úrad pre
dohľad nad
zdravotnou
starostlivosťou

Žellova 2
829 24 Bratislava 25
Slovenská republika

Správa o činnosti Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou za rok 2019

Obsah

ÚVOD 4
1. ZÁKLADNÉ INFORMÁCIE O ÚRADE 5
1.1 ZRIADENIE ÚRADU 5
1.2 ČINNOSŤ ÚRADU 5
1.3 ORGÁNY ÚRADU 8
1.4 ORGANIZAČNÉ ČLENENIE ÚRADU 8
1.5 PERSONÁLNE BUDOVANIE ÚRADU 9
2. VEREJNÉ ZDRAVOTNÉ POISTENIE 11
2.1 VYDÁVANIE PLATOBNÝCH VÝMEROV NA ZÁKLADE NÁVRHOV ZDRAVOTNÝCH POISŤOVNÍ A PLATITEĽOV POISTNÉHO 11
2.2 ROZHODOVANIE O NÁMIETKACH PLATITEĽOV POISTNÉHO A POISTENCOV PODANÝCH PROTI VÝKAZOM NEDOPLATKOV 12
2.3 UKLADANIE POKÚT POISTENCOM A PLATITEĽOM POISTNÉHO 13
2.4 SPÄTNÉ VYMÁHANIE POISTNÝCH PRÍSPEVKOV 15
2.5 VYKONÁVANIE VEREJNÉHO ZDRAVOTNÉHO POISTENIA 15
2.6 VYKONÁVANIE DOHĽADU NAD ZDRAVOTNÝMI POISŤOVŇAMI A VEREJNÝM ZDRAVOTNÝM POISTENÍM 16
2.6.1 DOHĽAD NA MIESTE 16
2.6.2 DOHĽAD NA DIAĽKU 18
2.7 VYHODNOTENIE PODANÍ V OBLASTI VEREJNÉHO ZDRAVOTNÉHO POISTENIA 20
2.8 UKLADANIE SANKCIÍ ZDRAVOTNÝM POISŤOVNIAM 21
2.9 ROČNÉ ZÚČTOVANIE 23
2.9.1 ROČNÉ ZÚČTOVANIE POISTNÉHO PLATENÉHO ŠTÁTOM ZA ROK 2018 23
2.9.2 ROČNÉ ZÚČTOVANIE PREDDAVKOV NA POISTNÉ NA VEREJNÉ ZDRAVOTNÉ POISTENIE ZA ROK 2018 23
2.10 VYDÁVANIE PREDCHÁDZAJÚCICH SÚHLASOV ÚRADOM 24
2.11 ČINNOSŤ STYČNÉHO ORGÁNU 24
2.11.1 ČINNOSŤ ZÁSTUPCOV ÚRADU V RADE AUDÍTOROV A ZMIEROVACOM VÝBORE 24
2.11.2 VYPRACOVANIE STANOVÍSK K PROGRAMU SPRÁVNEJ KOMISIE PRE KOORDINÁCIU SYSTÉMOV SOCIÁLNEHO ZABEZPEČENIA (ĎALEJ LEN „SK“) A POSKYTOVANIE SÚČINNOSTI PRE PRÍSLUŠNÉ ÚRADY SLOVENSKEJ REPUBLIKY 25
2.11.3 SPOLUPRÁCA SO STYČNÝMI ORGÁNMI EU A ZDRAVOTNÝMI POISŤOVŇAMI V SR 25
2.11.4 ZÚČTOVANIE NÁKLADOV ZA VECNÉ DÁVKY ČERPANÉ PODĽA NAR. 883/04 A NAR. 987/09 26
2.11.5 SPOLUPRÁCA SO SOCIÁLNOU POISŤOVŇOU 26
2.11.6 OSTATNÉ ČINNOSTI 27
2.12 ČINNOSŤ KONTAKTNÉHO MIESTA PRE BILATERÁLNE ZMLUVY 27
2.13 NÁRODNÉ KONTAKTNÉ MIESTO PRE CEZHRANIČNÚ ZDRAVOTNÚ STAROSTLIVOSŤ 28
2.14 ÚRAD AKO NÁRODNÁ KOMUNIKAČNÁ BRÁNA V SEKTORE ZDRAVOTNÍCTVA V RÁMCI EÚ - EESSI 28
2.15 REGISTRE 29
2.15.1 CENTRÁLNY REGISTER POISTENCOV 29

2.15.2 REGISTER PODANÝCH PRIHLÁŠOK NA VEREJNÉ ZDRAVOTNÉ POISTENIE 30
2.15.3 REGISTER ZDRAVOTNÍCKYCH PRACOVNÍKOV A POSKYTOVATEĽOV ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI 30
2.15.4 REGISTER ÚMRTÍ FYZICKÝCH OSÔB ALEBO VYHLÁSENÍ ZA MŔTVEHO. 31
2.15.5 REGISTER OZNÁMENÍ O NARODENÍ 31
2.15.6 VZNIK A ZMENA POISTNÉHO VZŤAHU 31
3. SPRÁVA O VÝKONE DOHĽADU NAD POSKYTOVANÍM ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI ZA ROK 2019 33
3.1 ANALÝZA ŠTRUKTÚRY PODANÍ 33
3.2 PODANIA RIEŠENÉ VÝKONOM DOHĽADU/KONTROLY 35
3.3 DRUHOSTUPŇOVÉ RIEŠENIE PODANÍ 40
3.4 SANKCIE ZA NESPRÁVNE POSKYTNUTÚ ZDRAVOTNÚ STAROSTLIVOSŤ 40
3.5 ČINNOSTI NADVÄZUJÚCE NA VÝKON DOHĽADU NAD ZDRAVOTNOU STAROSTLIVOSŤOU 43
3.6 PREDNÁŠKY KAZUISTÍK V RÁMCI MEMORANDA O SPOLUPRÁCI 44
4. SPRÁVA O VÝKONE DOHĽADU NAD ÚHRADOU ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI ZA ROK 2019 45
4.1 ANALÝZA ŠTRUKTÚRY PODANÍ 45
4.2 ČINNOSTI SÚVISIACE S ÚHRADOU ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI 46
5. SÚDNE LEKÁRSTVO A PATOLOGICKÁ ANATÓMIA 48
5.1 OBLASŤ VÝKONU PITVY 48
5.2 VÝKON LABORATÓRNYCH VYŠETRENÍ 48
5.3 SPOLUPRÁCA S ODBORNÝMI, STAVOVSKÝMI ORGANIZÁCIAMI A SO VZDELÁVACÍMI INŠTITÚCIAMI 49
5.4 VEDENIE REGISTRA ŽIADOSTÍ OBČANOV O ODMIETNUTÍ PITVY 50
5.5 PREHLIADKY MŔTVYCH 50
6. ČINNOSŤ CENTRA PRE KLASIFIKAČNÝ SYSTÉM 51
6.1 OSVEDČOVANIE ZHODY PODĽA § 20ca ZÁKONA č. 581/2004 Z. z. 51
6.2 PRÍPRAVA ZOZNAMU ZDRAVOTNÝCH VÝKONOV PRE KLASIFIKAČNÝ SYSTÉM DIAGNOSTICKO-TERAPEUTICKÝCH SKUPÍN 51
6.3 PRÍPRAVA DOKUMENTOV PRE SKUPINY SÚVISIACH DIAGNÓZ 52
6.4 ZBER ÚDAJOV 52
6.5 ZABEZPEČENIE TRVALEJ UDRŽATEĽNOSTI PROJEKTU „VZDELÁVANIE“ 53
7. VESTNÍKY ÚRADU 55
ZÁVER 58
ZOZNAM TABULIEK 60
ZOZNAM GRAFOV 62
ZOZNAM SKRATIEK 63

ÚVOD

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou bol zriadený zákonom č. 581/2004 Z. z. dňa 1. 11. 2004.

Správu o činnosti úradu za rok 2019, ktorú úrad každoročne zverejňuje podľa § 19 ods. 2 zákona č. 581/2004 Z. z. prerokovala dozorná rada úradu dňa 17. 3. 2020 uznesením č. 501/2020 a schválila správna rada úradu dňa 19. 3. 2020 uznesením č. 287/2020.

Správa obsahuje informácie o činnostiach, ktoré úrad realizoval v roku 2019 a je rozdelená do siedmich hlavných kapitol.

Správa obsahuje informácie za rok 2019 o činnostiach, ktoré úrad vykonával na základe zákonných kompetencií v oblastiach výkonu dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou, zdravotným poistením, ako aj v oblasti súdneho lekárstva a patologickej anatómie. V správe sa nachádzajú aj informácie o pokračovaní v implementácii DRG na Slovensku. Zároveň správa poskytuje informácie o ďalších činnostiach, ktoré úrad realizoval v súvislosti s platnými právnymi predpismi.

V prvej časti správy sú uvedené základné organizačné a personálne údaje o úrade. Zhodnoteniu činnosti úradu v oblasti verejného zdravotného poistenia sa venuje druhá časť a obsahuje okrem iného aj informácie o ukladaní sankcií zdravotným poisťovniam, o ročnom zúčtovaní, registroch, či o aktivitách v oblasti EESSI.

V tretej a štvrtej časti sa správa zaoberá pre občanov citlivou oblasťou - dohľadom nad správnym poskytovaním zdravotnej starostlivosti, riešením podaní a ochrany práv pacientov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ako aj výkonom dohľadu nad úhradou zdravotnej starostlivosti. Obsahuje informácie o výsledkoch týchto dohľadov, o štruktúre podnetov a sťažností občanov, ako aj rôzne štatistiky podnetov. V tejto časti sú zároveň uvedené aj sankcie, ktoré úrad uložil poskytovateľom zdravotnej starostlivosti v roku 2019.

Piata časť podáva informácie o súdnolekárskej a patologicko-anatomickej činnosti ako významnej oblasti, ktorá spadá do kompetencií úradu. K hlavným činnostiam SLaPA pracovísk patrí vykonávanie súdnolekárskych a patologicko-anatomických pitiev a vykonávanie laboratórnych vyšetrovacích metód (histológia, toxikológia, histochémia, imunohistochémia, serológia).

Významnou úlohou úradu je implementovať systém DRG na Slovensku, informácie o vývoji DRG na Slovensku sú uvedené v šiestej časti – Centrum pre klasifikačný systém sa zameriava práve na túto dôležitú oblasť.

Informácie o vestníkoch, ktoré úrad vydal v roku 2019, sa nachádzajú v siedmej časti správy.

1. ZÁKLADNÉ INFORMÁCIE O ÚRADE

1.1 ZRIADENIE ÚRADU

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

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

1.2 ČINNOSŤ ÚRADU

Úrad vykonáva dohľad nad verejným zdravotným poistením tým, že

- dohliada na dodržiavanie ustanovení zákona č. 580/2004 Z. z. a zákona č. 581/2004 Z. z.,
- vydáva povolenia a iné rozhodnutia podľa zákona a dohliada na plnenie ním vydaných rozhodnutí vrátane podmienok určených v týchto rozhodnutiach,
- rozhoduje o námietkach poistenca alebo platiteľa poistného proti výkazu nedoplatkov, ak námietkam nevyhovela zdravotná poisťovňa,
- vydáva rozhodnutia vo veciach prerozdelenia poistného,
- vydáva rozhodnutia o pokutách za porušenie povinností ustanovených zákonom o dohľade a zákonom o zdravotnom poistení,
- rozhoduje o odvolaní proti rozhodnutiu zdravotnej poisťovne o zamietnutí žiadosti o udelenie súhlasu s plánovanou ústavnou zdravotnou starostlivosťou,
- zasiela MZ SR kópie rozhodnutí o mesačnom prerozdeľovaní preddavkov na poistné a kópie rozhodnutí o ročnom prerozdeľovaní poistného vydané jednotlivým zdravotným poisťovniam,
- zasiela MZ SR údaje na účely výpočtu indexu rizika nákladov z centrálneho registra poistencov.

Úrad vykonáva dohľad nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti tým, že

- dohliada na správne poskytovanie zdravotnej starostlivosti a za podmienok ustanovených zákonom o dohľade,
- ukladá sankcie,
- podáva návrhy na uloženie sankcie,
- ukladá opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov alebo ukladá povinnosť prijať opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov.

Úrad vykonáva dohľad nad poskytovaním ošetrovateľskej starostlivosti v zariadeniach sociálnej pomoci tým, že

- dohliada na správne poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti a za podmienok ustanovených zákonom o dohľade:
- ukladá sankcie,
- ukladá opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov alebo ukladá povinnosť prijať opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov.

Úrad ďalej:

- sa zúčastňuje na prerozdeľovaní poistného,
- spolupracuje s MZ SR a MF SR na príprave všeobecne záväzných právnych predpisov týkajúcich sa verejného zdravotného poistenia,
- plní záväzky štátu v oblasti zdravotníctva vyplývajúcich z medzinárodných zmlúv na základe poverenia MZ SR,
- je styčný orgán pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia vo vzťahu k styčným orgánom členských štátov Európskej únie, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska, na komunikáciu medzi príslušnými zdravotnými poisťovňami,
- uhrádza náklady na zdravotnú starostlivosť poskytnutú poistencovi iného členského štátu v SR na základe:
    - zmluvy o sociálnom zabezpečení alebo
    - dohody s členskými štátmi Európskej únie, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska, alebo
    - dohody príslušných úradov týchto štátov, v ktorých sa zmluvné štáty vzdali vzájomného uhrádzania týchto nákladov,
- zabezpečuje elektronickú výmenu dát v súvislosti s úlohou styčného orgánu,
- vykonáva činnosť národného kontaktného miesta,
- vykonáva dohľad nad zdravotnou poisťovňou v nútenej správe a počas likvidácie,
- určuje výšku podielu poistencov zdravotnej poisťovne na celkovom počte poistencov jednotlivým zdravotným poisťovniam,
- kontroluje správnosť zaradenia poistenca alebo platiteľa poistného do zoznamu poistencov a platiteľov poistného,
- organizuje školenia k prehliadkam mŕtvych tiel a vydáva osvedčenie o absolvovaní školenia k prehliadkam mŕtvych tiel,
- vyhlasuje verejné obstarávanie na uzatvorenie zmluvy o zabezpečení vykonávania prehliadok mŕtvych tiel s fyzickou alebo právnickou osobou (ďalej len "organizátor prehliadok mŕtvych tiel") pre každé územie samosprávneho kraja samostatne,
- uzatvára zmluvu o zabezpečení vykonávania prehliadok mŕtvych tiel s organizátorom prehliadok mŕtvych tiel pre každý samosprávny kraj samostatne,
- vypracúva rozpis vykonávania prehliadok mŕtvych tiel,
    - uhrádza organizátorovi prehliadok mŕtvych tiel úhradu za vykonávanie prehliadok mŕtvych tiel a úhradu za prepravu prehliadajúceho lekára na miesto vykonania prehliadky a späť,

- prehliadajúcemu lekárovi, lekárovi poskytovateľa VAS a ŠAS úhradu za vykonanú prehliadku mŕtveho tela a prepravu na miesto vykonania prehliadky a späť, ak sa dopravil na miesto prehliadky na vlastné náklady,
- prehliadajúcemu lekárovi poskytovateľa prevádzkujúceho zdravotníckeho zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti úhradu za vykonanú prehliadku mŕtveho tela, ak sa vykonala v tomto zdravotníckom zariadení,
- poskytovateľovi, ktorý má vydané povolenie na prevádzkovanie ambulancie rýchlej lekárskej pomoci, úhradu za vykonanú prehliadku mŕtveho tela,
- organizátorovi prehliadok mŕtvych tiel úhradu za vykonanie prehliadky mŕtveho tela,

• vydáva oprávnenie na vykonávanie prehliadok mŕtvych tiel,

• vydáva povolenia na prevádzkovanie ambulancií záchrannej zdravotnej služby (ZZS) a zriaďuje komisiu na výberové konanie o vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancie ZZS,

• určuje spôsob a formu vykazovania poistného,

• poskytuje NCZI údaje z presne určených registrov,

• prideľuje číselné kódy zdravotným poisťovniam,

• prideľuje kódy poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, zdravotníckym pracovníkom a zariadeniam sociálnej pomoci,

• je gestorom zavádzania systému DRG na Slovensku,

• vedie:

- centrálny register poistencov,
- register zdravotných poisťovní, ktoré vykonávajú verejné zdravotné poistenie na základe povolenia,
- register platiteľov poistného,
- register poskytovateľov zdravotnej starostlivosti,
- register zdravotníckych pracovníkov,
- zoznam kódov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a zdravotníckych pracovníkov,
- register osôb oprávnených na výkon dohľadu,
- register podaných prihlášok na verejné zdravotné poistenie,
- register úmrtí fyzických osôb alebo vyhlásení za mŕtveho,
- zoznam osôb, ktoré odmietli za života pitvu,
- register zariadení sociálnej pomoci poskytujúcich ošetrovateľskú starostlivosť,

• vydáva vestník úradu,

• prevádzkuje informačný systém,

• poskytuje zdravotnej poisťovni informácie súvisiace s prihláškami na verejné zdravotné poistenie,

• v rámci výučbového pracoviska zdravotníckeho zariadenia umožňuje účasť študentov a iných osôb na pitve,

• vykonáva toxikologické vyšetrenia pre štátne orgány, právnické osoby a fyzické osoby,

• vykonáva pitvy a uhrádza pohrebnej službe alebo osobe, ktorá je blízkou osobou zomrelého, náklady na prepravu mŕtveho tela,

• podáva návrh na vyhlásenie konkurzu, ak je zdravotná poisťovňa v úpadku,

• je centrom pre klasifikačný systém diagnosticko-terapeutických skupín a iné.

