neustále hľadanie a nachádzanie aktuálne optimálneho uspokojenia zdravotných potrieb v žiaducej kvalite za prijateľnú cenu, vyjadrenú bazálnou sadzbou DRG.

Úrad v priebehu roku 2011 zabezpečuje vytvorenie centra klasifikačných činností v súlade s programovým vyhlásením vlády a § 20 ods. 1 písm. m) zákona č. 581/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov. Úlohou úradu bude zabezpečiť DRG pre Slovenskú republiku a vybudovať dostatočné personálne a technické kapacity na prevádzkovanie Centra pre klasifikačný systém (CKS). CKS bude predovšetkým (1) zabezpečovať zber, spracovanie a kontrolu dát užívateľov klasifikačného systému, (2) vykonávať výpočet základných údajov pre nastavenie parametrov klasifikačného systému a spracovanie podkladov pre zoznam diagnosticko-terapeutických skupín a (3) zabezpečovať prevádzku, správu a vývoj referenčnej databázy. Užívateľmi klasifikačného systému budú zdravotné poisťovne a poskytovatelia zdravotnej starostlivosti. Vláda SR na svojom zasadnutí dňa 6.7.2011 schválila koncepciu zabezpečenia a zavedenia DRG systému v SR. Súčasťou koncepcie je návrh riešenia financovania projektu prostredníctvom fondov EÚ so spoluúčasťou ÚDZS a štátu. Predpokladané náklady na budovania DRG na navrhované rozpočtové obdobie 2012 - 2014 je 8 mil. EUR. Predkladaný rozpočet na roky 2012 až 2014 zohľadňuje zdroje na financovanie spoluúčasti úradu a uplatnenie princípu pro rata na projekte predpokladané zo ŠR.

Projekt EESSI

ÚDZS, ako prístupový bod pre vecné dávky v chorobe, materstve, pracovných úrazoch a chorobách z povolania je v súlade s čl. 78 ods. 1 nariadenia EP a Rady (ES) č. 883/2004 o koordinácii systémov sociálneho zabezpečenia povinný byť pripravený na komplexnú medzištátnu výmenu dát ku dňu 1.5.2012.

Táto funkcia bola implementovaná NR SR do odbornej pôsobnosti úradu prostredníctvom § 18 ods. 1 písm. h) Zákona č. 581/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.

Dodržanie tohto medzinárodného záväzku Slovenskej republiky znamená, že úrad musí byť pripravený na prijímanie a zasielanie SED-ov z členských štátov EU do SR a naopak, preto úrad žiadal alokovať na rok 2011 finančné zdroje na pokrytie prípravného procesu v sume 750 000 EUR. Napriek prísľubu MF SR v r. 2010 neboli úradu poskytnuté žiadne prostriedky na realizáciu projektu, ktorý mal byť finančne krytý z kapitoly MZ SR. Financovanie úrad zabezpečuje z vlastných zdrojov, čím boli ponížené finančné prostriedky na rozvoj vlastného informačného systému.

Zároveň je potrebné na rozpočtové roky 2012, 2013 zabezpečiť zdroje na prevádzkové náklady prístupového bodu, ktoré úrad v návrhu pokrýva organizačnými opatreniami v iných vlastných činnostiach.

Návrh rozpočtu je zostavený v metodike ESA 95.

Rozpočet príjmov a výdavkov na základe východísk

(v tis. eur)	2011	2012	2013	2014
Príjmy úradu spolu	33 003	32 306	32 636	33 357
▪ nedaňové príjmy	1 081	785	850	865
▪ granty a transfery, z toho	15 998	15 939	16 466	16 417
zo štátneho rozpočtu	0	629	401	
zo zdravotných poisťovní	15 998	15 311	16 065	16 417
▪ príjmové finančné operácie	15 924	15 581	15 321	16 075
zostatok prostriedkov z predchádzajúcich rokov	15 924	15 581	15 321	16 075
Výdavky úradu spolu	16 905	16 985	16 562	16 930
▪ bežné výdavky na správne činnosti úradu	14 655	15 496	15 542	15 865
▪ kapitálové výdavky	2 250	1 489	1 020	1 065
Celkový prebytok/schodok úradu	16 098	15 321	16 075	16 427
- vylúčenie finančných operácií	-15 924	-15 581	-15 321	-16 075
z toho:				
▪ vylúčenie príjmových finančných operácií	-15 924	-15 581	-15 321	-16 075
Prebytok / schodok úradu (ESA 95)	174	-260	754	353