1.3 ORGÁNY ÚRADU

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

Od 1. 5. 2016 bol predsedom úradu MUDr. Tomáš Haško, MPH. do 22. 10. 2019.

Jeho nástupca v roku 2019 nebol menovaný (predsedu úradu zastupuje zástupca predsedu úradu v rozsahu jeho práv a povinností na základe ustanovenia § 23 ods. 2 písm. a) bod 1. zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov).

Správnu radu úradu tvorí sedem členov a v roku 2019 pracovala v zložení:

MUDr. Róbert Illéš, MPH	predseda do 6. 5. 2019
MUDr. Martina Malá	podpredsedníčka
MUDr. Martin Valent	člen
Ing. Dušan Doliak	člen
Mgr. Martina Migašová	členka
Mgr. Jana Masárová	členka
MUDr. Vladimír Javorka, PhD.	člen

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

Dozorná rada úradu je kontrolným orgánom úradu. Pozostáva z piatich členov, ale v roku 2019 Národná rada SR piateho člena nezvolila. Činnosť vykonávala v štvorčlennom zložení:

doc. MUDr. Jozef Korček, PhD.	predseda
PhDr. Iveta Pospíšilová	podpredsedníčka
JUDr. Éva Hortai	člen
doc. MUDr. Juraj Váňa, PhD.	člen (od 25. 6. 2019)

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

1.4 ORGANIZAČNÉ ČLENENIE ÚRADU

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

Sekcie:

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

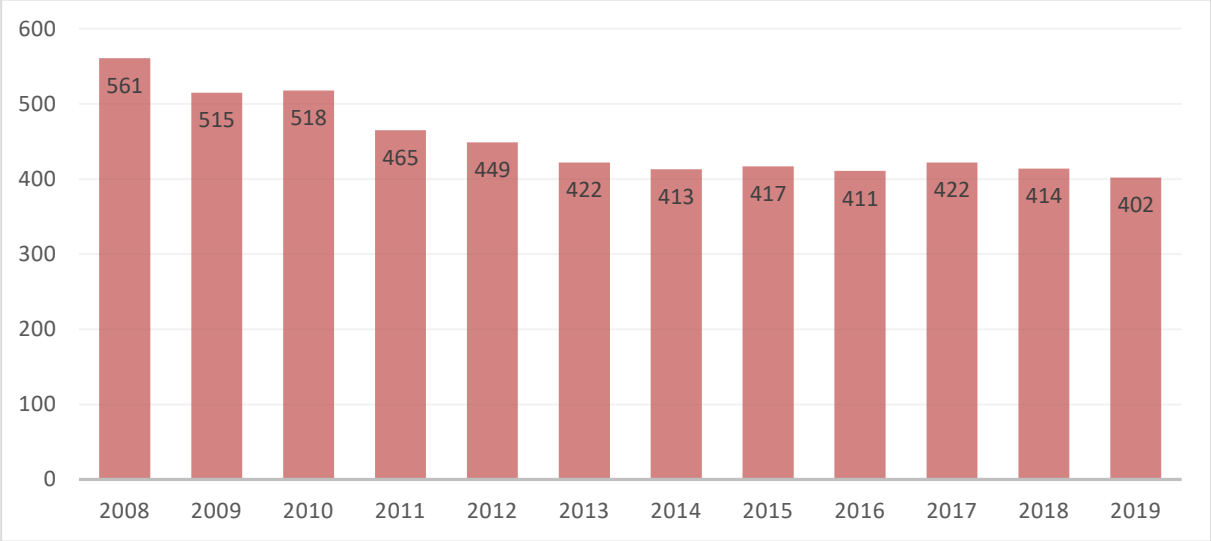
a odbory:

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

1.5 PERSONÁLNE BUDOVANIE ÚRADU

K 31. 12. 2019 predstavoval celkový počet zamestnancov úradu 402. Z toho na ústredí bolo zamestnaných 119 zamestnancov, na pobočkách 91 zamestnancov a na SLaPA pracoviskách 192 zamestnancov.

Graf 1: Vývoj počtu zamestnancov za roky 2008-2019



V priebehu roka 2019 nastúpilo na úrad 35 zamestnancov a pracovný pomer skončilo 40 zamestnancov.

Priemerný vek zamestnancov k 31. 12. 2019 bol 48,5 rokov. Percentuálne zastúpenie žien zamestnaných na úrade bolo 69,9 % a mužov 30,1 %.

V roku 2019 malo 90,5 % zamestnancov úradu minimálne stredoškolské vzdelanie s maturitou, z toho viac ako polovica zamestnancov (59,5 %) bola vysokoškolsky vzdelaná. Úrad taktiež zamestnáva 65 zamestnancov s vysokoškolským vzdelaním III. stupňa, či atestáciou. Požiadavka na vzdelanie a prax pri niektorých pracovných pozíciách vyplýva priamo z legislatívy (najmä zákona č. 581/2004 Z. z.), preto je nevyhnutné, aby úrad zamestnával vzdelaných zamestnancov a odborníkov so skúsenosťami z praxe.

Podrobnejšie údaje o vzdelaní sú uvedené v nasledujúcej tabuľke:

Tabuľka 1: Vzdelanostná štruktúra zamestnancov

	Ústredie		**Pobočky**		**SLaPA**		**Úrad celkom**	
Vzdelanie	**počet**	**%**	**počet**	**%**	**počet**	**%**	**počet**	**%**
Vysokoškolské vzdelanie	83	69,8	75	82,4	81	42,1	239	59,5
Stredoškolské vzdelanie s maturitou	34	28,6	16	17,6	75	39,1	125	31,0
Základné vzdelanie, Stredoškolské vzdelanie	2	1,6	0	0,0	36	18,8	38	9,5
SPOLU	**119**	**100,0**	**91**	**100,0**	**192**	**100,0**	**402**	**100,0**

Úrad v roku 2019 podporil zvyšovanie kvalifikácie zamestnancov prostredníctvom účasti na 87 vzdelávacích aktivitách, školeniach a konferenciách, relevantných k náplni práce

zamestnancov. Týchto aktivít sa zúčastnilo 198 zamestnancov. Zamestnanci sa zúčastňovali podujatí na Slovensku i v zahraničí. Úrad si plnil svoju preventívnu a edukačnú funkciu najmä aktívnou účasťou zamestnancov na prednáškach a odborných podujatiach.

2. VEREJNÉ ZDRAVOTNÉ POISTENIE

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

Úrad podľa zákona č. 581/2004 Z. z. mal do 28. 2. 2019 kompetenciu vydávať rozhodnutia v správnom konaní – platobné výmery o pohľadávkach na dlžnom poistnom na zdravotné poistenie, o pohľadávkach na neodvedených preddavkoch na poistné na verejné zdravotné poistenie alebo neodvedenom nedoplatku z ročného zúčtovania poistného na základe návrhov uplatnených zdravotnými poisťovňami. Zároveň mal kompetenciu vydávať platobné výmery z titulu nevráteného preplatku na základe návrhu platiteľov poistného.

V roku 2019 úradu doručili zdravotné poisťovne 12 návrhov na vydanie platobného výmeru. Zdravotné poisťovne si uplatňovali pohľadávky v celkovej výške 5 184,02 eur, z toho istina tvorila 5 184,02 eur. Úrad vo všetkých prípadoch začal prvostupňové správne konania vo veci vydania platobného výmeru. Z nich vydal 9 prvostupňových rozhodnutí, v 1 prípade konanie zastavil a v 2 prípadoch konanie prerušil. Z celkového počtu 9 vydaných prvostupňových rozhodnutí nadobudli 4 právoplatnosť. Proti prvostupňovým platobným výmerom podali účastníci konania (platitelia poistného, v ojedinelých prípadoch aj zdravotné poisťovne) v 5 prípadoch odvolanie ako opravný prostriedok.

Tabuľka 2: Prehľad počtu prvostupňových konaní vo veci vydania platobného výmeru

Počet doručených návrhov zo ZP	**12**
Výška uplatnenej pohľadávky v eur	5 184,02
z toho: istina (dlžné poistné)	5 184,02
Počet vydaných rozhodnutí	**9**
z toho: právoplatné rozhodnutia	4
počet podaných odvolaní proti rozhodnutiam	5
Zastavené konania	1
Prerušené konania	2

V roku 2019 úrad ako druhostupňový správny orgán evidoval celkom 46 konaní o odvolaniach voči platobným výmerom podaných v zákonom stanovenej lehote, resp. o mimoriadnych opravných prostriedkoch podaných po právoplatnosti platobných výmerov, na celkovú sumu 20 909,01 eur.
Z evidovaných druhostupňových konaní v roku 2019 úrad na základe návrhu rozkladovej komisie vydal 41 druhostupňových rozhodnutí, z toho v 17 prípadoch potvrdil prvostupňové rozhodnutie, v 10 prípadoch zmenil prvostupňové rozhodnutie, v 5 prípadoch zrušil prvostupňové rozhodnutie, v 4 prípadoch rozhodol o povolení obnovy konania a v 4 prípadoch rozhodol o zamietnutí návrhu na obnovu konania. Zároveň úrad v 1 prípade vydal oznámenie o nepovolení obnovy konania. V 2 prípadoch úrad prerušil konanie. V jednom prípade úrad oznámil zdravotnej poisťovni, že od 1. 3. 2019 podľa ustanovenia § 86zb ods. 1 zákona č. 581/2004 Z. z. nemá kompetenciu rozhodovať o pohľadávkach na poistnom ako prvostupňový správny orgán v konaní o povolení obnovy konania.

Tabuľka 3: Prehľad počtu druhostupňových konaní

Počet druhostupňových konaní – v roku 2019	**46**
Konania neukončené - doručené v roku 2019	2

Počet ukončených konaní z konaní evidovaných v roku 2019	**41**
z toho: potvrdené prvostupňové rozhodnutia	17
z toho: zmenené prvostupňové rozhodnutia	10
z toho: zrušené prvostupňové rozhodnutia	5
z toho: vydané rozhodnutie o povolení obnovy konania	4
z toho: vydané rozhodnutie o zamietnutí návrhu na obnovu konania	4
z toho: vydané oznámenie o nepovolení obnovy konania	1

Tabuľka 4: Finančné vyjadrenie evidovaných druhostupňových konaní

Uplatnená pohľadávka v druhostupňových konaniach v roku 2019	Suma v eur
Suma celkom	20 909,01
Istina – poistné	19 599,35
Úroky/poplatky z omeškania	1 309,66

Na základe návrhu rozkladovej komisie z celkového počtu všetkých evidovaných druhostupňových konaní úrad vydal 71 druhostupňových rozhodnutí a oznámení, z toho v 29 prípadoch potvrdil prvostupňové rozhodnutie, v 21 prípadoch zmenil prvostupňové rozhodnutie, v 12 prípadoch zrušil prvostupňové rozhodnutie, v 4 prípadoch vydal rozhodnutie o povolení obnovy konania, v 4 prípadoch vydal rozhodnutie o nepovolení obnovy konania a v 1 prípade vydal oznámenie o nepovolení obnovy konania.

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

Vydané druhostupňové rozhodnutia a oznámenia z celkového počtu evidovaných druhostupňových konaní v roku 2019	**71**
z toho: potvrdené prvostupňové rozhodnutia	29
z toho: zmenené prvostupňové rozhodnutia	21
z toho: zrušené prvostupňové rozhodnutia	12
z toho: vydané rozhodnutie o povolení obnovy konania	4
z toho: vydané rozhodnutie o zamietnutí návrhu na obnovu konania	4
z toho: vydané oznámenie o nepovolení obnovy konania	1

2.2 ROZHODOVANIE O NÁMIETKACH PLATITEĽOV POISTNÉHO A POISTENCOV PODANÝCH PROTI VÝKAZOM NEDOPLATKOV

Úrad podľa zákona č. 581/2004 Z. z. má od 1. 3. 2019 kompetenciu rozhodovať o námietkach poistenca alebo platiteľa poistného proti výkazu nedoplatkov podľa § 77a zákona č. 581/2004 Z. z., ak námietkam nevyhovela zdravotná poisťovňa podľa § 17a ods. 6 zákona č. 580/2004 Z. z. Oproti právnej úprave platnej do 28. 2. 2019, úrad nevydáva platobné výmery, ktorým rozhodoval o námietkach proti výkazom nedoplatkov. Zákon dal úradu kompetenciu priamo rozhodovať o námietkach podaných proti výkazom nedoplatkov. Proti rozhodnutiam úradu nie je možné podať riadny opravný prostriedok a nadobúda právoplatnosť dňom doručenia.

Zdravotné poisťovne predložili úradu 266 námietok podaných proti výkazom nedoplatkov, nakoľko im nevyhoveli v plnom rozsahu. Uplatnená pohľadávka predstavovala celkovú sumu 206 317,59 eur.

Z evidovaných konaní od 1. 3. 2019 úrad na základe návrhu rozkladovej komisie vydal 154 druhostupňových rozhodnutí, z toho v 126 prípadoch potvrdil prvostupňové rozhodnutie, v 10 prípadoch zmenil prvostupňové rozhodnutie, v 12 prípadoch zrušil prvostupňové rozhodnutie, v 6 prípadoch zastavil konanie. Zároveň v 4 prípadoch prerušil konanie. V 3 prípadoch bolo zistené, že zdravotná poisťovňa predložila námietky, ktoré boli podané po zákonom stanovenej lehote. V týchto prípadoch úrad nemá kompetenciu rozhodovať, pričom táto skutočnosť bola zdravotnej poisťovni oznámená.

Tabuľka 6: Prehľad počtu konaní vo veci vydania rozhodnutia o námietkach proti výkazom nedoplatkov

Počet predložených námietok podaných proti výkazom nedoplatkov	**266**
Výška uplatnenej pohľadávky v eur	**206 317,59**
z toho: istina (dlžné poistné)	206 317,59
Počet vydaných rozhodnutí	**154**
z toho: potvrdené výkazy nedoplatkov	126
z toho: zmenené výkazy nedoplatkov	10
z toho: zrušené výkazy nedoplatkov	12
z toho: zastavené konania	6
Prerušené konania	**4**
Námietky podané po zákonom stanovenej lehote	**3**
Konania neukončené - v roku 2019	**105**

2.3 UKLADANIE POKÚT POISTENCOM A PLATITEĽOM POISTNÉHO

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

V roku 2019 predstavovala celková výška pokút uložených ústredím a pobočkami úradu 768 450 eur, pričom v roku 2019 úrad evidoval z právoplatne uložených pokút úhrady v celkovej sume 210 754 eur a z konaní, ktoré boli právoplatne ukončené v roku 2019, úhrady v čiastke 158 353 eur. V roku 2019 úrad uložil poskytovateľom zdravotnej starostlivosti celkom 120 pokút v sume 128 000 eur, z toho ústavným zdravotníckym zariadeniam 81 pokút v objeme 94 000 eur. V roku 2019 úrad uložil zdravotným poisťovniam spolu 4 pokuty vo výške 21 000 eur.

Tabuľka 7: Prehľad uložených pokút podľa oblastí s finančným vyjadrením úhrad

Oblasť uloženia pokuty	**Výška uloženej pokuty v roku 2019 v eur**	**Výška úhrad celkom z právoplatne uložených pokút v roku 2019 v eur**	**Výška úhrad celkom v eur**
Zdravotné poisťovne	21 000,00	21 000,00	21 000,00
Poistenci a platitelia poistného	619 450,00	29 103,00	65 104,00
Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti	128 000,00	108 250,00	124 650,00
Celkom	**768 450,00**	**158 353,00**	**210 754,00**

V roku 2019 úrad uložil poistencom a platiteľom poistného pokuty za neplnenie oznamovacích povinností voči zdravotným poisťovniam.

Tabuľka 8: Porušenia povinností poistencami

Druh povinnosti ustanovenej zákonom	Počet porušení
Neoznámenie zmeny alebo vzniku platiteľa poistného	109 196
Nepodanie prihlášky na verejné zdravotné poistenie v zákonom stanovenej lehote	28 245
Neoznámenie skutočnosti rozhodujúcej pre zánik verejného zdravotného poistenia	17 768

Tabuľka 9: Porušenia povinností platiteľmi poistného

Druh povinnosti ustanovenej zákonom	Počet porušení
Neuhrádzanie preddavkov na zdravotné poistenie včas a v správnej výške	2 321 689
Nevykazovanie poistného príslušnej zdravotnej poisťovni vrátane elektronickej formy	236 918
Neoznámenie zmeny platiteľa týkajúcej sa jeho zamestnancov a ich počet	184 966

V roku 2019 bolo celkom vydaných 1 441 rozhodnutí o uložení pokuty poistencom a platiteľom poistného. Z tohto počtu nadobudlo právoplatnosť 1 214 rozhodnutí. V roku 2019 nadobudli právoplatnosť aj rozhodnutia o uložení pokuty poistencom a platiteľom poistného v predchádzajúcich obdobiach. Celkový počet rozhodnutí, ktoré nadobudli právoplatnosť, dosiahol 1 216 rozhodnutí o uložení pokuty poistencom a platiteľom poistného, pričom výška uložených pokút dosiahla celkovú sumu 619 450 eur.