Celkové príjmy úradu v roku 2012 sa rozpočtujú vo výške 32 305 665 EUR a v porovnaní s rozpočtom na rok 2011 sú nižšie o 673 404 EUR, kde rozpočtovaný príspevok zo zdravotných poisťovní je nižší o 662 744 EUR oproti rozpočtu 2011. Nedaňové príjmy sú oproti rozpočtu 2011 nižšie o 295 982 EUR z dôvodu legislatívnej úpravy vydávania platobných výmerov pre zdravotné poisťovne s možnosťou vydávať vlastný výkaz nedoplatkov zdravotnými poisťovňami podľa osobitného zákona 580/2004 Z. z.. Táto legislatívna úprava, ktorá platí už v roku 2011 oproti rozpočtu 2011 ponízuje aj zostatok finančných prostriedkov z predchádzajúcich rokov o 343 253 EUR. Celkové príjmy pozitívne ovplyvňuje transfer od Ministerstva zdravotníctva SR na vlastné spolufinancovanie úradu na realizáciu projektu DRG vo výške 628 575 EUR.

Celkové výdavky úradu v roku 2012 sa rozpočtujú vo výške 16 984 769 EUR. V roku 2012 dochádza v porovnaní s rokom 2011 k poklesu kapitálových výdavkov o 761 565 EUR aj napriek predbežnému rozpočtovaniu čiastky 628 575 EUR na spolufinancovanie projektu DRG v kapitálových výdavkoch.

Zostatok prostriedkov k 31. 12. 2011 predstavuje očakávaný príspevok zdravotných poisťovní na činnosť úradu na rok 2012 vo výške 15 103 303 EUR, ktorý bude v súlade s platným zákonom zaplatený v roku 2011 a 477 891 EUR zostatok vlastných zdrojov.

Celkové príjmy v roku 2013 sú rozpočtované vo výške 32 636 433 EUR a v roku 2014 vo výške 33 356 882 EUR.

Celkové výdavky v roku 2013 sú rozpočtované vo výške 16 561 821 EUR a v roku 2014 vo výške 16 929 612 EUR.

Počnúc rokom 2012 dochádza k medziročnému poklesu kapitálových výdavkov úradu čo bude mať za následok obmedzenie možnosti financovania rozvojových investícií úradu zameraných na rozvoj informačného systému.

Podrobný návrh rozpočtu na roky 2012 a výhľad do roku 2014 v tis. EUR

Ukazovateľ / EK	Názov	2011	2012	2013	2014
A.1.	Nedaňové príjmy, granty a transfery spolu z toho:	17 079	16 724	17 316	17 282
200	Nedaňové príjmy spolu z toho:	1 081	785	850	865
220	Administratívne poplatky z toho:	1 067	770	835	850
222003	- Za porušenie predpisov	0	0	0	0
223	Príjmy z činností úradu z toho:	1067	770	835	850
223001	- Príjmy z činnosti SL a PA pracovísk	657	710	740	775
223002	- Príjmy z činnosti úradu	410	60	95	75
240	Úroky z tuzemských úverov z toho:	14	15	15	15
243	- Z účtov finančného hospodárenia	14	15	15	15
290	Iné nedaňové príjmy: z toho		0	0	0
292027	- Iné		0	0	0
300	Granty a transfery z toho:	15 998	15 939	16 466	16 417
312001	- zo štátneho rozpočtu	0	629	401	0
312003	- zo zdravotných poisťovní	15 998	15 311	16 065	16 417
		0	0	0	0
A.2.	Príjmové finančné operácie	15 924	15 581	15 321	16 075
453	Zostatok finančných prostriedkov z predchádzajúcich rokov	15 924	15 581	15 321	16 075
Príjmy spolu		33 003	32 306	32 636	33 357
B.1.	Výdavky	16 905	16 985	16 562	16 930
600	Bežné výdavky z toho:	14 655	15 496	15 542	15 865
610	Mzdy, platy, služobné príjmy	6 862	7 100	7 250	7 400
620	Poistné a príspevok do ZP	2 382	2 485	2 540	2 590
630	Tovary a služby	5 304	5 801	5 642	5 765
640	Bežné transfery	107	110	110	110
700	Kapitálové výdavky z toho:	2 250	1 489	1 020	1 065
710	Obstarávanie kapitálových aktív	2 250	1 489	1 020	1 065
B.2.	Výdavkové finančné operácie	0	0	0	0
Výdavky spolu		16 905	16 985	16 562	16 930
Celkový prebytok / schodok		16 098	15 321	16 075	16 427
Vylúčenie FO		-15 924	-15 581	-15 321	-16 075
vylúčenie príjmových FO		-15 924	-15 581	-15 321	-16 075
vylúčenie výdavkových FO					
Prebytok (+) /schodok (-) ESA 95)		174	-260	754	353
Príjmy ESA 95		17 079	16 724	17 316	17 282
Výdavky ESA 95		16 905	16 985	16 562	16 930
Saldo		174	-260	754	353

Komentár k návrhu rozpočtu na roky 2012 - 2014

I. Návrh rozpočtu na rok 2012

A. Príjmy úradu

Rozpočet príjmov úradu je tvorený z dvoch kategórií príjmov a to **z nedaňových príjmov** (administratívne poplatky, úroky a iné nedaňové príjmy úradu) a **z transferu povinného príspevku od zdravotných poisťovní na činnosť úradu a z transferu od Ministerstva zdravotníctva SR na vlastné spolufinancovanie úradu na realizáciu projektu DRG.**

a) nedaňové príjmy

V roku 2012 sa **nedaňové príjmy** rozpočtujú vo výške **785 000 EUR** a zahrňujú najmä tieto rozhodujúce kategórie príjmov:

- **príjmy z činností SL a PA pracovísk vo výške 710 000 EUR**, (za pitvy, za toxikologické vyšetrenia vykonávané laboratóriami úradu pre štátne orgány, fyzické a právnické osoby a za chladenie mŕtvych tiel). Tieto činnosti sú vykonávané na základe zákona 581/2004 Z. z. a zákona č. 470/2005 Z. z. o pohrebníctve za odplatu.

V rozpočte na rok 2012 sa v porovnaní s rokom 2011 predpokladá rovnomerný vývoj uvedených príjmových kategórií.

- **príjmy z činnosti úradu vo výške 60 000 EUR**, (za vydanie povolenia, ich zmeny, za vydanie predchádzajúceho súhlasu so vznikom zdravotnej poisťovne, za vydanie platobného výmeru, za schválenie prevodu poisťného kmeňa a ďalšie v súlade so zákonom 581/2004 Z. z.). Zdroj príjmov úradu z vydania platobných výmerov pre zdravotné poisťovne ako jediná možnosť vymáhania pohľadávok, bola zdravotným poisťovníam upravená v § 6 ods. 1 zákona č. 581/2004 Z. z. s možnosťou vydávať vlastný výkaz nedoplatkov podľa osobitného zákona 580/2004 Z. z.. Na základe uvedených zákonných úprav ako i zníženia sadzieb za vydanie platobného výmeru sa v návrhu rozpočtu znížili príjmy úradu z hodnoty 440 000 EUR na 60 000 EUR, čo je výpadok v príjmoch oproti východiskám o 380 000 EUR.
- **príjmy z účtov finančného hospodárenia** sú nižšie oproti východiskám rozpočtu pre nižší objem finančných prostriedkov na účtoch a tiež kvôli nižším úrokovým sadzbám.

b) granty a transfery

transfer zo štátneho rozpočtu

V súlade so schváleným materiálom „Koncepcia zabezpečenia a zavedenia DRG systému“ bol v rozpočte úradu na rok 2012 zapracovaný **transfer od Ministerstva zdravotníctva SR**, na spolufinancovanie úradu a uplatnenie princípu pro rata v rámci zdrojov EÚ, na realizáciu projektu DRG **vo výške 628 575 EUR**.

transfer zo zdravotných poisťovní

Úrad rozpočtuje v roku 2012 príjem v rámci transferu **od zdravotných poisťovní vo výške 15 310 896 EUR**. Príspevok na činnosť úradu splatný do 20.12.2012 od zdravotných poisťovní sa prostredníctvom príjmových finančných operácií prevedie do nasledujúceho roka (teda do roku 2013) a je reálnym finančným krytím výdavkov roku 2013.