Tabuľka 10: Prehľad uložených pokút

Právoplatné rozhodnutia celkom	**1 216**
Počet rozhodnutí z konaní začatých v roku 2019	1 441
Právoplatné rozhodnutia z konaní začatých v roku 2019	1 214

Tabuľka 11: Prehľad výšky úhrad pokút

Celková suma uložených pokút v eur	**619 450,00**
Celková suma uložených pokút z konaní začatých v roku 2019	618 600,00
Suma uhradených pokút z právoplatne skončených konaní v roku 2019 začatých v roku 2019	29 103,00
Celková suma uhradených pokút	65 104,00
Suma uhradených pokút z konaní právoplatne skončených v rokoch 2014 až 2018	36 001,00

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

V roku 2019 úrad zaevidoval 5 žiadostí o uzavretie dohody o splátkach, ktorým však z dôvodu nesplnenia zákonom stanovených podmienok nevyhovel. V roku 2019 úrad neevidoval žiadosti o odklad úhrady.

Úrad v roku 2019 neevidoval písomnú žiadosť o odpustenie úhrady pokuty.

V rámci exekučných konaní z predchádzajúcich rokov bolo vymožených 13 pokút v celkovej sume 6 656 eur (z toho 10 pokút v sume 5 524 eur uhradených v plnej výške v roku 2019 a 3 pokuty v sume 1 132 eur ako doplatky uhradené v roku 2019 z uložených pokút v predchádzajúcich obdobiach) a 6 pokút bolo vymožených len čiastočne v celkovej sume 818,60 eur.

Podľa § 14 zákona č. 374/2014 Z. z. úrad odstúpil spoločnosti Slovenská konsolidačná, a. s., na vymáhanie pohľadávok štátu 42 pohľadávok štátu v celkovej výške 22 350 eur.

Úrad vydal celkom 7 rozhodnutí o trvalom upustení vymáhania pohľadávok štátu z dôvodu neúspešnosti vymáhania pohľadávok, resp. z dôvodu ich nehospodárnosti vymáhania. Rozhodnutia o trvalom upustení od vymáhania pohľadávok štátu sa týkali celkom 208 pohľadávok v celkovej sume 176 405 eur.

2.4 SPÄTNÉ VYMÁHANIE POISTNÝCH PRÍSPEVKOV

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

Na základe doručených 39 žiadostí o spätné vymáhanie podľa čl. 78 a nasl. nariadenia EP a Rady (ES) č. 987/2009, ktorým sa stanovuje postup pre vykonávanie nariadenia č. 883/2004, podal úrad v roku 2019 32 návrhov na vykonanie exekúcie. Z počtu doručených žiadostí boli 2 žiadosti odstúpené na priame vybavenie Sociálnej poisťovni a 7 žiadostí bolo vrátených na doplnenie. Z uvedeného počtu exekučných konaní v 2 prípadoch súdny exekútor zastavil exekúciu z dôvodu nemajetnosti povinného. V roku 2019 v 9 prípadoch súdny exekútor úspešne vymohol uplatnenú pohľadávku (návrhy na exekúciu podané v rokoch 2017 a 2018) a súdny exekútor zastavil exekúciu v 9 prípadoch z dôvodu nemajetnosti povinného (návrhy na exekúciu podané v rokoch 2012, 2013, 2014, 2018).

Na základe žiadosti o spätné vymáhanie podľa čl. 77 nariadenia EP a Rady (ES) č. 987/2009, ktorým sa stanovuje postup pre vykonávanie nariadenia č. 883/2004, bolo úradu v roku 2019 doručených 36 žiadostí o doručovanie rozhodnutí, oznámení o začatí správneho konania alebo výzvu na úhradu nákladov. V 35 prípadoch úrad dlžníkom doručil požadované dokumenty.

Na základe žiadosti o spätné vymáhanie podľa čl. 76 nariadenia EP a Rady (ES) č. 987/2009, ktorým sa stanovuje postup pre vykonávanie nariadenia č. 883/2004, bolo úradu v roku 2019 doručených 54 žiadostí o oznámenie adresy dlžníka, zistenie majetkových pomerov, resp. oznámenie iných požadovaných údajov. Vo všetkých prípadoch úrad tieto žiadosti vybavil. Úradu boli taktiež doručené 2 žiadosti (H001) o oznámenie o priebehu dedičského konania dlžníka. Obidve žiadosti úrad vybavil.

V oblasti vymáhania pohľadávok na poistnom prišlo od 1. 3. 2019 k legislatívnej zmene, ktorá priniesla posilnenie úlohy úradu, ako druhostupňového orgánu vo veci rozhodovania o námietkach voči výkazom nedoplatkov vydaným zdravotnými poisťovňami.

2.5 VYKONÁVANIE VEREJNÉHO ZDRAVOTNÉHO POISTENIA

V kalendárnom roku 2019 zabezpečovali výkon verejného zdravotného poistenia na základe vydaného povolenia úradom tri zdravotné poisťovne:

- Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s., so sídlom Panónska cesta 2, Bratislava – mestská časť Petržalka, 851 04 (ďalej len „VšZP“),

- DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s., so sídlom Einsteinova 25, Bratislava 851 01 (ďalej len „DÔVERA ZP“),
- Union zdravotná poisťovňa, a. s., so sídlom Karadžičova 10, Bratislava 814 53 (ďalej len „Union ZP“).

V roku 2019 nebola úradu doručená žiadna žiadosť na vydanie povolenia na vykonávanie verejného zdravotného poistenia.

2.6 VYKONÁVANIE DOHĽADU NAD ZDRAVOTNÝMI POISŤOVŇAMI A VEREJNÝM ZDRAVOTNÝM POISTENÍM

Úrad v roku 2019 vykonal celkom 248 dohľadov nad zdravotnými poisťovňami a verejným zdravotným poistením. Počet vykonaných dohľadov sa oproti roku 2018 zvýšil o 11 dohľadov. Z celkového počtu dohľadov bolo vykonaných 35 dohľadov na mieste v zdravotných poisťovniach, čo je o 12 dohľadov viac ako v roku 2018 (v roku 2018 23 dohľadov) a 213 dohľadov na diaľku, čo je v porovnaní s rokom 2018 menej o 1 dohľad (v roku 2018 214 dohľadov). Z celkového počtu realizovaných 248 dohľadov nebolo ukončených k 31. 12. 2019 v zmysle § 47 ods. 4 zákona č. 581/2004 Z. z., t. j. prerokovaním písomných námietok dohliadaného subjektu proti protokolu alebo márnym uplynutím lehoty určenej podľa § 45 ods. 2 písm. c) zákona č. 581/2004 Z. z. 18 dohľadov, z toho 3 dohľady na mieste a 15 dohľadov na diaľku (VšZP - 1, DÔVERA ZP - 7, Union ZP - 10 dohľadov).

V roku 2019 bolo tiež ukončených 12 dohľadov, ktoré k 31. 12. 2018 neboli ukončené. Z toho 1 dohľad na mieste vo VšZP a 11 dohľadov na diaľku na základe podnetov fyzických a právnických osôb.

Najviac dohľadov bolo vykonaných v Union ZP 94 dohľadov a najmenej vo VšZP 72 dohľadov. V DÔVERA ZP bolo vykonaných 82 dohľadov. V Union ZP, oproti ostatným zdravotným poisťovniam, bol počet dohľadov vyšší z dôvodu, že voči tejto spoločnosti smerovalo najviac podaní fyzických a právnických osôb na prešetrenie jej konania a postupu pri vybavovaní ich záležitosti, predovšetkým v oblasti zmeny zdravotnej poisťovne.

Tabuľka 12: Štruktúra dohľadov podľa jednotlivých zdravotných poisťovní

	VšZP	DÔVERA ZP	Union ZP	Spolu
Dohľady na mieste	14	10	11	35
Dohľady na diaľku	58	72	83	213
Dohľady spolu:	**72**	**82**	**94**	**248**

2.6.1 DOHĽAD NA MIESTE

V roku 2019 úrad vykonal 35 dohľadov na mieste. Najviac dohľadov na mieste bolo vykonaných vo VšZP 14 (v roku 2018 9 dohľadov) a najmenej v DÔVERA ZP 10 (v roku 2018 7 dohľadov). V Union ZP bolo vykonaných 11 dohľadov (v roku 2018 7 dohľadov).

Z celkového počtu 35 dohľadov na mieste k 31. 12. 2019 neboli skončené 3 dohľady (VšZP - 1 dohľad, DÔVERA ZP - 1 dohľad, Union ZP - 1 dohľad) so zameraním na „Overenie zákonnosti postupu pri nábore nových poistencov a pri úhrade a účtovaní nákladov spojených s náborom nových poistencov“. Dohľady boli v zdravotných poisťovniach začaté, avšak vo VšZP výkon dohľadu k 31. 12. 2019 ešte prebiehal, v DÔVERA ZP sa spracovával protokol, Union ZP k 31. 12. 2019 ešte plynula lehota na podanie námietok voči zisteniam uvedeným v protokole.

Tabuľka 13: Počet a predmet realizovaných dohľadov na mieste

Predmet dohľadu	VšZP	DÔVERA ZP	Union ZP	Spolu
Činnosť zdravotnej poisťovne v oblasti uzatvárania zmlúv na základe žiadosti poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a návrhu nižšej ceny podľa § 7 zákona č. 581/2004 Z. z., úprava dohodnutého zmluvného rozsahu výkonov a úhrada poskytnutej zdravotnej starostlivosti podľa § 8 zákona č. 581/2004 Z. z.	1			1
Overenie správnosti postupu zdravotnej poisťovne pri zaradení poistenca do farmaceuticko-nákladovej skupiny na účely mesačného prerozdeľovania	1	1	1	3
Overenie správnosti postupu zdravotnej poisťovne pri vykonaní ročného zúčtovania poistného za rok 2017 podľa § 19 zákona č. 580/2004 Z. z. s osobitným zameraním na uplatnenie odpočítateľnej položky podľa § 13a zákona v znení účinnom od 1. 1. 2018	1	1	1	3
Overenie údajov oznámených zdravotnou poisťovňou k ročnému prerozdeľovaniu poistného za rok 2017	1	1	1	3
Overenie správnosti údajov oznamovaných zdravotnou poisťovňou na účely vykonania mesačného prerozdeľovania, správnosti zaradenia poistenca v skupinách podľa pohlavia, veku a platiteľa poistného	1	1	1	3
Overenie plnenia prijatých opatrení z dohľadu na mieste s predmetom „Overenie správnosti údajov oznamovaných zdravotnou poisťovňou na účely vykonania mesačného a ročného prerozdeľovania poistného podľa § 28a ods. 2 a 3 zákona č. 580/2004 Z. z., zaradenie poistencov do farmaceuticko–nákladových skupín pre mesačné prerozdeľovanie podľa § 28a ods. 1 zákona a správnosti údajov oznamovaných zdravotnou poisťovňou do centrálneho registra poistencov s osobitným zameraním na poistencov, za ktorých je platiteľom poistného štát	1	1	1	3
Overenie dodržiavania podmienok stanovených zákonom č. 581/2004 Z. z. na uzatváranie zmlúv o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, účelnosť, efektívnosť a hospodárnosť vynakladania finančných prostriedkov pri ich uzatváraní a v priebehu platnosti zmluvného vzťahu, ceny a rozsah zazmluvnených výkonov a úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť u vybraných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti	1			1

Overenie plnenia povinnosti zdravotnej poisťovne pri preplácaní nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, ktorá bola uhradená poistencami VšZP nezmluvným PZS s členstvom vo Zväze ambulantných poskytovateľov v období od 1. 12. 2018 do 31. 12. 2018	1			1
Hospodárenie zdravotnej poisťovne so zameraním na správnosť výpočtu ročného úhrnu zdravotnej poisťovne, podielu na ročnom úhrne, určenie výšky výdavkov na prevádzkové činnosti a dodržiavanie ustanovenej výšky výdavkov na prevádzkové činnosti v roku 2018 (§ 6a v spojení s § 15 ods. 1 písm. t) zákona č. 581/2004 Z. z.) a použitie zisku za kalendárny rok 2018 v súlade s § 15 ods. 5 zákona č. 581/2004 Z. z. a stanovami zdravotnej poisťovne	1	1	1	3
Overenie plnenia povinnosti zdravotnej poisťovne podľa § 19 ods. 16 zákona č. 580/2004 Z. z. a § 25 ods. 1 písm. h) zákona č. 580/2004 Z. z. v súvislosti s vrátením preplatkov na poistnom	1	1	1	3
Overenie správnosti údajov oznamovaných zdravotnou poisťovňou do centrálneho registra poistencov s osobitným zameraním na poistencov, za ktorých je platiteľom štát, na účely vykonania ročného prerozdeľovania poistného za rok 2018	1	1	1	3
Overenie správnosti postupu zdravotnej poisťovne v procese rozhodovania o námietkach poistencov proti výkazom nedoplatkov v nadväznosti na novelu zákona č. 580/2004 Z. z. (§ 17a ods. 6 zákona č. 580/2004 Z. z. v znení účinnom od 1. 3. 2019)	1	1	1	3
Overenie správnosti postupu zdravotnej poisťovne pri evidovaní poistného vzťahu a platiteľov poistného	1			1
Overenie postupu zdravotnej poisťovne pri evidencii poistného vzťahu poistenky, vznik a zánik verejného zdravotného poistenia, zmena zdravotnej poisťovne			1	1
Overenie zákonnosti postupu pri nábore nových poistencov a pri úhrade a účtovaní nákladov spojených s náborom nových poistencov	1	1	1	3
Spolu:	**14**	**10**	**11**	**35**

2.6.2 DOHĽAD NA DIAĽKU

Dohľadom na diaľku bolo v roku 2019 realizovaných celkom 213 dohľadov. V rámci dohľadov na diaľku boli vyhodnocované informácie a dokumenty predkladané zdravotnými poisťovňami pri plnení ich oznamovacích povinností voči úradu v hláseniach, výkazoch, dokumenty a podklady získavané od zdravotných poisťovní na základe žiadosti úradu súvisiace s rôznymi oblasťami činnosti zdravotnej poisťovne, predovšetkým v oblasti hospodárenia a sledovania vývoja vybraných ekonomických ukazovateľov, hospodárneho

a efektívneho nakladania prostriedkov z verejného zdravotného poistenia, uzatvárania zmlúv a cenových a platobných podmienok s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti a tiež aj podania fyzických a právnických osôb, ktoré boli posúdené ako podnet na vykonanie dohľadu na diaľku.

Najviac dohľadov na diaľku bolo vykonaných v Union ZP 83 dohľadov (v roku 2018 66 dohľadov) a najmenej vo VšZP 58 dohľadov (v roku 2018 83 dohľadov). V DÔVERA ZP bolo vykonaných 72 dohľadov na diaľku (v roku 2018 65 dohľadov).

Z celkového počtu 213 dohľadov na diaľku k 31. 12. 2019 nebolo skončených 15 dohľadov (6 dohľadov v DÔVERA ZP a 9 dohľadov v Union ZP).

Tabuľka 14: Počet a predmet realizovaných dohľadov na diaľku

Predmet dohľadu	VšZP	DÔVERA ZP	Union ZP	Spolu
Hodnotenie vývoja vybraných ekonomických ukazovateľov hospodárenia zdravotných poisťovní a ich porovnávanie s predchádzajúcim kalendárnym rokom	12	12	12	**36**
Overenie plnenia povinnosti zdravotnej poisťovne zabezpečovať platobnú schopnosť a preukazovať ju úradu (§ 15 ods. 1 písm. g) zákona č. 581/2004 Z. z.)	12	12	12	**36**
Ceny výkonov a zmluvné podmienky zdravotných poisťovní v zmluvách/dodatkoch s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti od 1. 1. 2019, od 1. 7. 2019 a od 1. 10. 2019 a ich dopad na hospodárenie zdravotných poisťovní	3	3	3	**9**
Organizačno-technické zabezpečenie ročného zúčtovania poistného za rok 2018 a kontrola stavu vykonávania ročného zúčtovania poistného (§ 6 ods. 1 písm. t) zákona č. 581/2004 Z. z. v spojení s § 19 zákona č. 580/2004 Z. z.)	1	1	1	**3**
Aktualizácia údajov o zdravotných poisťovniach a jej pobočkách	1	1	1	**3**
Uzatváranie dodatkov k zmluvám o poskytovaní zdravotnej starostlivosti podľa § 7 zákona č. 581/2004 Z. z. s poskytovateľmi ústavnej zdravotnej starostlivosti združenými v Asociácii nemocníc Slovenska s účinnosťou od 1. 7. 2019	1	0	0	**1**
Účelnosť, efektívnosť a hospodárnosť vynakladania prostriedkov z verejného zdravotného poistenia v segmente poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti vo vzťahu k úhrade zdravotnej starostlivosti hradenej prostredníctvom prospektívneho rozpočtu	1	0	0	**1**
Vývoj hospodárenia VšZP k 31. 3. 2019 a 30. 4. 2019	2	0	0	**2**
Vývoj hospodárenia DÔVERA ZP za obdobie od 1. 1. 2019 do 30. 4. 2019	0	1	0	**1**
Overenie dôvodu realizácie úhrad PZS po lehote splatnosti, oznámených zdravotnou poisťovňou úradu, za obdobie preukazovania platobnej schopnosti za kalendárny mesiac marec 2019	0	0	1	**1**

Získavanie a vyhodnocovanie údajov o ročnom zúčtovaní poistného za rok 2018	9	9	9	**27**
Overenie plnenia povinností zdravotnej poisťovne v súvislosti so schválenými doplnkovými ordinačnými hodinami poskytovateľom zdravotnej starostlivosti (§ 7 ods. 9 písm. g) zákona č. 581/2004 Z. z.)	1	1	1	**3**
Dohľady na základe podnetov fyzických a právnických osôb	15	32	43	**90**
Spolu:	**58**	**72**	**83**	**213**

2.7 VYHODNOTENIE PODANÍ V OBLASTI VEREJNÉHO ZDRAVOTNÉHO POISTENIA

V roku 2019 bolo úradu v oblasti verejného zdravotného poistenia doručených na riešenie celkom 192 podaní fyzických a právnických osôb, z toho 11 podaní prenesených z roku 2018. Z uvedeného počtu 192 podaní na riešenie bolo 10 podaní odstúpených z dôvodu vecnej príslušnosti inému orgánu a 28 podaní bolo odložených ad/acta z dôvodu, že podávateľ podnetu na výzvu úradu nepredložil splnomocnenie na konanie vo veci, prípadne podanie bolo doručené úradu len na vedomie.