Nedaňové príjmy a transfery zo štátneho rozpočtu a zo zdravotných poisťovní spolu, vykázané v metodike ESA 95 v roku 2012 sú **vo výške 16 724 471 EUR** (tieto príjmy zahrňajú príjmy z činností úradu vo výške **785 000 EUR** a transfery na činnosť úradu a na spolufinancovanie projektu DRG vo výške **15 939 471 EUR**).

c) príjmové finančné operácie zahrňajú zostatok finančných prostriedkov z predchádzajúceho roka. V rozpočte na rok 2012 sa uvažuje so zostatkom prostriedkov z predchádzajúceho roka vo výške **15 581 194 EUR** (ide najmä o očakávanú úhradu príspevku od zdravotných poisťovní na činnosť úradu, určeného na financovanie

v roku 2012, zaplatený v roku 2011 vo výške 15 103 303 EUR a zostatok vlastných zdrojov vo výške 477 891 EUR).

d) príjmy spolu (vrátane príjmových finančných operácií – zostatku finančných prostriedkov z predchádzajúcich rokov) sú rozpočtované vo výške **32 305 665 EUR**.

B. Výdavky úradu

Návrh rozpočtu výdavkov vychádza z disponibilných zdrojov úradu (z celkových príjmov úradu). Výdavky úradu sú členené na **bežné výdavky a kapitálové výdavky**. V súlade so zákonom č. 581/2004 Z. z. výdavkami úradu sú:

- splatené nároky na odmeny za výkon funkcie úradu,
- splatené nároky na mzdy zamestnancov úradu a
- výdavky na činnosť úradu (bežné a kapitálové).

a) bežné výdavky

Bežné výdavky sú rozpočtované **15 496 194 EUR**. Podiel bežných výdavkov na celkových výdavkoch predstavuje 91,2 %. Bežné výdavky zahŕňujú tieto hlavné kategórie výdavkov na:

- mzdy, platy a služobné príjmy a odvody poistného,
- tovary a služby,
- bežné transfery.

1. Mzdy, platy a služobné príjmy a odvody poistného predstavujú výdavky na zamestnancov úradu. V roku 2012 sa uvažuje s priemerným počtom zamestnancov 505. Na bežných výdavkoch sa mzdy podieľajú vo výške 45,8 %. Úrad zamestnáva viac ako 52,4 % z celkového počtu zamestnancov s vysokoškolským vzdelaním medicínskeho, ekonomického a právnického smeru. Z celkového počtu zamestnancov úradu je 39,2 % zamestnancov, ktorí pracujú v rizikovitom prostredí na súdnolekárskych a patologicko-anatomických pracoviskách /ďalej SL a PA/ úradu, kde sa povinne uplatňuje príplatok ku mzde. Úrad štrukturálnymi zmenami v druhom polroku 2010 a v I.Q.2011 docielil nižší stav zamestnancov, ako východisko pre personálne zabezpečenie nových projektov EESSI a DRG, ktoré vyplynuli zo zmien činnosti úradu, ktoré boli schválené novelami zákona 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov. V rokoch 2011 a 2012 úrad zamestná 14 zamestnancov s vyššou kvalifikáciou, ako aj zvýšenými požiadavkami na čerpanie mzdových výdavkov, aby bolo zabezpečené včasné a kvalitné realizovanie nových projektov. Nároky na vyššie mzdové výdavky budú aj v roku 2012 riešené racionalizačnými opatreniami a v rámci stanovených východísk rozpočtu.

Výška odvodov poistného je vypočítaná na základe platných zákonov.

2. Výdavky na tovary a služby predstavujú 34,2 % podiel na celkových výdavkoch úradu. V tejto položke sa rozpočtujú tieto výdavkové kategórie:

- cestovné náhrady – položka EK 631,
- energie, poštovné a telekomunikačné služby – položka EK632,
- materiál – položka EK 633,
- dopravné- položka 634,
- rutinnú a štandardnú údržbu položka EK 635,
- nájomné – položka EK 636,
- služby – položka EK 637.

V návrhu rozpočtu sú vo výdavkových kategóriách - **tovary a služby** - zohľadnené tieto skutočnosti:

V položke EK **631 Cestovné náhrady** je zachovaná úroveň roku 2011.

V položke EK **632 Energie, poštovné a telekomunikačné poplatky** je zohľadnený medziročný rast výdavkov na energie, zníženie výdavkov na poštové výkony v súvislosti s racionalizáciou úkonov úradu a to aj napriek úprave cien poštových výkonov. Mierny pokles

výdavkov na prevádzkovanie telekomunikačných pripojení ako dôsledok optimalizácie prevádzkovania informačného systému úradu.

V položke **EK 633 Materiál** sú zohľadnené výdavky na zabezpečenie požiadavky na zariadenie SL a PA pracovísk špecializovanými prístrojmi a nástrojmi potrebnými na výkon práce, požiadavky na špeciálny zdravotnícky materiál používaný pri toxikologických a histologických vyšetreniach, ako aj výdavky na všeobecný materiál potrebný na zabezpečenie pokrytia úkonov úradu. Na základe prijatých úsporných opatrení nárast požiadaviek v prípade SL a PA pracovísk je kompenzovaný znížením výdavkov na všeobecný materiál (kancelársky papier, tlačivá a formuláre, tonery a pod), čo umožňuje rozpočtovať túto položku v roku 2012 na úrovni roku 2011. V rámci položky výdavky na materiál úrad musí zabezpečiť postupnú obmenu výpočtovej techniky.

V položke **EK 634 Dopravné** je premietnuté zníženie výdavkov na pohonné hmoty ako výsledok efektívneho sledovania využívania dopravných prostriedkov a zvýšené výdavky na plánovaný pozáručný servis a opravy a údržbu osobných automobilov, ktoré sú vo vlastníctve úradu viac ako päť rokov.

V položke **EK 635 rutinná a štandardná údržba** sú zrealizované výdavky na údržbu výpočtovej techniky (hlavne pravidelný servis serverov) z dôvodu vykonanej modernizácie a rozšírenia hardvéru. Okrem uvedeného v tejto položke sú zohľadnené aj výdavky na údržbu prevádzkového zariadenia úradu – najmä v prípade SL a PA pracovísk, ktoré vzhľadom na ich vek sú opotrebované a vyžadujú častejšie vykonať opravu. Údržba softvéru zahrnuje uplatňovanie pravidelne zmluvne dohodnutého servisu inštalovaného informačného systému.

V položke **EK 636 Nájomné** sa zohľadňuje uplatnenie trhových cien pri nájmomnom za prenájom priestorov pre SL a PA pracoviská, ako aj princíp valorizácie nájomného prenajímateľmi. Tiež úhrada vyššieho nájomného za objekt do ktorého sa presídlilo ústredie úradu a pobočka od 1.7.2010 na Žellovej ul. v Bratislave. Pokiaľ ide o prenajímateľov priestorov pre SL a PA pracoviská možno konštatovať, že v prípade zvýšenia nájomného, ktoré má dopad na rozpočet úradu v konečnom dôsledku znamená príjem pre prenajímateľov – zdravotnícke zariadenia, čo znamená, že finančné prostriedky sa vrátia do zdravotníctva z dôvodu, že prenajímateľmi sú univerzitné nemocnice a regionálne úrady verejného zdravotníctva.

V položke **EK 637 služby** sa zohľadnil nárast cien prepravy na pitvy a na obhliadky mŕtvych tiel, ako aj zabezpečenie pracovnej zdravotnej služby hlavne pre zamestnancov SL a PA pracovísk, ktorí pracujú v zdravotne rizikovom prostredí. Predpokladá sa nárast výdavkov na odborné medicínske konzultácie spôsobené nárastom sťažností na poskytovanú zdravotnú starostlivosť. V rámci položky služieb je v rozpočte oproti pôvodným východiskám kalkulovaná podpoložka – vyrovnanie kurzových rozdielov vo výške 300 tis. eur, ktorá vyplýva z činnosti úradu ako styčného orgánu. Jedná sa o kurzové rozdiely hlavne voči posilňovanej českej korune k euru. Styčný orgán má vysoký podiel uplatňovaných prípadov vzájomne poskytovanej lekárskej starostlivosti voči Českej republike.

3. Bežné transfery EK 640 zahrňuje výdavky na úhradu licenčných - softwarových poplatkov centrálné manažovaných prostredníctvom MF SR a náhrady pri dočasnej pracovnej neschopnosti zamestnanca hradeného zamestnávateľom - úradom.

b) kapitálové výdavky

Kapitálové výdavky na rok 2012 sú rozpočtované v sume 1 488 575 EUR. Podiel kapitálových výdavkov na celkových výdavkoch predstavuje 8,8 %, čo je pokles o 4,5 bodu oproti roku 2011. V kapitálových výdavkoch je zahrnutý **transfer od Ministerstva zdravotníctva SR** na vlastné spolufinancovanie úradu na realizáciu projektu DRG vo výške **628 575 EUR**.