Celkom úrad riešil v roku 2019 154 podaní, čo je o 42 podaní viac ako v roku 2018 (112 podaní). Z toho 59 podaní bolo vybavených priamou odpoveďou (38,31 %) a 95 podaní dohľadom. Z celkového počtu 95 podaní riešených dohľadom bolo 5 podaní riešených dohľadom na mieste a 90 podaní dohľadom na diaľku.

K 31. 12. 2019 zostalo nevybavených 18 podaní, ktoré boli riešené dohľadom.

Najviac podaní sa týkalo Union ZP (56 podaní) a najmenej VšZP (29 podaní). Voči DÔVERA ZP smerovalo 52 podaní. 17 podaní bolo všeobecného charakteru, týkajúcich sa fungovania systému verejného zdravotného poistenia, činnosti zdravotných poisťovní, platení odvodov na zdravotné poistenie, vzniku poistného vzťahu a podobne.

Doručené podania sa týkali jednak konania a postupu zdravotnej poisťovne v konkrétnych oblastiach činnosti zdravotnej poisťovne, ktorými sa podávatelia domáhali ochrany svojich práv a žiadali prešetriť správnosť postupu zdravotnej poisťovne pri vykonávaní ich verejného zdravotného poistenia, poukazovali na nenáležité správanie sa zamestnancov zdravotných poisťovní pri vybavovaní ich záležitosti a podobne. Taktiež v nich poukazovali vo všeobecnosti na nedostatky v činnosti zdravotných poisťovní a v systéme verejného zdravotného poistenia a žiadali o stanoviská a vyjadrenia týkajúce sa zdravotného poistenia.

Pri porovnaní obsahov podaní s minulými rokmi a v priebehu roka 2019 možno konštatovať, že najviac podaní sa týkalo neoprávnenej zmeny zdravotnej poisťovne, ku ktorej došlo bez vedomia a súhlasu poistenca.

Tabuľka 15: Počet a predmet podaní fyzických a právnických osôb riešených dohľadom v zdravotných poisťovniach

Predmet dohľadu	VšZP	DÔVERA ZP	Union ZP	Spolu
Neoprávnená zmena zdravotnej poisťovne	2	14	19	**35**
Neoprávnené zaradenie do zoznamu dlžníkov	2	0	3	**5**
Prešetrenie poistného vzťahu a vznik pohľadávky	1	1	3	**5**
Ročné zúčtovanie poistného na verejné zdravotné poistenie	1	1	2	**4**

Vymáhanie dlhu na základe súdnej exekúcie	1	2	1	**4**
Vznik/zánik verejného zdravotného poistenia na území SR	0	2	2	**4**
Priraďovanie úhrad k predpisom	0	2	0	**2**
Vrátenie poistného zaplateného bez právneho dôvodu	1	1	0	**2**
Iné (neoprávnené vymáhanie dlhu zdravotnou poisťovňou, žiadosť o zníženie výšky preddavkov, reklamácia za priamu platbu u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, splátkový kalendár a podobne)	7	9	13	**29**
Overenie správnosti postupu zdravotnej poisťovne pri evidovaní poistného vzťahu a platiteľov poistného u poistenca	1	0	0	**1**
Overenie postupu zdravotnej poisťovne pri evidencii poistného vzťahu poistenky, vznik a zánik verejného zdravotného poistenia, zmena zdravotnej poisťovne	0	0	1	**1**
Overenie zákonnosti postupu pri nábore nových poistencov a pri úhrade a účtovaní nákladov spojených s náborom nových poistencov	1	1	1	**3**
Spolu	**17**	**33**	**45**	**95**

Z celkového počtu 95 podaní riešených dohľadom bolo k 31. 12. 2019 vybavených 77 podaní a z nich bolo 16 podaní opodstatnených, t. j. 20,78 %

Tabuľka 16: Prehľad o opodstatnenosti podaní vybavených dohľadom podľa zdravotných poisťovní

	VšZP	**DÔVERA ZP**	**Union ZP**	**Spolu**
Počet podaní riešených dohľadom celkom	17	33	45	95
Počet podaní riešených dohľadom na mieste	2	1	2	5
Počet podaní riešených dohľadom na diaľku	15	32	43	90
Počet ukončených podaní dohľadom	16	26	35	77
Počet podaní v riešení	1	7	10	18
Počet opodstatnených podaní	3	4	9	16
% opodstatnených podaní	**18,75**	**15,38**	**25,71**	**20,78**

2.8 UKLADANIE SANKCIÍ ZDRAVOTNÝM POISŤOVNIAM

V roku 2019 boli voči zdravotným poisťovniam začaté 4 správne konania vo veci uloženia sankcie za porušenie zákona č. 581/2004 Z. z., prípadne zákona č. 580/2004 Z. z. (3 správne konania voči VšZP a 1 správne konanie voči Union ZP).

Voči VšZP boli začaté nasledovné správne konania:

- konanie o uložení pokuty vo výške 5 000 eur za porušenie povinnosti ustanovenej v § 7 ods. 2 zákona č. 581/2004 Z. z. v spojení s ustanovením § 7 ods. 17 zákona č. 581/2004 Z. z. z dôvodu, že v prípade 949 poskytovateľov všeobecnej ambulantnej zdravotnej

starostlivosti akceptovala nezákonné výpovede zo zmlúv o poskytovaní zdravotnej starostlivosti podané v zmysle ustanovenia § 7 ods. 15 písm. b) zákona č. 581/2004 Z. z. prostredníctvom Zväzu ambulantných poskytovateľov, ktoré jej boli doručené dňa 14. 9. 2018,

- konanie o uložení povinnosti predkladať osobitné výkazy, hlásenia a správy za účelom monitorovania jej ekonomického a finančného vývoja v nadväznosti na nedostatky v činnosti, spočívajúce v pretrvávajúcej nestabilnej hospodárskej a ekonomickej situácii predstavujúcej riziko pre bezpečné vykonávanie verejného zdravotného poistenia,

- konanie o uložení pokuty vo výške 3 500 eur za neposkytnutie súčinnosti úradu pri výkone dohľadu.

Voči Union ZP bolo vedené správne konanie o uložení pokuty vo výške 2 000 eur za porušenie povinnosti ustanovenej v § 17a ods. 6 zákona č. 580/2004 Z. z. v znení účinnom do 28. 2. 2019 tým, že v 2 prípadoch nepodala úradu návrh na vydanie platobného výmeru z ročného zúčtovania po nevyhovení námietok poistencov voči výkazu nedoplatkov vydaného Union ZP.

V roku 2019 boli tiež ukončené 2 správne konania začaté v roku 2018, ktoré k 31. 12. 2018 neboli právoplatne skončené, a to správne konanie vedené voči:

- Union ZP vo veci uloženia pokuty vo výške 10 000 eur z dôvodu absencie zákonnej náležitosti zmlúv o poskytovaní zdravotnej starostlivosti uzatvorených medzi Union ZP a poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti v segmente špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti a v segmente spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek,

- VšZP vo veci uloženia pokuty vo výške 4 000 eur, v ktorom bola zdravotnej poisťovni uložená pokuta za nepreplatenie nákladov cezhraničnej zdravotnej starostlivosti v zákonnej lehote.

Zároveň úrad v roku 2019 pokračoval v správnom konaní začatom voči VšZP v roku 2016 (porušenie povinnosti pri uzatváraní zmlúv/dodatkov s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti WELIX, s. r. o., IČO: 45 443 939, MEDICAL CASSOVIA, s. r. o., IČO: 36 572 209, BRAVIA, s. r. o., IČO: 45 302 537, BRILANCE, s. r. o., IČO: 44 777 876, ENDOTOP, s. r. o., IČO: 45 301. Pokračovanie konania bolo na základe rozsudku Krajského súdu Bratislava, ktorým súd zrušil rozhodnutia úradu a vec vrátil úradu na ďalšie konanie.

K 31. 12. 2019 bolo právoplatne skončených 5 správnych konaní, v ktorých v 3 prípadoch boli zdravotným poisťovniam uložené pokuty v celkovej výške 16 000 eur a tieto boli aj v plnej výške zdravotnými poisťovňami uhradené. Pri určovaní výšky pokuty vychádzal úrad z povahy zistených nedostatkov, ich závažnosti, miery zavinenia, dopadu na platiteľa poistného/poistenca a systém verejného zdravotného poistenia a tiež bral do úvahy, či ide o opakované porušenie zákona zo strany zdravotnej poisťovne a zreteľ aj na okolnosti na strane platiteľov poistného/poistencov, ktoré mohli mať vplyv na nedostatky zistené v činnosti zdravotných poisťovní.

K 31. 12. 2019 zostali 2 správne konania vedené voči VšZP neukončené.

- Správne konanie o uložení pokuty vo výške 3 500 eur za neposkytnutie súčinnosti úradu pri výkone dohľadu, konanie prebieha na druhostupňovom správnom orgáne

- Správne konanie zahájené v roku 2016 (porušenie povinnosti pri uzatváraní zmlúv/dodatkov s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti WELIX, s. r. o., IČO: 45 443 939, MEDICAL CASSOVIA, s. r. o., IČO: 36 572 209, BRAVIA, s. r. o., IČO: 45 302 537, BRILANCE, s. r. o., IČO: 44 777 876, ENDOTOP, s. r. o., IČO: 45 301 921, v ktorom sa pokračuje v konaní na základe rozsudku Krajského súdu Bratislava.

2.9 ROČNÉ ZÚČTOVANIE

2.9.1 ROČNÉ ZÚČTOVANIE POISTNÉHO PLATENÉHO ŠTÁTOM ZA ROK 2018

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 centrálneho registra poistencov a podať ho MZ SR najneskôr do 15. novembra nasledujúceho kalendárneho roka.

V zmysle vykonaného ročného zúčtovania poistného plateného štátom za rok 2018 bol nedoplatok MZ SR voči zdravotným poisťovniam v celkovej sume 8 667 286,20 eur. Z toho nedoplatok voči DÔVERA ZP vo výške 10 652 584,22 eur a preplatok voči VšZP vo výške 1 044 731,98 eur a voči Union vo výške 940 566,04 eur .

Uhradený preddavok za poistencov štátu MZ SR za všetky zdravotné poisťovne predstavoval sumu 1 181 448 628,20 eur. Vyčíslenie poistného štátu, ktoré malo byť zaplatené za všetky zdravotné poisťovne, predstavovalo sumu 1 190 115 914,40 eur. Oproti ročnému zúčtovaniu poistného za rok 2017 štát uhradil za poistencov štátu nižšiu sumu o 101 532 982,63 eur.

2.9.2 ROČNÉ ZÚČTOVANIE PREDDAVKOV NA POISTNÉ NA VEREJNÉ ZDRAVOTNÉ POISTENIE ZA ROK 2018

Zdravotné poisťovne podľa § 19 zákona č. 580/2004 Z. z. sú povinné vykonať ročné zúčtovanie poistného za predchádzajúci kalendárny rok za svojho poistenca, a ak mal poistenec zamestnávateľa, aj za tohto zamestnávateľa. Úrad plnenie tejto povinnosti monitoroval v rámci dohľadu na diaľku vo všetkých zdravotných poisťovniach. Zisťoval organizačno-technickú pripravenosť zdravotných poisťovní na vykonanie ročného zúčtovania a priebežne získaval a vyhodnocoval informácie o počte a stave vykonaných ročných zúčtovaní a vyhodnocoval dopad odpočítateľnej položky na výsledky ročného zúčtovania, ako aj celkový dopad ročného zúčtovania na hospodárenie zdravotných poisťovní.

Podľa údajov získaných od zdravotných poisťovní finančná výška preplatkov z ročného zúčtovania poistného (ďalej len „RZP“) za kalendárny rok 2018, ktorú zdravotné poisťovne museli vrátiť platiteľom poistného predstavovala k 31. 12. 2018 sumu 49 639 567,98 eur a bola nižšia ako nedoplatky o 9 765 293,26 eur. Nedoplatky z RZP 2018 predstavovali výšku 59 404 861,24 eur. V porovnaní s RZP 2017 bola výška preplatkov nižšia o 80 607 072,93 eur (RZP 2017 130 246 640,91eur) a aj výška nedoplatkov bola nižšia o 5 436,24 eur (RZP 2017 59 410 297,48 eur).

Oproti predchádzajúcemu roku došlo tiež k zníženiu preplatkov s uplatnenou odpočítateľnou položkou pre nízkopríjmové skupiny obyvateľstva (ďalej len „OOP“) o 78 229 922,78 eur (RZP 2017 103 116 146,92 eur), aj nedoplatky sa znížili o 1 801 383,56 eur (RZP 2017 5 060 992,19 eur). Uvedenú skutočnosť ovplyvnila legislatívna úprava v oblasti tzv. odpočítateľnej odvodovej položky (zrušenie časti OOP pre zamestnávateľov), čo zmiernilo negatívny dopad ročného zúčtovania poistného v časti OOP na disponibilné zdroje v systéme verejného zdravotného poistenia.

Na základe vyhodnotenia získaných informácií úrad konštatoval, že všetky zdravotné poisťovne vykonali RZP 2018 poistencom podľa zákona č. 580/2004 Z. z. a v súlade s vyhláškou MZ SR č. 159/2018 Z. z. o podrobnostiach o vykazovaní preddavkov na poistné na verejné zdravotné poistenie a o ročnom zúčtovaní poistného v zákonom stanovenej lehote.

2.10 VYDÁVANIE PREDCHÁDZAJÚCICH SÚHLASOV ÚRADOM

Úrad podľa § 18 ods. 1 písm. a) bod 2 v spojení s § 41 zákona č. 581/2004 Z. z. vydáva predchádzajúci súhlas na vykonanie úkonov taxatívne vymedzených v ustanovení § 13 ods. 1 zákona č. 581/2004 Z. z.

V roku 2019 bolo úradu doručených 5 žiadostí o vydanie predchádzajúceho súhlasu, pričom všetky žiadosti boli úradu adresované zo strany VšZP.

Úrad v štyroch prípadoch žiadosti VšZP vyhovel a vydal predchádzajúci súhlas na voľbu osoby navrhovanej za predsedu predstavenstva, za členov predstavenstva a v jednom prípade na ustanovenie osoby navrhovanej za vedúceho zamestnanca v priamej riadiacej pôsobnosti predstavenstva.

V jednom prípade úrad predchádzajúci súhlas na ustanovenie osoby navrhovanej za vedúceho zamestnanca v priamej riadiacej pôsobnosti predstavenstva nevydal, a to z dôvodu nesplnenia zákonných podmienok pre vydanie predchádzajúceho súhlasu.

Všetky správne konania vedené na základe žiadostí VšZP o vydanie predchádzajúceho súhlasu, ktoré boli úradu v roku 2019 doručené, boli v roku 2019 právoplatne skončené.

Tabuľka17: Prehľad o konaniach vedených úradom vo veci vydania predchádzajúceho súhlasu

Subjekt podávajúci žiadosť	**Úkon, na ktorý bol žiadaný predchádzajúci súhlas**	**Spôsob rozhodnutia o žiadosti**
VšZP	ustanovenie do funkcie vedúceho zamestnanca v priamej riadiacej pôsobnosti predstavenstva	predchádzajúci súhlas nevydaný – konanie právoplatne skončené
	voľba člena predstavenstva	predchádzajúci súhlas vydaný – konanie právoplatne skončené
	voľba predsedu predstavenstva	predchádzajúci súhlas vydaný – konanie právoplatne skončené
	ustanovenie do funkcie vedúceho zamestnanca v priamej riadiacej pôsobnosti predstavenstva	predchádzajúci súhlas vydaný – konanie právoplatne skončené
	voľba člena predstavenstva	predchádzajúci súhlas vydaný – konanie právoplatne skončené

2.11 ČINNOSŤ STYČNÉHO ORGÁNU

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

2.11.1 ČINNOSŤ ZÁSTUPCOV ÚRADU V RADE AUDÍTOROV A ZMIEROVACOM VÝBORE

Úrad vypracoval a predložil Rade audítorov v roku 2019 Správu o stave pohľadávok a záväzkov SR k 31. 12. 2018. Zástupcovia úradu sa zúčastnili na dvoch rokovaniach Rady audítorov. Zástupca úradu sa zúčastnil šiesteho rokovania Zmierovacieho výboru, ktorého predmetom boli žiadosti o zmier medzi Talianskom a Nemeckom, Rakúskom a Talianskom, Českou republikou a Nemeckom. Pripomienky zástupcu úradu boli v týchto prípadoch akceptované.