Kapitálové výdavky zahŕňajú **výdavky na obstaranie kapitálových aktív** (výdavková položka 710).

Kapitálové výdavky v rámci obmedzených zdrojov uvažujú s výdavkami na:

- vybavenie SL a PA pracovísk a ich laboratórií potrebnou prístrojovou technikou a ďalšie potrebné technické zariadenia a výpočtová technika pre zabezpečenie činnosti úradu (EK 713),
- rekonštrukciu a modernizáciu pracovísk (realizácia stavieb a ich zhodnotenie EK 717) ,
- modernizáciu softvéru (EK 718) z dôvodu zapojenia sa do projektu elektronické zdravotníctvo ako aj z dôvodu realizácie nariadenia Európskej komisie v súvislosti s projektom EESSI a DRG.

Výdavky na **modernizáciu informačného systému položka EK 718** vo výhlade uvažovali s čerpaním na vytvorenie predpokladov na plnenie úloh úradu vyplývajúcich z nariadenia EÚ o zavedení elektronickej výmeny dát sociálneho zabezpečenia vrátane zdravotného poistenia a na vytvorenie základných predpokladov pre zapojenie sa do projektu elektronické zdravotníctvo, čo nie je možné pokryť z vlastných zdrojov. V tejto súvislosti je potrebné pripomenúť, že novela zákona 581/2004 Z. z., z ktorej vyplýva povinnosť úradu zabezpečiť elektronickú výmenu dát, zabezpečenie vytvorenia centra klasifikačných činností v súlade s programovým vyhlásením vlády a § 20 ods. 1 písm. m) zákona č. 581/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov, uvažuje so zvýšenými výdavkami úradu, ktoré sú v návrhu rozpočtu kryté transferom na vlastné spolufinancovanie na realizáciu projektu DRG, ktoré budú uplatnené po schválení projektu na čerpanie zdrojov z fondov EÚ.

V priebehu roku 2010 ani v roku 2011 ale nedošlo k posilneniu rozpočtu úradu. Projekt EESSI je v súčasnosti financovaný z vlastných zdrojov na úkor enormného šetrenia bežných výdavkov, ktoré sú na hranici minimálne nutných prevádzkových výdavkov ohrozujúcich plnohodnotné zabezpečenie zákonných funkcií úradu. V dôsledku zákonných zmien, ktoré ovplyvňujú vlastné zdroje v roku 2012 a vykrytie kurzovej straty z činnosti styčného orgánu v návrhu rozpočtu boli ponížené kapitálové výdavky oproti pôvodným východiskám. Táto úprava negatívne ovplyvní nutné výdavky na úpravy vlastného informačného systému.

Zmeny informačného systému je potrebné zrealizovať aj v nadväznosti na nové úlohy úradu vyplývajúce z platnej legislatívy:

- Zákon č. 580/2004 Z. z. , § 29b, kedy úrad musí zabezpečiť migráciu dát od iných subjektov – ministerstiev, daňových úradov, sociálnej poisťovne smerom do zdravotných poisťovní / túto funkciu úrad plní od 1.7.2010. Na zabezpečenie tejto úlohy úrad vynaloží 80 tis. EUR z vlastných zdrojov.
- Zákon č. 581/2004 Z. z. – povinnosť úradu rozšíriť dávky zo sociálnej poisťovne a zabezpečiť úpravu ich spracovania, čo súvisí s pripravovanou novelou uvedeného zákona a liekovými limitmi / účinnosť od 1.1.2011

Informačný systém úradu a s ním súvisiace databázy predstavujú významný súbor dát z hľadiska elektronickej zdravotníctva .

Informačný systém úradu nie je v súčasnosti dobudovaný a aj na plnenie základných úloh úradu vyplývajúcich mu zo zákona je potrebné zrealizovať finančne náročné zmenové konania, ktoré nie je možné realizovať zo súčasného nastavenia príspevkov ZP na činnosť úradu a v prevažnej miere slúžia na skvalitnenie informácií pre zdravotné poisťovne.

Ďalšou položkou kapitálových výdavkov sú výdavky **na stroje, prístroje a zariadenia – položka EK 713**. Ide o výdavky na vybavenie SL a PA pracovísk a ich laboratórií nevyhnutnou prístrojovou technikou z dôvodu, že existujúce vybavenie SL a PA pracovísk je morálne a fyzicky opotrebované a nespĺňa potrebné parametre na to, aby pracovisko splnilo požiadavku na získanie štatútu certifikovaného pracoviska. Okrem uvedeného, existujúca prístrojová technika, vzhľadom na jej fyzické opotrebenie si každoročne vyžiada výdavky na opravy.

Úrad v r. 2008 kúpil budovu v Košiciach v hodnote 39,1 mil. Sk, čo v prepočte činí 1 298 tis. EUR. Budova má slúžiť na prevádzku pobočky a SL a PA pracoviska. Úrad zabezpečil projektovú dokumentáciu na rekonštrukciu tohto objektu v hodnote 331 891 EUR. Predpokladané náklady na rekonštrukciu objektu sú vo výške 8 056 641,04 EUR. Z rozpočtu úradu však jednoznačne vyplýva, že úrad nedokáže z príjmov uvedenú investíciu realizovať.

V r. 2011 úrad zabezpečuje rekonštrukciu SL a PA Bratislava na základe protokolu SNAS, ktorý definoval nevyhnutné úpravy tohto pracoviska pre získanie akreditácie. Predpokladané náklady sú cca 100 tis. EUR. Pracovisko sídli v objektoch Univerzitnej nemocnice Bratislava. Z tohto dôvodu budú v rozpočte na rok 2011 v nutnom rozsahu čerpané prostriedky z položky **realizácia stavieb a ich technické zhodnotenie - položka EK 717**.

Kapitálové výdavky na tieto akcie nebude možné pokryť ani v roku 2012, pretože krátené kapitálové výdavky oproti východiskám v rozpočte na rok 2012 a minimálne zostatky prostriedkov z predchádzajúcich rokov (ovplyvnené aj nesprávnymi rozhodnutiami predchádzajúceho vedenia) sú nepostačujúce.

C. Výdavky spolu

V roku 2012 sa výdavky rozpočtujú vo výške **16 984 769 EUR** a sú na úrovni roku 2011, pri plnení nových náročnejších úloh úradu, ktoré sú v návrhu rozpočtu riešené aj financovaním zo zdrojov štátneho rozpočtu.

Návrh rozpočtu na rok 2012 je zostavený v metodike ESA 95. Na základe tejto metodiky boli z príjmov a výdavkov **vylúčené príjmové a výdavkové finančné operácie**. V prípade úradu iba príjmové finančné operácie, ktoré predstavujú zostatok prostriedkov z minulého roka.

D. Saldo

Rozpočtované saldo príjmov a výdavkov v metodike ESA 95 je aj vo východiskách záporné a v návrhu rozpočtu dosahuje výšku - **260 298 EUR**.

Návrh rozpočtu na rok 2012 nevytvára ani po zohľadnení úsporných opatrení realizovaných v roku 2011 predpoklad na zabezpečenie plnenia všetkých úloh úradu vyplývajúcich z príslušného zákona, (napr. prepojenie úradu s inými úradmi verejnej správy), nevytvára priestor pre rozvoj úradu, v oblasti modernizácie SL a PA pracovísk, priestor pre plnenie niektorých úloh vyplývajúcich zo zákona a nariadenia EÚ (najmä v oblasti projektu EESSI použitie vlastných zdrojov, napriek príslubom dofinancovania zo ŠR). Bude preto nevyhnutné v roku 2012 prikróčiť k ďalším úsporným opatreniam zameraným na zníženie bežných výdavkov úradu.

II. Návrh rozpočtu na rok 2013 a 2014

V roku 2013 návrh rozpočtu príjmov vychádza z rovnakých princípov ako v roku 2012. Nedaňové príjmy sa rozpočtujú v roku 2013 vo výške 850 000 EUR a v roku 2014 865 000 EUR.

Na základe uvedeného sa príjmy úradu spolu rozpočtujú v roku 2013 vo výške **32 636 433 EUR** a v roku 2014 vo výške **33 356 882 EUR**.