2.11.2 VYPRACOVANIE STANOVÍSK K PROGRAMU SPRÁVNEJ KOMISIE PRE KOORDINÁCIU SYSTÉMOV SOCIÁLNEHO ZABEZPEČENIA (ĎALEJ LEN „SK“) A POSKYTOVANIE SÚČINNOSTI PRE PRÍSLUŠNÉ ÚRADY SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Úrad sa v priebehu roka 2019 zúčastnil štyroch rokovaní SK. Okrem účasti na rokovaniach SK poskytoval úrad súčinnosť pre MZ SR a MPSVaR SR vypracovaním podkladov do inštrukcií k témam prerokúvaným na zasadnutiach SK, a to najmä k návrhom rozhodnutí A1 a F1 k uplatniteľnej legislatíve pre osoby na rodičovskej dovolenke s ohľadom na znenie rozsudku ESD C-322/17 Bogatu, k transplantácii kostnej drene v súvislosti s odporúčaním S1, posúdeniu poskytovania zdravotnej starostlivosti v prípade hromadných prírodných katastrof a nešťastí, refundácii dávok v nezamestnanosti podľa čl. 65 nariadenia ES č. 883/2004, vývoju projektu EESSI, správam o nárokoch a nákladoch na vecné dávky pri pobyte a bydlisku v inom členskom štáte EÚ, správe o plánovaných vecných dávkach a správe o monitorovaní nákladov na vecné dávky, správe o koordinácii systémov sociálneho zabezpečenia, správe o spätnom vymáhaní.

Úrad sa zúčastnil rokovania na MPSVaR SR vo veci udeľovania výnimiek podľa nariadenia ES č. 883/2004 v prípadoch osôb pracujúcich na území iného členského štátu a podlimitným príjmom a v prípade detí z neúplných rodín.

Úrad participoval na rokovaní MZ SR venovanému otázkam spojeným so zachovaním práv a povinností poistencov a inštitúcií v prípade Brexitu.

2.11.3 SPOLUPRÁCA SO STYČNÝMI ORGÁNMI EU A ZDRAVOTNÝMI POISŤOVŇAMI V SR

V rámci spolupráce so zdravotnými poisťovňami boli realizované na úrade 2 stretnutia so ZP SR venovaných problematike pracovných úrazov. Predmetom stretnutia bolo poskytnutie informácií pri spracovaní agendy pracovných úrazov styčného orgánu v spolupráci so Sociálnou poisťovňou ako inštitúciou zodpovednou za určovanie uplatniteľných právnych predpisov a posudzovanie charakteru úrazu. V rámci ďalšieho stretnutia boli prerokované otázky k agende pohľadávok a záväzkov, ako aj k implementácii EESSI. Prediskutované boli požiadavky spracovania agendy pohľadávok a záväzkov s cieľom možného zefektívnenia práce, sporné podnety v kontexte nadnárodnej spolupráce a dotazy ohľadom kreovania informačného systému – národnej aplikácie pre EESSI komunikáciu v zmysle definovanej biznis špecifikácie.

V rámci aktivít implementácie EESSI zástupcovia úradu zinicíovali bilaterálne rokovanie slovenských zdravotných poisťovní s rakúskou stranou s cieľom odsúhlasenia postupu, vyriešenia sporných bodov pri spracovaní štruktúrovaných elektronických dokumentov (SED-ov) a stanovenia si konceptu spolupráce v ďalšom období pri realizovaných transferoch v prostredí EESSI.

S ohľadom na výsledky verejného obstarávania systému EESSI pre sektor zdravotníctva má úrad zámer vyvíjať národnú aplikáciu pre prístup a komunikáciu v rámci EESSI s následným usmernením postupu v metodickom usmernení k refundáciám podľa nariadení č. 883/04 a č. 987/09 v produkčnej výmene EESSI s popisom vecných procesov uplatňovania pohľadávok a úhrad záväzkov, lehôt spracovania, základných identifikátorov výmeny národných SED-ov a finančných tokov na národnej úrovni medzi úradom a zdravotnými poisťovňami. Úrad počas roka poskytoval ad hoc konzultácie k vybraným EESSI procesom na základe požiadaviek domácich i zahraničných zdravotných poisťovní.

V rámci spolupráce so styčnými orgánmi riešil úrad ako styčný orgán pre vecné dávky sporné prípady vo vzťahu k Maďarsku, Rumunsku a Poľsku ako súčasť svojej bežnej agendy.

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

Prehľad o situácii v medzinárodnom zúčtovaní nákladov za vecné dávky za rok 2019 dokumentujú nasledovné ukazovatele.

Tabuľka 18: Slovenské formuláre

Druh formulárov	Počet spracovaných formulárov	Celková hodnota v eur	Najväčší dlžníci SR
E125SK	300 083	42 633 394,25	CZ, AT, DE pohľadávky
E127SK	10	2 867,20	CZ, NL
SPOLU	**300 093**	**42 636 261,45**	

Tabuľka 19: Európske formuláre

Druh formulárov	Počet spracovaných formulárov	Celková hodnota v eur	Najväčší veritelia SR
E125EU	72 993	41 550 138,36	CZ, AT, DE
E127EU	102	277 452,87	UK, ES, FR, NL
SPOLU	**73 095**	**41 827 591,23**	

V porovnaní s rokom 2018 poklesol počet formulárov zo slovenských inštitúcií za pevne stanovené sumy o 9,09 % a výška predpisu poklesla o 17,06 %. Naopak v porovnaní s rokom 2018 vzrástol počet formulárov doručených zo styčných orgánov EÚ za pevne stanovené sumy o 100 % a predpis záväzkov voči EÚ sa zvýšil o 87,90 %.

Celkovo počet formulárov zo slovenských inštitúcií v porovnaní s rokom 2018 poklesol o 0,63 % a výška predpisu pohľadávok voči EÚ sa zvýšila o 0,61 %. Priemerná hodnota individuálnej pohľadávky predstavovala v sledovanom období 142,07 eur. Z celkovej výšky predstavovali pohľadávky podľa skutočných výdavkov 99,99 % a pohľadávky podľa pevne stanovených súm 0,01 %. Medziročný pokles počtu formulárov doručených zo styčných orgánov EÚ predstavoval hodnotu 6,93 % a predpis záväzkov voči EÚ poklesol o 1,46 %. Priemerná hodnota individuálneho záväzku predstavovala 572,23 eur. Z celkovej hodnoty pripadalo 99,33 % na pohľadávky EÚ podľa skutočných výdavkov a 0,77 % tvorili pohľadávky EÚ podľa pevne stanovených súm.

Zúčtovanie nákladov na vecné dávky ovplyvní v roku 2020 rozšírenie elektronickej výmeny EESSI v produkcii, ktoré prinesie úpravu refundačných procesov podľa štandardizovaných životných situácií. Spracovanie pohľadávok uplatnených v pôvodnom režime mimo EESSI bude v tomto režime i doriešené. Zavedenia elektronizácie pre refundačné toky bude vyžadovať implementovanie národnej aplikácie a úpravu softvéru i interných procesov spracovania.

2.11.5 SPOLUPRÁCA SO SOCIÁLNOU POISŤOVŇOU

V roku 2019 pokračovala spolupráca úradu so Sociálnou poisťovňou pri výkone agendy pracovných úrazov a chorôb z povolania a poskytovanie informácií a stanovísk Sociálnou poisťovňou o uplatniteľnej legislatíve pre zdravotné poisťovne prostredníctvom úradu cez dátové úložisko úradu. V agende pracovných úrazov spracoval úrad 767 dokumentov, ktoré zahŕňali aj oznámenia o pochybnosti o pracovnom úraze a oznámenia o konečnom posúdení pracovného úrazu určené styčným orgánom v EÚ. V agende uplatniteľnej legislatívy spracoval úrad 6 468 dokladov (6 500 v minulom roku) o uplatniteľnej legislatíve pre zdravotné poisťovne. V agende pracovných úrazov bol nárast objemu agendy ovplyvnený

zvýšením počtu požiadaviek iných členských štátov EÚ. V agende uplatniteľnej legislatívy trend obdobný predošlému roku, pričom tento si vyžiada zavedenie elektronizácie národnej výmeny údajov. Daná oblasť elektronizácie je súčasťou implementácie projektu EESSI v SR.

2.11.6 OSTATNÉ ČINNOSTI

V rámci zabezpečovania administratívnej spolupráce v agende ostatných formulárov série E-100, prenosných dokumentov a SED-ov pre príslušné inštitúcie, poistencov, poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v SR a EÚ úrad sprostredkoval alebo zabezpečil 3 261 formulárov. V porovnaní s uplynulým rokom uvedený ukazovateľ naďalej vykazoval klesajúci trend v súvislosti s intenzívnym využívaním už priamej elektronickej výmeny slovenských zdravotných poisťovní s českým styčným orgánom v oblasti nárokových dokladov a refundačných sadzieb a medziročného zníženia počtu prijatých žiadostí o nárokové doklady od poskytovateľov v SR. Na národnej úrovni aplikuje úrad so zdravotnými poisťovňami cez dátové úložisko úradu formuláre doručené z EÚ týkajúce sa potvrdenia období poistenia, vydania nárokového dokladu, žiadosti o určenie sadzieb pre refundáciu pre poistenca EÚ, čo zefektívňuje proces ich vybavenia.

Tabuľka 20: Štruktúra ostatných formulárov

Formulár	Účel formulára	% vyjadrenie
E 126SK	Žiadosť o určenie sadzieb pre refundáciu pre poistenca SR, ktorý zaplatil vecné dávky v EÚ v hotovosti	25,1
E107EU	Žiadosť o poskytnutie nárokového formulára pre poistenca SR, ktorý čerpal vecné dávky v EÚ bez predloženia nárokového dokladu	16,1
SED-y DA048-049 SK	Oznámenie pochybností k charakteru pracovného úrazu alebo choroby z povolania; Oznámenie o konečnom rozhodnutí o pracovnom úraze a chorobe z povolania	16,4
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	16,6
E 126EU, SED-y S067EU, S068SK	Žiadosť o určenie sadzieb pre refundáciu pre poistenca EÚ, ktorý zaplatili vecné dávky v SR v hotovosti	8,9

2.12 ČINNOSŤ KONTAKTNÉHO MIESTA PRE BILATERÁLNE ZMLUVY

Úrad podľa § 18 ods. 1 písm. f) zákona č. 581/2004 Z. z. vykonával Zmluvu medzi SR a Srbskou republikou o sociálnom zabezpečení, Zmluvu medzi SR a Macedónskou republikou o sociálnom zabezpečení, Zmluvu medzi SR a Čiernou Horou o sociálnom zabezpečení (ďalej len „Zmluvy“), ktoré sú založené na refundácii nákladov za vecné dávky medzi inštitúciami zmluvných štátov. V súvislosti s vykonávaním Zmlúv uplatnil úrad v roku 2019 voči srbskému kontaktnému miestu 22 individuálnych pohľadávok v sume 52 983,73 eur, 1 individuálnu pohľadávku v sume 495,64 eur voči kontaktnému miestu v Čiernej Hore za vecné dávky čerpané poistencami týchto štátov v SR.

Zároveň úrad spracoval na zdravotné poisťovne 173 individuálnych pohľadávok zo srbského kontaktného miesta v sume 20 728,74 eur a 1 pohľadávku v sume 5,53 eur z macedónskeho

kontaktného miesta za vecné dávky čerpané slovenskými poistencami v týchto zmluvných štátoch.

V porovnaní s rokom 2018 mali pohľadávky SR 1,5-krát vyššiu hodnotu a záväzky 1,4-krát vyššiu hodnotu, pričom narástol aj ich počet. Trend nárastu je možné predpokladať aj v ďalších obdobiach v súvislosti so zvyšovaním migračných tokov aj v súvislosti s nárastom zamestnanosti štátnych príslušníkov zmluvných štátov na území SR.

V oblasti vykonávania medzinárodných zmlúv, pri ktorých uhrádza náklady štát poskytovania zdravotnej starostlivosti, uhradil úrad VšZP, a. s., dve pohľadávky v sume 33,72 eur za občanov Bosny a Hercegoviny.

2.13 NÁRODNÉ KONTAKTNÉ MIESTO PRE CEZHRANIČNÚ ZDRAVOTNÚ STAROSTLIVOSŤ

V zmysle § 18 ods. 1 písm. j) zákona č. 581/2004 Z. z. zabezpečoval úrad v roku 2019 činnosť NKM pre cezhraničnú zdravotnú starostlivosť. Činnosť NKM sa venovala najmä dopytom k informáciám o cezhraničnej zdravotnej starostlivosti pre poistencov v SR, EÚ a zahraničné NKM. NKM vybavilo 19 písomných žiadostí o informácie k cezhraničnej zdravotnej starostlivosti, z toho 7 žiadostí bolo sprostredkovaných cez portál NKM. Z hľadiska obsahu sa žiadosti poistencov týkali predovšetkým nárokov na cezhraničnú zdravotnú starostlivosť a následnej refundácie nákladov. NKM tiež poskytovalo informácie NKM v iných štátoch EÚ o vybranej zdravotnej starostlivosti, možnostiach liečby v SR, financovaní liečby z verejného zdravotného poistenia v SR i poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti v SR.

Zástupca úradu sa zúčastnil zasadnutia zástupcov NKM, ktoré sa konalo dňa 21. 5. 2019 v Bruseli. Bolo zamerané na prerokovanie hodnotiacej štúdie uplatňovania smernice 2011/24/EU o uplatňovaní práv pacientov pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti z pohľadu prehľadu webových stránok všetkých NKM s ohľadom na skutočnosť zvýšenia informovanosti pacientov zo strany jednotlivých NKM o ich nárokoch vyplývajúcich zo smernice. Komisia zhodnotila a porovnala webové stránky NKM s ohľadom na informácie o nástrojoch pri migrácii za zdravotnou starostlivosťou – podľa nariadenia ES č. 883/2004 a smernice 2011/24/EU dostatočné vysvetlenie rozdielov medzi oboma nástrojmi a systémom predchádzajúceho súhlasu s čerpaním zdravotnej starostlivosti na území iného členského štátu EÚ. Prítomným bola prezentovaná vízia a projekt Jednotnej digitálnej brány ako informačného portálu EÚ, do ktorej budú zahrnuté aj informácie o právach a povinnostiach pacientov pri čerpaní cezhraničnej zdravotnej starostlivosti.

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

Aktivity úradu v oblasti EESSI boli v roku 2019 zamerané na finalizáciu verejného obstarávania systému EESSI pre sektor zdravotníctva. Úrad splnil všetky nariadenia a požiadavky Úradu verejného obstarávania, ktoré obsahovali rozhodnutia vo veci verejného obstarávania EESSI. Dňa 30. 12. 2019 bola podpísaná Zmluva o dielo a poskytovaní služieb na vývoj, inštaláciu, integráciu, konfiguráciu a podporu a údržbu systému pre elektronickú výmenu údajov v rámci sociálneho zabezpečenia EESSI s úspešným uchádzačom verejného obstarávania. Plnenie bude realizované v roku 2020 v zmysle zmluvy a dohodnutého časového harmonogramu.

Na 85. zasadaní Technickej komisie EESSI v novembri 2019 v Bruseli bol ohlásený časový posun a technické zmeny v súvislosti s plánovaným upgradom EESSI. Zmeny budú oznámené členským štátom do konca januára 2020 a budú musieť byť zapracované vo forme dodatku k zmluve s dodávateľom EESSI.

Úrad naplnil potrebné údaje do číselníka inštitúcií, ktorý tvorí zdroj údajov (kontaktné údaje inštitúcií, kompetencie inštitúcií, kategórie sociálneho zabezpečenia, ktoré inštitúcie zabezpečujú a podobne) z oblasti sociálneho zabezpečenia pre občanov a úradníkov v EESSI.

Bola podpísaná Zmluva o spolupráci pri elektronickej výmene údajov v rámci systému EESSI medzi úradom a zdravotnými poisťovňami, ktorej predmetom je definovanie vzťahov, kompetencií a zodpovedností jednotlivých strán pri výmene a spracovaní elektronických údajov v rámci EESSI.

Elektronickú výmenu údajov v systéme EESSI začal úrad realizovať dňa 3. 7. 2019 v zmysle Rozhodnutia E4 o prechodnom období definovanom v článku 95 nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009. K 31. 12. 2019 je sektor zdravotníctva jediným sektorom, ktorý je zapojený v produkcii do elektronickej výmeny informácií v systéme EESSI na Slovensku.

Úrad plní funkciu národnej komunikačnej brány pre sektor zdravotníctva, preto od 7. 10. 2019 bola uvedená do prevádzky Elektronická komunikačná brána (EKB), ktorá umožňuje zdravotným poisťovniam vymieňať si údaje v elektronickej forme s ostatnými členskými štátmi v systéme EESSI. Celkový počet prenesených štruktúrovaných elektronických dokumentov k 31. 12. 2019 je 21 122. Počty prenesených SED-ov v jednotlivých smeroch pre každú inštitúciu sú uvedené v tabuľke.