Príjmy bez príjmových finančných operácií sa rozpočtujú v roku 2013 v sume **17 315 537 EUR** a v roku 2014 v sume **17 282 270 EUR**.

V roku 2013 v porovnaní s rokom 2012 sa predpokladá medziročný rast nedaňových príjmov o 1,6% a v porovnaní s rokom 2013 a 2014 o 0,2%.

Objem finančných prostriedkov určených na financovanie činnosti úradu z príspevkov od zdravotných poisťovní je na roky 2013 rozpočtovaný **16 064 612 EUR** a 2014 **16 417 270 EUR**.

V návrhu rozpočtu na rok 2013 bol zahrnutý aj **transfer od Ministerstva zdravotníctva SR** na vlastné spolufinancovanie úradu na realizáciu projektu DRG vo výške **400 925 EUR**.

Rozpočet výdavkov na roky 2013 a 2014 vychádza zo základných princípov uplatnených v roku 2012 pri medziročnom poklese výdavkov v roku 2013 o **2,5 %** a v roku 2014 dosahuje nárast **2,2 %**.

V roku 2013 sa predpokladá pokles kapitálových výdavkov oproti roku 2012 a podstatný medziročný pokles je aj v roku 2014, čo bude mať za následok nedostatok finančných prostriedkov

na realizovanie nevyhnutných zámerov úradu hlavne v oblasti informačných technológií (modernizácia softvéru) , nákupu prístrojového vybavenia pre potreby SL a PA pracovísk a ich laboratórií ako aj utlmenie realizácie rekonštrukcie pracoviska v Košiciach.

V rokoch 2013 a 2014 sa rozpočtuje v metodike ESA 95 **kladné** saldo príjmov a výdavkov.

Výdavky na reformné opatrenia

Úrad v rámci lisabonskej stratégie je uvedený ako spolu gestor v úlohe číslo S 4.1 „Strasparentnenie vysoko regulovaných trhov“. Úradu v rámci konkretizácie tejto úlohy neboli zadané žiadne požiadavky, na ktoré by bolo v sledovanom období nutné čerpať výdavky klasifikované ako výdavky na stanovené reformné opatrenia realizované v rámci lisabonskej stratégie.

Záver

V posledných rokoch sa činnosť úradu stabilizovala v rozsahu pôvodného zámeru zákona, na základe ktorého bol úrad kreovaný. Disproporcie z obdobia nevyjasnenej koncepcie nábehu činnosti úradu hlavne v oblasti zabezpečovania činnosti SL a PA pracovísk sa v priebehu uplynulých rozpočtových období postupne darilo odstraňovať a bol reálny predpoklad, že rozpočtový rámec na roky 2012-2014 bude pri stabilite legislatívy dodržaný a to aj s použitím zostatkov hospodárenia z predchádzajúcich rokov.

Na základe realizovaných legislatívnych zmien prebieha organizačné sfunkčnenie úradu a zohľadnenie jeho aktuálnych potrieb z hľadiska nových zákonných kompetencií úradu. Štrukturálnymi zmenami sa docielil nižší stav zamestnancov, ako východisko pre personálne zabezpečenie nových projektov, ktoré vyplynuli zo zmien činnosti úradu.

Vzhľadom na stav informačného systému úradu ktorý nezohľadňuje potreby úradu , úrad tvorí koncepciu informačného systému na základe ktorej sa predpokladá že dôjde k jeho výrazným zmenám s potrebou finančných prostriedkov potrebných na uskutočnenie týchto zmien, ktoré si bude úrad hradiť z vlastných zdrojov.

Na základe návrhu východísk úrad v príjmoch rozpočtuje v rámci transferu pre roky 2012-2014 príspevky od zdravotných poisťovní od 15,3 do 16,4 mil. EUR, čo je menej ako bolo predpokladané vo výhľadovom rozpočte na roky 2011 až 2013. Príspevok na činnosť úradu uhradený v roku 2011 od zdravotných poisťovní, ktorého skutočná výška sa predpokladá vo výške 15 103 303 EUR, bude prostredníctvom príjmových finančných operácií prevedený do nasledujúceho roka (teda do roku 2012).

Aktualizovaný návrh príjmov a výdavkov podstatne redukuje celkové výdavky úradu v jednotlivých rokoch, čo má za následok, že úrad následne musel pristúpiť k redukcii kapitálových výdavkov a aj čiastočne obmedziť bežné výdavky.