Tabuľka 21: Počty prenesených štruktúrovaných elektronických dokumentov

MESIAC	7.19		8.19		9.19		10.19		11.19		12.19	
	prijaté	odoslané	prijaté	odoslané	prijaté	odoslané	prijaté	odoslané	prijaté	odoslané	prijaté	odoslané
VšZP							934	1477	1569	2267	2402	4109
Dôvera ZP							365	659	866	1167	1114	2248
UNION ZP							95	152	268	277	373	541
ÚDZS	3	1	95	5	7	1	8	8	16	23	32	40
SPOLU	**3**	**1**	**95**	**5**	**7**	**1**	**1402**	**2296**	**2719**	**3734**	**3921**	**6938**

2.15 REGISTRE

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

2.15.1 CENTRÁLNY REGISTER POISTENCOV

V roku 2019 úrad a zdravotné poisťovne komunikovali za účelom naplnenia a spôsobu vedenia CRP pomocou dávok zasielaných cez zabezpečené schránky alebo výmenou údajov prostredníctvom štandardov zdravotníckej informatiky. K 31. 12. 2019 úrad evidoval v CRP celkom 5 162 187 poistencov. Na celkovom počte poistencov sa poistenci VšZP podieľali počtom 3 121 469 poistencov, DÔVERA ZP počtom 1 543 415 poistencov a Union ZP s počtom 497 303 poistencov.

2.15.2 REGISTER PODANÝCH PRIHLÁŠOK NA VEREJNÉ ZDRAVOTNÉ POISTENIE

V roku 2019 komunikácia, spracovávanie, kontrola údajov medzi úradom a zdravotnými poisťovňami prebiehali automatizovane, nakoľko v predchádzajúcich rokoch úrad pristúpil k úprave registra, čo malo pozitívny vplyv z hľadiska zvýšenia efektivity, kvality a bezpečnosti spracovania údajov zo zdravotných poisťovní.

2.15.3 REGISTER ZDRAVOTNÍCKYCH PRACOVNÍKOV A POSKYTOVATEĽOV ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

Úrad v roku 2019 pridelil 3 213 platných číselných kódov zdravotníckym pracovníkom a ukončil platnosť 1 045 číselných kódov v jednotlivých kategóriách zdravotníckych pracovníkov. O pozastavenie číselného kódu požiadali štyria zdravotnícki pracovníci.

Tabuľka 22: Počty pridelených/ukončených číselných kódov zdravotníckym pracovníkom

	Počet pridelených kódov	Počet ukončených kódov
lekár	2 170	910
zubný lekár	416	98
farmaceut	7	0
sestra	426	8
pôrodná asistentka	1	0
laborant	4	0
asistent	82	0
technik	6	0
iný zdravotnícky pracovník	101	29

Úrad pridelil v roku 2019 poskytovateľom zdravotnej starostlivosti 1 298 platných číselných kódov, 133 kódov bolo pozastavených a 1 324 kódov bolo v roku 2019 ukončených.
Úrad naďalej intenzívne spolupracoval s povoľovacími orgánmi.

Tabuľka 23: Počty pridelených/ukončených číselných kódov PZS

	Počet pridelených kódov	Počet ukončených kódov
ambulancia všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti	132	167
ambulancia špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti	615	506
ambulancia záchrannej zdravotnej služby	27	23
zariadenie na poskytovanie jednodňovej zdravotnej starostlivosti	19	11
stacionár	3	1
poliklinika	56	118
agentúra domácej ošetrovateľskej starostlivosti	5	4
zariadenie spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek	45	35
mobilný hospic	2	0
všeobecná nemocnica	178	175
špecializovaná nemocnica	32	15
liečebňa	0	5
hospic	0	0
dom ošetrovateľskej starostlivosti	5	0
prírodné liečebné kúpele	2	0

kúpeľná liečebňa	0	2
verejná lekáreň	83	69
pobočka verejnej lekárne	11	8
nemocničná lekáreň	13	1
výdajňa zdravotníckych pomôcok	11	12
výdajňa ortopedicko-protetických zdravotníckych pomôcok	4	2
výdajňa audioprotetických zdravotníckych pomôcok	1	1
očná optika	10	13
doprava do zdravotníckeho zariadenia alebo zo zdravotníckeho zariadenia	15	124
zubná technika	21	28
zariadenie na základe licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe	7	2
zariadenie biomedicínskeho výskumu	1	2

2.15.4 REGISTER ÚMRTÍ FYZICKÝCH OSÔB ALEBO VYHLÁSENÍ ZA MŔTVEHO

V registri úmrtí sú zaznamenávané úmrtia poistencov na základe oznámení o úmrtí, ktoré sú úradu povinné zasielať úrady poverené vedením matriky. Naďalej sa v registri úmrtí vykonávali pravidelné kontroly zamerané na správnosť zadávania údajov z oznámení o úmrtí do registra. V roku 2019 bolo zaevidovaných 55 618 úmrtí poistencov.

2.15.5 REGISTER OZNÁMENÍ O NARODENÍ

V roku 2019 bolo zaevidovaných 56 633 narodení poistencov. Spracovávanie a komunikácia údajov prebiehalo automatizovane.

2.15.6 VZNIK A ZMENA POISTNÉHO VZŤAHU

Prihlášky na vznik verejného zdravotného poistenia

V zmysle ustanovenia § 6 zákona č. 580/2004 Z. z. bolo zo strany zdravotných poisťovní zaslaných úradu 178 659 prihlášok na vznik verejného zdravotného poistenia, z toho bolo 177 124 úradom akceptovaných a 1 535 prihlášok na vznik verejného zdravotného poistenia nebolo úradom akceptovaných. Dôvody neakceptovania prihlášok na vznik na verejné zdravotné poistenie bola skutočnosť, že poistenec v priebehu kalendárneho roka mal súčasne aktívny poistný vzťah v inej zdravotnej poisťovni, nesprávne rodné číslo alebo nesprávne BIČ, v čase spracovania prijatej prihlášky mal už akceptovaný poistný vzťah v inej zdravotnej poisťovni, resp. znovu poistenie v príslušnom roku.

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

ZP	Počet prihlášok podaných v roku 2018	Počet akceptovaných prihlášok		Počet neakceptovaných prihlášok	
DÔVERA ZP	68 153	67 555	99,12 %	598	0,88 %
VšZP	82 589	82 079	99,38 %	510	0,62 %
Union ZP	27 917	27 490	98,47 %	427	1,53 %
Spolu	178 659	177 124	**99,14 %**	1 535	**0,86 %**

Prihlášky na zmenu zdravotnej poisťovne od 1. 1. 2020

Zdravotné poisťovne oznámili úradu podľa ustanovenia § 6 zákona č. 580/2004 Z. z. prijatie 248 182 prihlášok na zmenu zdravotnej poisťovne od 1. 1. 2020, ktoré prijali počas prepoisťovacieho obdobia od 1. 10. 2018 do 30. 9. 2019. Úrad z celkového počtu prihlášok prijatých zdravotnými poisťovňami na zmenu zdravotnej poisťovne akceptoval 242 214 prihlášok.

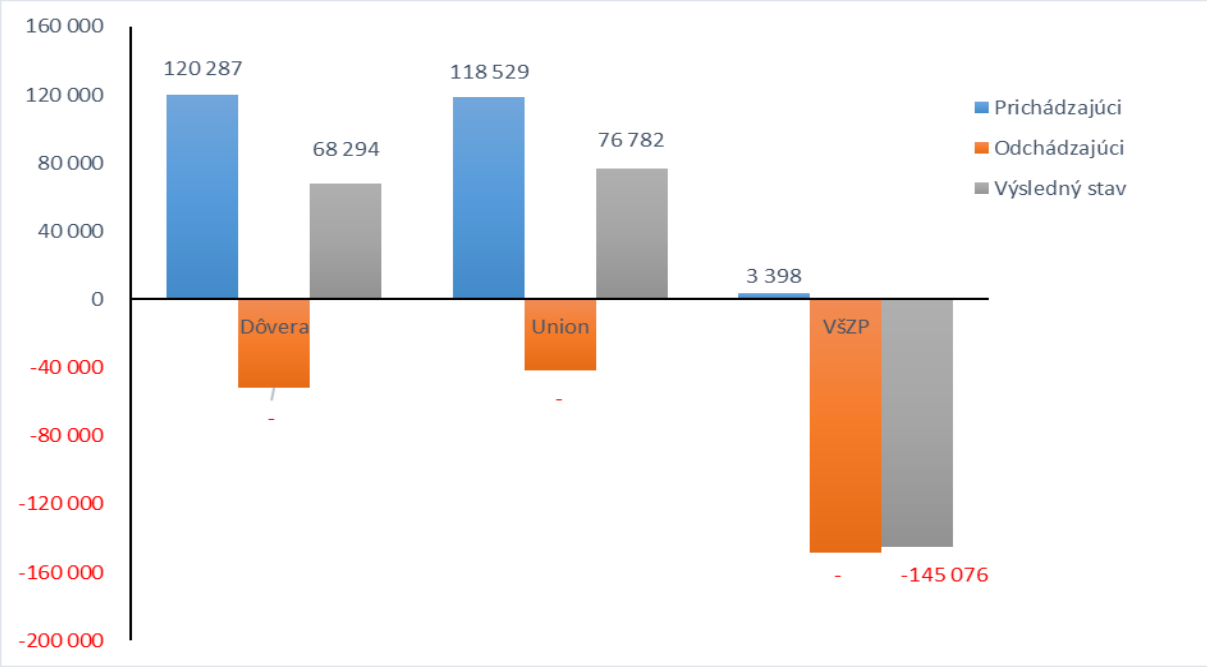
Úrad dodatočne akceptoval 370 prihlášok na zmenu zdravotnej poisťovne.

Tabuľka 25: Výsledný počet prihlášok na zmenu poistného vzťahu podľa ZP

ZP	Počet podaných prihlášok do ZP	Počet prichádzajúcich poistencov do ZP - akceptované prihlášky		Počet odchádzajúcich poistencov zo ZP - akceptované prihlášky		Výsledný stav prepoistenia
DÔVERA ZP	122 664	**120 287**	49,66 %	**51 993**	21,47 %	**68 294**
Union ZP	121 955	**118 529**	48,94 %	**41 747**	17,24 %	**76 782**
VšZP	3 563	**3 398**	1,40 %	**148 474**	61,30 %	**-145 076**
Spolu	**248 182**	**242 214**	100,00 %	**242 214**	100,00 %	**0**

Dôvody neakceptovania 5 968 prihlášok na zmenu zdravotnej poisťovne bola skutočnosť, že poistenec mal duplicitne podanú prihlášku (1 456), využil zákonnú možnosť späť vzatia podanej prihlášky na zmenu zdravotnej poisťovne (2 984), údaje poistenca o mene a priezvisku na prihláške nekorešpondovali s údajmi vedenými v CRP (624), dátum narodenia sa nezhodoval s údajom vedeným v CRP (7), identifikátory ako rodné číslo a bezvýznamové identifikačné číslo nekorešpondovali s údajmi uvedenými v CRP (90), poistenec nebol registrovaný v CRP (34), poistenec nemal žiadny aktívny poistný vzťah (699), v CRP bolo zaznamenané úmrtie poistenca (74).

Graf 2: Akceptovaný stav v podaní prihlášok na zmenu ZP



3. SPRÁVA O VÝKONE DOHĽADU NAD POSKYTOVANÍM ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI ZA ROK 2019

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

Úrad v rámci výkonu dohľadu nad poskytovaním zdravotnej a ošetrovateľskej starostlivosti postupoval v súlade s § 43 a násl. zákona č. 581/2004 Z. z. výkonom dohľadu na diaľku alebo na mieste. Oprávnenými osobami na výkon dohľadu na mieste boli okrem zamestnancov úradu na základe písomného poverenia aj prizvané osoby.

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

Úradu od 1. 6. 2019 boli zverené kompetencie v oblasti vydávania povolenia na prevádzkovanie ambulancií záchrannej zdravotnej služby, a to podľa ustanovenia § 11 ods. 3 zákona č. 578/2004 Z. z. V súvislosti s uvedeným úrad vykonáva dozor nad povinnosťami poskytovateľov záchrannej zdravotnej služby vyplývajúcich zo zákona č. 578/2004 Z. z., pričom postupuje podľa základných pravidiel kontrolnej činnosti ustanovených zákonom č. 10/1996 Z. z., a kontrolu nad povinnosťami poskytovateľov záchrannej zdravotnej služby vyplývajúcich zo zákona č. 579/2004 Z. z.

3.1 ANALÝZA ŠTRUKTÚRY PODANÍ

Od 1. 1. 2019 do 31. 12. 2019 úrad prijal 1 625 podaní v oblasti poskytovania ZS/OS. Z predchádzajúcich rokov bolo prenesených (nedoriešených) 645 podaní. K 31. 12. 2019 úrad riešil celkom 2 270 podaní.

Z celkového počtu 2 270 podaní úrad v rámci roka 2019 ukončil 1 654 podaní, čo predstavuje 72,86 %. Zvyšných 616 podaní (27,14 %) je v riešení.

Tabuľka 26: Podania riešené úradom

	Počet	Podiel v %
Podania – prenos z r. 2016	1	0,04
Podania – prenos z r. 2017	16	0,70
Podania – prenos z r. 2018	628	27,67
Podania – r. 2019	1 625	71,59
Podania – celkom	**2 270**	**100,00**
Ukončené	1 654	72,86
V riešení	616	27,14

Z celkového počtu 2 270 podaní najvyšší počet podaní riešilo ústredie úradu, naopak najnižší počet podaní riešila pobočka Nitra. Štatistika podaní podľa jednotlivých útvarov úradu v oblasti poskytovania ZS/OS je spracovaná v tabuľke.

Tabuľka 27: Podania podľa útvarov úradu

Útvar úradu	Počet	Podiel v %
Ústredie	466	20,53
Bratislava	394	17,36
Košice	263	11,59
Banská Bystrica	233	10,26
Martin	197	8,68
Trenčín	188	8,28
Trnava	182	8,02
Prešov	178	7,84
Nitra	169	7,44
Spolu	**2 270**	**100,00**

Predmet podaní sa týkal predovšetkým nespokojnosti s postupom pri liečbe (51,06 %) a úmrtia v súvislosti s poskytovanou ZS/OS (26,21 %). Podania, ktoré podľa obsahu nebolo možné zaradiť do žiadnej z ostatných kategórií, úrad zaradil do kategórie „iné“.

Tabuľka 18: Podania podľa predmetu

Predmet podania	Počet	Podiel v %
Nespokojnosť s postupom pri liečbe	1 159	51,06
Úmrtie	595	26,21
Iné*	107	4,71
Organizácia práce	66	2,91
Odmietnutie vyšetrenia zo strany PZS	63	2,78
Etika	55	2,42
Nesprávna diagnóza	44	1,94
Poplatky	35	1,54
Posudkový a revízny lekár	25	1,10
Lieky	23	1,01
Poškodenie zdravia	18	0,79
Zdravotná dokumentácia	17	0,75
Dostupnosť ZS a verejná minimálna sieť	14	0,62
Dopravná zdravotná služba	13	0,58
PN	12	0,53
Invalidný dôchodok	9	0,40
Kúpeľná liečba	4	0,18
Neposkytnutie informácie poistencovi	2	0,09
Zdravotné výkony	2	0,09
Zdravotnícke pomôcky a dietetiká	2	0,09
Dispenzárna starostlivosť	1	0,04
Hodnotenie kvality	1	0,04
Liečba v zahraničí	1	0,04
Náhrada škody	1	0,04
Preventívne prehliadky	1	0,04
Spolu	**2 270**	**100,00**

* Iné napr.: žiadosť o prešetrenie výjazdového času ambulancie záchrannej zdravotnej služby, žiadosť o informácie všeobecne – zmena všeobecného lekára, informovaný súhlas, ako podať podanie.

K 31. 12. 2019 úrad ukončil 1 654 podaní, z ktorých najviac vyhodnotil ako neopodstatnené podanie. Tabuľka znázorňuje vyhodnotenie všetkých podaní riešených v roku 2019. Ad acta boli podania odložené najčastejšie v prípade, ak pisateľ podanie nedoplnil alebo jeho riešenie stiahol.

Tabuľka 29: Podania podľa vyhodnotenia

Vyhodnotenie podania	Počet	Podiel v %
Neopodstatnené	743	32,73
V riešení	616	27,14
Odstúpené mimo úrad	352	15,51
Priama odpoveď pisateľovi	330	14,54
Opodstatnené	156	6,87
Ad acta	73	3,21
Spolu	**2 270**	**100,00**

Podania, ktoré úrad nemal v kompetencii riešiť (352 podaní), postúpil vecne príslušným orgánom, z toho najviac podaní (38,35 %) úradom samosprávnych krajov. Do kategórie „iné“ zahrnul inštitúcie, ktoré nebolo možné zaradiť do žiadnej z ostatných kategórií.

Tabuľka 30: Podania postúpené mimo úrad

Vecne príslušný orgán	Počet	Podiel v %
VÚC	135	38,35
GR zboru väzenskej a justičnej stráže SR	93	26,42
Riaditeľ ZZ	47	13,35
MZ SR	27	7,67
Iné*	22	6,25
Sociálna poisťovňa	11	3,13
MPSVaR SR	6	1,70
Stavovská organizácia	5	1,42
Zdravotná poisťovňa	5	1,42
MV SR	1	0,29
Spolu	**352**	**100,00**

* Iné napr.: Regionálny úrad verejného zdravotníctva, Obecný úrad

3.2 PODANIA RIEŠENÉ VÝKONOM DOHĽADU/KONTROLY

K 31. 12. 2019 úrad riešil celkom 911 podaní dohľadmi na diaľku alebo na mieste a z nich vyhodnotil 156 podaní ako opodstatnené, 742 podaní ako neopodstatnené a 13 podaní ako ad acta.

Tabuľka 31: Podania riešené výkonom dohľadu

	Dohľad na diaľku	Dohľad na mieste	Dohľad aj na mieste aj na diaľku	**Počet dohľadov**	**Podiel v %**
Opodstatnené	90	57	9	156	17,12
Neopodstatnené	513	214	15	742	81,45
Ad acta	12	1	0	13	1,43
Ukončené podania riešené výkonom dohľadu	**615**	**272**	**24**	**911**	**100,00**
V riešení	403	174	16	593	

Dohľady spolu	1 018	446	40	1 504

Na základe nových kompetencií, ktoré úradu vyplývajú zo zákona č. 139/2019 Z. z., ktorým sa zmenil a doplnil okrem iných zákon č. 578/2004 Z. z. a zákon č. 581/2004 Z. z. k 31. 12. 2019 riešil úrad výkonom kontroly jedno podanie s vyhodnotením neopodstatnené.

Tabuľka 32: Podania riešené výkonom dohľadu s vyhodnotením ad acta

Dôvod	Počet
Podávateľ požiadal o zastavenie výkonu dohľadu	7
Absencia zdravotnej dokumentácie	4
Na základe zistených skutočností úrad nehodnotil správnosť poskytnutej zdravotnej starostlivosti z hľadiska § 4 ods. 3 zák. č. 576/2004 Z. z.	1
Zdravotná starostlivosť nebola poskytovaná	1

Medzi prešetrovanými formami poskytovania ZS/OS v opodstatnených podaniach (156) prevládali: ústavná starostlivosť (55,61 %) a iná špecializovaná ambulantná ZS (ďalej len „ŠAS – iné“) (9,63).

Tabuľka 33: Prešetrované formy poskytovania ZS/OS v opodstatnených podaniach

Formy poskytovania ZS/OS v opodstatnených podaniach	Počet	Podiel v %
Ústavná starostlivosť	104	55,61
ŠAS – iné*	18	9,63
VAS – pre dospelých	16	8,56
ŠAS – stomatologická ZS	14	7,49
ÚPS – ústavná pohotovostná služba a CP	11	5,88
ZZS	8	4,28
LSPP	5	2,67
ŠAS – gynekologická ZS	3	1,61
Zariadenia sociálnych služieb	3	1,61
JAS – jednodňová ambulantná starostlivosť	2	1,07
ADOS (agentúra domácej ošetrovateľskej starostlivosti)	1	0,53
VAS – pre deti a dorast	1	0,53
Služby súvisiace s poskytovaním ZS	1	0,53
Spolu	**187**	**100,00**

Poznámka: jedno podanie môže obsahovať viac foriem poskytovania ZS/OS
***** ŠAS – iné napr.: ambulancia chirurgická, neurochirurgická, psychiatrická

V opodstatnených podaniach (156) ukončených k 31. 12. 2019 bol najčastejšie prešetrovaný špecializačný odbor vnútorné lekárstvo (17 %) a chirurgia (11,74 %).

Tabuľka 34: Špecializačné odbory v opodstatnených podaniach

Špecializačné odbory ZS/OS v opodstatnených podaniach	Počet	Podiel v %
Vnútorné lekárstvo	42	17,00
Chirurgia	29	11,74
Všeobecné lekárstvo (pre dospelých)	20	8,10
Ošetrovateľstvo	19	7,69
Stomatológia	15	6,07
Anestéziológia a intenzívna medicína	12	4,86
Gynekológia a pôrodníctvo	12	4,86

Urgentná medicína (zzs)	11	4,45
Úrazová chirurgia	10	4,05
Neurológia	9	3,64
Pediatria	9	3,64
Neurochirurgia	7	2,83
Rádiológia	7	2,83
Infektológia	6	2,43
Ortopédia	5	2,02
Psychiatria	4	1,62
Urológia	4	1,62
Kardiológia	4	1,62
Hematológia a transfuziológia	3	1,21
Gastroenterológia	2	0,81
Geriatria	2	0,81
Klinická onkológia	2	0,81
Oftalmológia	2	0,81
Otorinolaryngológia	2	0,81
Plastická chirurgia	2	0,81
Pneumológia a ftizeológia	2	0,81
Dermatovenerológia	1	0,41
Fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia	1	0,41
Kardiochirurgia	1	0,41
Patologická anatómia	1	0,41
Reumatológia	1	0,41
Spolu	**247**	**100,00**

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

Tabuľka 35: Celkový prehľad dohľadov v ústavnej ZS

Názov nemocnice	Opodstatnené	Neopodstatnené	Spolu
UNB - Nemocnica akad. L. Dérera	6	32	38
UNB - Nemocnica Ružinov	5	30	35
UNB - Nemocnica sv. Cyrila a Metoda	5	22	27
Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina	4	22	26
Univerzitná nemocnica Martin	5	21	26
Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice	6	18	24
Fakultná nemocnica Nitra	1	21	22
Fakultná nemocnica Trnava	1	21	22
Nemocnica s poliklinikou sv. Lukáša Galanta, a. s.	7	10	17
Fakultná nemocnica s poliklinikou F. D. Roosevelta Banská Bystrica	1	15	16
Fakultná nemocnica s poliklinikou J. A. Reimana Prešov	2	13	15
Fakultná nemocnica Trenčín	1	13	14
Nemocnica s poliklinikou Štefana Kukuru Michalovce, a. s.	5	8	13
Kysucká nemocnica s poliklinikou Čadca	2	9	11
Národný ústav srdcových a cievnych chorôb, a. s., Bratislava	0	11	11

Fakultná nemocnica s poliklinikou Skalica, a. s.	2	8	10
Fakultná nemocnica s poliklinikou Nové Zámky	2	8	10
Národný onkologický ústav Bratislava	1	9	10
Nemocnica Levice, s. r. o.	1	9	10
Nemocnica Zvolen, a. s.	1	9	10
UNB - Nemocnica Staré Mesto	1	9	10
UNB - Špecializovaná geriatrická nemocnica Podunajské Biskupice	0	10	10
Ústredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok - FN	6	3	9
Liptovská nemocnica s poliklinikou MUDr. Ivana Stodolu Liptovský Mikuláš	0	8	8
Národný ústav detských chorôb, Bratislava	1	7	8
Nemocnica Poprad, a. s.	0	8	8
Nemocnica s poliklinikou Trebišov, a. s.	0	8	8
Psychiatrická nemocnica P. Pinela, Pezinok	0	8	8
Svet zdravia, a. s. - Nemocnica Topoľčany, a. s.	0	8	8
Svet zdravia, a. s. - Vranovská nemocnica, a. s.	2	6	8
Východoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb, a. s., Košice	0	7	7
Nemocnica Alexandra Wintera, n. o., Piešťany	1	5	6
Nemocnica Košice-Šaca, a. s., 1. súkromná nemocnica	0	6	6
Nemocnica s poliklinikou sv. Barbory Rožňava, a. s.	1	5	6
Nemocničná, a. s., Malacky	1	5	6
Nemocnica s poliklinikou Myjava	3	3	6
Nemocnica s poliklinikou Prievidza so sídlom v Bojniciach	1	5	6
Všeobecná nemocnica s poliklinikou Lučenec, n. o.	2	4	6
Všeobecná nemocnica s poliklinikou, n. o., Veľký Krtíš	1	5	6
Hornooravská nemocnica s polikliniku Trstená	0	5	5
Svet zdravia, a. s. - Nemocnica Humenné	0	5	5
Nemocnica pre obvinených a odsúdených a ÚVTOS Trenčín	0	5	5
Nemocnica s poliklinikou Dunajská Streda, a. s.	1	4	5
Nemocnica s poliklinikou Považská Bystrica	1	4	5

Onkologický ústav sv. Alžbety, s. r. o., Bratislava	2	3	5
Svet zdravia, a. s. - Všeobecná nemocnica v Žiari nad Hronom	1	4	5
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Banská Bystrica	0	4	4
Dolnooravská nemocnica s poliklinikou MUDr. L. Nádaši Jégého Dolný Kubín	1	3	4
Liečebňa pre dlhodobo chorých Štiavnička	0	4	4
Nemocnica Dr. Vojtecha Alexandra v Kežmarku, n. o.	0	4	4
Nemocnica s poliklinikou Brezno, n. o.	0	4	4
Spoločnosť Zlatý vek, o. z., Nitra	4	0	4
Svet zdravia, a. s. - Všeobecná nemocnica Rimavská Sobota	1	3	4
Nemocnica Komárno, s. r. o.	0	3	3
Nemocnica s poliklinikou Spišská Nová Ves, a. s.	1	2	3
Nemocnica s poliklinikou, n. o., Revúca	0	3	3
Nemocnica Zlaté Moravce, a. s.	0	3	3
Univerzitná nemocnica s poliklinikou Milosrdní bratia, s. r. o., Bratislava	0	3	3
HESTIA, n. o., Bratislava	0	2	2
Ľubovnianska nemocnica, n. o.	1	1	2
Svet zdravia, a. s. - Nemocnica arm. generála L. Svobodu Svidník, a. s.	0	2	2
Nemocnica Snina, s. r. o.	1	1	2
Nemocnica sv. Michala, a. s., Bratislava	0	2	2
Východoslovenský onkologický ústav, a. s., Košice	0	2	2
Domov seniorov ARCHA, Bratislava	0	1	1
Detská fakultná nemocnica Košice	0	1	1
Domov Dôchodcov Nálepkovo, n. o.	0	1	1
Domov Jesene života, Bratislava	0	1	1
Domov sociálnych služieb pre deti a dospelých Gaudeamus, Bratislava	0	1	1
KARDIOCENTRUM NITRA, s. r. o.	0	1	1
Kúpele Dudince, a. s.	0	1	1
Národný ústav reumatických chorôb Piešťany	0	1	1
Nemocnica Bánovce - 3. súkromná nemocnica, s. r. o.	1	0	1
Nemocnica Handlová - 2. súkromná nemocnica, s. r. o.	0	1	1
Nemocnica s poliklinikou, n. o. Kráľovský Chlmec	1	1	2
Nemocnica s poliklinikou Ilava, n. o.	0	1	1

Nemocnica s poliklinikou sv. Jakuba, n. o., Bardejov	0	1	1
Národný ústav tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie Vyšné Hágy	0	1	1
Psychiatrická liečebňa Sučany	0	1	1
Psychiatrická nemocnica Veľké Zálužie	0	1	1
Ružinovský Domov seniorov, Bratislava	0	1	1
Senior Pohoda, n. o., Bernolákovo	0	1	1
Stredoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb, a. s., Banská Bystrica	0	1	1
SUN RISE, Bratislava	0	1	1
Špecializovaná nemocnica pre ortopedickú protetiku Bratislava, n. o.	0	1	1
Špecializovaný liečebný ústav Marína, š. p., Kováčová	0	1	1
Všeobecná nemocnica s poliklinikou Levoča, a. s.	0	1	1
Železničné zdravotníctvo Košice, s. r. o.	0	1	1
Novapharm, s. r. o., Bratislava	0	0	0
Sumár	94	528	622

3.3 DRUHOSTUPŇOVÉ RIEŠENIE PODANÍ

K 31. 12. 2019 ústredie úradu prešetrovalo 102 podaní v tzv. druhostupňovom riešení (z toho 36 podaní prenesených z roku 2018), a to v prípadoch, kedy sa podávatelia domnievali, že pobočka úradu podanie neprešetrila správne. V týchto prípadoch žiadali o opätovné prešetrenie.

Tabuľka 36: Vyhodnotenie druhostupňových podaní

Vyhodnotenie druhostupňového podania	Počet	Podiel v %
Potvrdený záver pobočky – neopodstatnené podanie	75	73,53
Nový/rozšírený dohľad*	12	11,77
V riešení	10	9,80
Potvrdený záver pobočky – opodstatnené podanie	4	3,92
Ad acta	1	0,98
Spolu	**102**	**100,00**

* z toho 1 o opätovné prešetrenie požiadal samotný dohliadaný subjekt

3.4 SANKCIE ZA NESPRÁVNE POSKYTNUTÚ ZDRAVOTNÚ STAROSTLIVOSŤ

V období 1. 1. 2019 – 31. 12. 2019 úrad pri zistení porušení zákonných ustanovení PZS uložil nasledovné sankcie a návrhy na uloženie sankcií:

a) návrhy na uloženie pokút postúpených na MZ SR alebo úrad samosprávneho kraja: 64,
b) priame uloženie pokuty PZS: 113,
c) opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov a ich príčin: 56.

V roku 2019 úrad pri zistení porušení zákonných ustanovení uložil PZS 113 finančných sankcií v celkovej výške 122 900 eur, ktoré sú podrobnejšie rozpísané v tabuľkách.

Tabuľka 37: Pokuty uložené pobočkami úradu vo finančnom vyjadrení

Pobočka	Počet uložených pokút	Celková suma uložených pokút v eur	Podiel v % z celkovej sumy uložených pokút
Nitra	12	28 000	22,78
Bratislava	24	19 700	16,03
Košice	18	19 300	15,70
Trenčín	18	17 600	14,32
Trnava	17	15 300	12,45
Prešov	11	9 600	7,82
Martin	7	8 300	6,75
Banská Bystrica	6	5 100	4,15
Spolu	**113**	**122 900**	**100,00**

Tabuľka 38: Pokuty uložené pobočkami úradu podľa PZS

Pobočka	Poskytovateľ ZS	Súčet pokút v eur	Počet pokút
Bratislava	Plastická estetická chirurgia, s. r. o.	5 000	1
Bratislava	UNB - Nemocnica sv. Cyrila a Metoda	4 050	4
Bratislava	UNB - Nemocnica akad. L. Dérera	3 100	4
Bratislava	SAPIENTIA, s. r. o.	2 000	3
Bratislava	UNB - Nemocnica Ružinov	1 850	5
Bratislava	LSE-Life Star Emergency, s. r. o.	1 000	1
Bratislava	UNB - Nemocnica Staré Mesto	1 000	1
Bratislava	MUDr. Oľga Dzurková	500	1
Bratislava	PRO SANUS, a. s.	500	1
Bratislava	SMILE SV, s. r. o.	500	1
Bratislava	FRAMED, s. r. o.	100	1
Bratislava	MUDr. Terézia Strecková	100	1
Sumár pokút uložených pobočkou Bratislava k 31. 12. 2019		**19 700**	**24**
Trnava	Nemocnica s poliklinikou sv. Lukáša Galanta, a. s.	6 600	6
Trnava	Nemocnica s poliklinikou Dunajská Streda, a. s.	3 200	2
Trnava	Fakultná nemocnica s poliklinikou Skalica, a. s.	3 000	2
Trnava	Fakultná nemocnica Trnava	1 000	1
Trnava	Nemocnica Alexandra Wintera, n. o.	800	2
Trnava	M - DentalCare, s. r. o.	250	1
Trnava	MEDICIS, s. r. o.	200	1
Trnava	T. P. spol. s r. o.	150	1
Trnava	Senior Care Galanta, n. o.	100	1
Sumár pokút uložených pobočkou Trnava k 31. 12. 2019		**15 300**	**17**
Trenčín	Nemocnica s poliklinikou Myjava	5 200	5
Trenčín	Nemocnica s poliklinikou Považská Bystrica	5 000	3
Trenčín	Fakultná nemocnica Trenčín	3 200	3
Trenčín	Ústredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok - FN	2 000	1

Trenčín	Nemocnica s poliklinikou Prievidza, so sídlom v Bojniciach	1 100	2
Trenčín	RZP, a. s.	500	1
Trenčín	Nemocnica Bánovce – 3. súkromná nemocnica, s. r. o.	300	1
Trenčín	BRADLOMED, s. r. o.	200	1
Trenčín	Nemocnica na okraji mesta, n. o., Partizánske	100	1
Sumár pokút uložených pobočkou Trenčín k 31. 12. 2019		**17 600**	**18**
Nitra	Fakultná nemocnica Nitra	8 000	1
Nitra	Záchranná zdravotná služba Bratislava	7 000	2
Nitra	Nemocnica Levice, s. r. o.	6 500	3
Nitra	Spoločnosť Zlatý vek	4 300	3
Nitra	Korál Ortopédia, s. r. o.	1 500	1
Nitra	Fakultná nemocnica s poliklinikou Nové Zámky	400	1
Nitra	OLITEC, s. r. o.	300	1
Sumár pokút uložených pobočkou Nitra k 31. 12. 2019		**28 000**	**12**
Martin	Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina	4 800	3
Martin	Ústredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok – FN	1 500	2
Martin	Kysucká nemocnica s poliklinikou Čadca	1 000	1
Martin	Záchranná zdravotná služba Bratislava	1 000	1
Sumár pokút uložených pobočkou Martin k 31. 12. 2019		**8 300**	**7**
Banská Bystrica	Nemocnica Zvolen, a. s.	3 000	1
Banská Bystrica	Všeobecná nemocnica Rimavská Sobota	1 000	1
Banská Bystrica	3A Art Dent, s. r. o.	500	1
Banská Bystrica	Fakultná nemocnica s poliklinikou F. D. Roosevelta Banská Bystrica	300	1
Banská Bystrica	MUDr. Jana Prutkayová	200	1
Banská Bystrica	MUDr. Doboš, s. r. o.	100	1
Sumár pokút uložených pobočkou Banská Bystrica k 31. 12. 2019		**5 100**	**6**
Prešov	Fakultná nemocnica J. A. Reimana Prešov	3 000	2
Prešov	NsP Sv. Jakuba, n. o.	2 000	1
Prešov	Vranovská nemocnica, a. s.	1 100	1
Prešov	S + S STOM s. r. o.	1 000	1
Prešov	Nemocnica arm. gen. L. Svobodu Svidník, a. s.	900	1
Prešov	GYNOD, s. r. o.	800	2
Prešov	Nemocnica A. Leňa Humenné, a. s.	300	1
Prešov	Nemocnica Poprad, a. s.	300	1
Prešov	MIADent, s. r. o.	200	1
Sumár pokút uložených pobočkou Prešov k 31. 12. 2019		**9 600**	**11**
Košice	Univerzitná nemocnica L. Pasteura, Košice	8 500	8
Košice	Nemocnica s poliklinikou Štefana Kukuru Michalovce, a. s.	6 000	4
Košice	Nemocnica s poliklinikou Spišská Nová Ves, a. s.	1 500	1
Košice	Nemocnica s poliklinikou Krompachy, s. r. o.	1 000	1

Košice	Nemocnica s poliklinikou, n. o., Kráľovský Chlmec	1 000	2
Košice	VIA LUX-Domov sociálnych služieb a zariadenie pre seniorov	800	1
Košice	Nemocnica s poliklinikou sv. Barbory Rožňava, a. s.	500	1
Sumár pokút uložených pobočkou Košice k 31. 12. 2019		**19 300**	**18**

3.5 ČINNOSTI NADVÄZUJÚCE NA VÝKON DOHĽADU NAD ZDRAVOTNOU STAROSTLIVOSŤOU

V roku 2019 nepodal úrad v súvislosti s nesprávne poskytnutou ZS/OS žiadne trestné oznámenie.

Rozkladová komisia ako poradný orgán predsedu úradu na základe podrobne preskúmaných podkladov o poskytnutej ZS/OS počnúc výkonom dohľadu, prvostupňovým správnym konaním a námietkach uvedených v rozklade účastníka proti zisteniam úradu a rozhodnutiam prvostupňového správneho orgánu navrhuje predsedovi úradu závery druhostupňových rozhodnutí v správnom konaní.

V období od 1. 1. 2019 do 31. 12. 2019 rozkladová komisia zasadala 22-krát a prerokovala 56 prípadov, v ktorých navrhla predsedovi úradu:

- v 42 prípadoch rozhodnutie prvostupňového správneho orgánu potvrdiť v celom rozsahu,
- v 8 prípadoch zmeniť prvostupňové rozhodnutie,
- v 2 prípadoch prvostupňové rozhodnutie zrušiť a zastaviť konanie z dôvodu nepreukázaného skutkového stavu (doplnené dokazovanie),
- v 2 prípadoch nadobudlo právoplatnosť prvostupňové rozhodnutie z dôvodu oneskorene podaných rozkladov,
- v 1 prípade bolo prvostupňové rozhodnutie zrušené a vec bola vrátená prvostupňovému orgánu na nové prejednanie a rozhodnutie,
- v 1 prípade prebieha doplňovanie dokazovania.

Vyjadrenia na súdy

Po podrobnom preskúmaní spisovej dokumentácie sa úrad odborne a právne vyjadruje (pobočky v spolupráci s ústredím úradu) k žalobám voči rozhodnutiam úradu na krajské súdy, proti rozhodnutiam krajských súdov na Najvyšší súd SR a k odvolaniam PZS proti rozhodnutiam krajských súdov na Najvyšší súd SR. V období 1. 1. 2019 – 31. 12. 2019 sa úrad vyjadroval celkom 11-krát, z toho:

- v 6 prípadoch išlo o vyjadrenia úradu k žalobám o preskúmanie rozhodnutia na krajské súdy,
- v 2 prípadoch podal úrad vyjadrenie ku kasačnej sťažnosti PZS proti rozhodnutiu krajského súdu na Najvyšší súd SR,
- v 2 prípadoch podal úrad kasačnú sťažnosť voči rozhodnutiu krajského súdu na Najvyšší súd,
- v 1 prípade podal úrad vyjadrenie k odvolaniu žalobcu (PZS) k rozsudku v spore o ochranu osobnosti.

V roku 2019 sa úrad nevyjadroval k žiadnej žalobe na okresný súd k návrhu PZS o náhradu nemajetkovej ujmy.

3.6 PREDNÁŠKY KAZUISTÍK V RÁMCI MEMORANDA O SPOLUPRÁCI

Aj v roku 2019 bol realizovaný cyklus prednášok a kazuistík, ktorý sa uskutočňuje v spolupráci so SLK na základe Memoranda o spolupráci podpísaného v roku 2009, pre lekárov, členov SLK a PZS.

Jedným z hlavných cieľov úradu je pôsobiť preventívne a edukačne. Úrad prostredníctvom klinicky zaujímavých prípadov z vykonaných dohľadov poukazoval na problémy vznikajúce pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti s cieľom im predchádzať.

Kazuistiky v roku 2019 prednášali zamestnanci úradu v mesiacoch máj a jún v ôsmich mestách Slovenska:

- Prešov
- Košice
- Banská Bystrica
- Bratislava
- Trenčín
- Trnava
- Ružomberok
- Nitra

Úrad plánuje iniciovať zmenu legislatívy tak, aby bola do budúcna zabezpečená kontrolná činnosť - preventívny dozor v domovoch sociálnych služieb v spolupráci s inými orgánmi štátnej správy - úrady sociálne a VOP.

4. SPRÁVA O VÝKONE DOHĽADU NAD ÚHRADOU ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI ZA ROK 2019

Úrad v oblasti úhrady ZS z prostriedkov verejného zdravotného poistenia v súlade so zákonom č. 581/2004 Z. z. a ostatnými súvisiacimi všeobecne záväznými právnymi predpismi v rámci svojej pôsobnosti prešetroval podania prijaté od fyzických a právnických osôb. V rámci oblasti úhrady ZS spolupracoval najmä so všetkými dotknutými poisťovňami.

4.1 ANALÝZA ŠTRUKTÚRY PODANÍ

Od 1. 1. 2019 do 31. 12. 2019 úrad prijal 136 podaní v oblasti úhrady ZS.

Z predchádzajúceho roka boli prenesené (nedoriešené) 2 podania. K 31. 12. 2019 úrad riešil celkom 138 podaní.

Z celkového počtu 138 podaní úrad k 31. 12. 2019 ukončil 123 podaní, čo predstavuje 89,13 %. Zvyšných 15 podaní (10,87 %) je v riešení.

Tabuľka 39: Podania riešené úradom

	Počet	Podiel v %
Podania – prenos z r. 2018	2	1,45
Podania – r. 2019	136	98,55
Podania – celkom	**138**	**100,00**
Ukončené	123	89,13
V riešení	15	10,87

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

Najčastejším predmetom podania riešeným v rámci roka 2019 boli kúpeľná liečba (21,74 %).

Tabuľka 40: Podania podľa predmetu

Predmet podania	Počet	Podiel v %
Kúpeľná liečba	30	21,74
Zmluvy medzi ZP a PZS	25	18,12
Zmluvy medzi ZP a poistencom	22	15,94
Zdravotnícke pomôcky a dietetiká	13	9,42
Zdravotné výkony	10	7,25
Neschválenie liečby/liekov zdravotnou poisťovňou	10	7,25
Lieky	8	5,80
Liečba v zahraničí	5	3,63
Dostupnosť ZS a verejná minimálna sieť	4	2,90
Poplatky	4	2,90
Činnosť ZP	2	1,45
Dopravná zdravotná služba	1	0,72
Hodnotenie kvality	1	0,72
Invalidný dôchodok	1	0,72
Preddavky na poistné	1	0,72
Zmena zdravotnej poisťovne	1	0,72
Spolu	**138**	**100,00**

Tabuľka 41: Neschválenie liečby/liekov zdravotnou poisťovňou

Proti komu podanie smerovalo	Počet	Podiel v %
VšZP, a. s.	7	70,00
Dôvera ZP, a. s.	3	30,00
Union, a. s.	0	0,00
Spolu	**10**	**100,00**

Úrad v oblasti úhrady ZS k 31. 12. 2019 ukončil celkom 123 podaní, z ktorých najviac vyriešil priamou odpoveďou pisateľovi.

Tabuľka 42: Podania podľa vyhodnotenia

Vyhodnotenie podania	Počet	Podiel v %
Priama odpoveď pisateľovi	77	55,80
Odstúpené mimo úrad	44	31,88
V riešení	15	10,87
Ad acta	2	1,45
Spolu	**138**	**100,00**

Z hľadiska vecnej príslušnosti úrad v priebehu roka 2019 postúpil vecne príslušným inštitúciám na priame vybavenie 44 podaní, z toho najviac zdravotným poisťovniam (63,64 %).

Tabuľka 43: Podania postúpené mimo úrad

Vecne príslušná inštitúcia	Počet	Podiel v %
Zdravotná poisťovňa	28	63,64
VÚC	7	15,91
GR zboru väzenskej a justičnej stráže SR	4	9,09
MZ SR	4	9,09
Sociálna poisťovňa	1	2,27
Celkom	**44**	**100,00**

4.2 ČINNOSTI SÚVISIACE S ÚHRADOU ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

Poradná komisia predsedu posudzujúca odvolania poistencov proti rozhodnutiam zdravotných poisťovní (o zamietnutí žiadostí o úhradu nákladov na plánovanú ZS poskytnutú v cudzine; žiadostí o úhradu nákladov ZS so súhlasom príslušnej zdravotnej poisťovne; žiadostí na účely preplatenia cezhraničnej ZS, ktorá podlieha predchádzajúcemu súhlasu príslušnej zdravotnej poisťovne) v roku 2019 prerokovala celkom 10 prípadov (9 prípadov VšZP, a. s., a 1 prípad Union ZP, a. s.). Z toho komisia navrhla predsedovi úradu:

- v 6 prípadoch zrušiť rozhodnutie poisťovne a vec jej vrátiť na nové prejednanie a rozhodnutie,
- v 2 prípadoch zmeniť rozhodnutie poisťovne a udeliť pacientovi predchádzajúci súhlas s liečbou v cudzine,
- v 2 prípadoch potvrdiť rozhodnutie poisťovne o zastavení konania.

Úrad v oblasti úhrady zdravotnej starostlivosti hradenej z prostriedkov verejného zdravotného poistenia zaznamenal najviac podaní na nespokojnosť poistencov s prístupom príslušných zdravotných poisťovní pri riešení žiadostí o schválenie nekategorizovaných liekov, ako aj nespokojnosť so zamietaním kúpeľnej liečby. Výrazne narástol počet sťažností na dlhé

čakacie doby na vyšetrenie u PZS, poplatky za poskytnutú ZS a neetický prístup zdravotníckych pracovníkov k pacientom.

Úrad do budúcnosti bude mať snahu o vyriešenie legislatívnej zmeny zo strany MZ SR, ktorá v súčasnosti ZP umožňuje individuálne schvaľovať nekategorizované lieky.

5. SÚDNE LEKÁRSTVO A PATOLOGICKÁ ANATÓMIA

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

5.1 OBLASŤ VÝKONU PITVY

V roku 2019 bolo na SLaPA pracoviskách v Slovenskej republike vykonaných 6 829 pitiev. Celkový počet pitiev oproti roku 2018 klesol o 40 (6 869 pitiev).

Tabuľka 44: Počet pitiev podľa druhu pitvy

Pitvy	Rok 2018		Rok 2019	
	počet	%	počet	%
Patologicko-anatomické	2 302	33,51	2 348	34,38
Súdnolekárske	3 826	55,70	3 730	54,62
Súdne	741	10,79	751	11,00
Spolu	6 869	100,00	6 829	100,00

Pitvanosť v roku 2019 je 12,96 %, čo je v porovnaní s rokom 2018 (12,65 %) zvýšenie o 0,31 % pri 52 703 počtu úmrtí.

Tabuľka 45: Pitvanosť v porovnaní s predchádzajúcim rokom

Rok	2018	2019
Počet pitiev/SR	6 869	6 869
Počet mŕtvych/SR	54 293[1)]	52 703[1)]
Pitvanosť	**12,65 %**	**12,96 %**

[1)] Zdroj – Štatistický úrad SR – počet úmrtí celkovo

5.2 VÝKON LABORATÓRNYCH VYŠETRENÍ

Na histologických úsekoch SLaPA pracovísk bolo spolu pripravených: 79 413 bločkov a z nich 82 159 histologických preparátov potrebných pre morfologickú diagnostiku ochorení u zomrelých.

Na toxikologických úsekoch SLaPA pracovísk bolo celkovo vykonaných 45 381 toxikologických vyšetrení, z toho u živých (najmä vyšetrenia prítomnosti a koncentrácie alkoholu v krvi a dôkaz prítomnosti, prípadne koncentrácie psychoaktívnych látok a toxikologicky významných skupín liečiv, mykologické vyšetrenia, iné forenzné i medicínske dôkazy) 20 090 vyšetrení a u mŕtvych 25 291 vyšetrení.

Tabuľka 46: Toxikologické vyšetrenia

Toxikologické vyšetrenia	Počet	%
u mŕtvych	25 291	55,73
u živých	20 090	44,27
Spolu	45 381	100,00

Najviac toxikologických vyšetrení vykonalo SL pracovisko Bratislava s počtom vyšetrení 21 547, nasleduje SLaPA pracovisko Košice s počtom vyšetrení 9 479 a SLaPA pracovisko Banská Bystrica s počtom vyšetrení 8 870.

Tabuľka 47: Toxikologické vyšetrenia podľa SLaPA pracovísk

SLaPA pracovisko	U živých	U mŕtvych	Spolu	Spolu v %
SL Bratislava	11 041	10 506	21 547	47,48
Košice	3 231	6 248	9 479	20,88
Banská Bystrica	3 624	5 246	8 870	19,55
Martin	1 904	2 429	4 333	9,55
Žilina	290	850	1 140	2,51
Poprad	-	12	12	0,03

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

Tabuľka 48: Počty laboratórnych vyšetrení

Druh laboratórneho vyšetrenia	Počet
Špeciálne a histochemické vyšetrenia	5 204
Makroenzymatická reakcia	111
Imunohistochemické vyšetrenia	80
Sérologické vyšetrenia u mŕtvych	546
SPOLU	**5 941**

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

5.3 SPOLUPRÁCA S ODBORNÝMI, STAVOVSKÝMI ORGANIZÁCIAMI A SO VZDELÁVACÍMI INŠTITÚCIAMI

Úrad v oblasti súdneho lekárstva a patologickej anatómie organizuje odborné semináre v ústavných zdravotníckych zariadeniach podľa stanovenej rajonizácie. V roku 2019 sa celkovo na 70 seminároch prezentovalo 160 kazuistík pacientov ošetrených v ústavnom zdravotníckom zariadení.

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

Tabuľka 49: Počet zachytených novozistených onkologických ochorení

SLaPA pracovisko	Počet novozistených onkologických ochorení
SL Bratislava	0
PA Antolská Bratislava	0
PA Sasinkova Bratislava	0
Nitra	32
Banská Bystrica	38
Martin	2
Žilina	5
Poprad	7
Prešov	3
Košice	18
Celkom	**105**

5.4 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 1 589 žiadostí o odmietnutí pitvy, z toho v roku 2019 bolo zaevidovaných 108 žiadostí.

5.5 PREHLIADKY MŔTVYCH

V roku 2019 skončila platnosť zmlúv o výkone prehliadok mŕtvych tiel mimo zdravotníckych zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti vo všetkých ôsmych samosprávnych krajoch. V období od júla do novembra 2019 na základe verejnej súťaže boli postupne uzatvorené zmluvy na výkon prehliadok mŕtvych tiel vo všetkých samosprávnych krajoch na ďalších dvanásť mesiacov s výnimkou Trnavského samosprávneho kraja, kde je zmluva účinná na 48 mesiacov. Úrad v období od júla do konca septembra 2019 vykonal kontrolu zmluvného vzťahu s tzv. organizátormi, ako aj odbornosti indikovania, resp. neindikovania výkonu pitvy na SLaPA pracoviskách úradu v 6 samosprávnych krajoch (Košický a Žilinský samosprávny kraj v tomto období nemali účinnú zmluvu, prebiehalo verejné obstarávanie). Z dôvodu zistených porušení zákona č. 578/2004 Z. z. a zákona č. 581/2004 Z. z. boli dvom organizátorom uložené sankcie.

Pri výkone prehliadok mŕtvych tiel zo zdravotníckych zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti úrad nezaznamenal žiadne vážnejšie nedostatky.

Úrad predložil ÚPVII štúdiu uskutočniteľnosti projektu ePrehliadky, ku ktorej bolo zaslané súhlasné stanovisko ÚPVII a úrad zaslal žiadosť o poskytnutie nenávratného finančného príspevku. Projekt ePrehliadky je v súlade s vládnym zámerom zlepšenia eGov služieb pre občanov SR. Výsledkom bude úplná elektronizácia procesu evidencie (certifikácie) prehliadok mŕtvych tiel v SR s možnosťou elektronického zdieľania informácií so všetkými inštitúciami, ktoré dnes manuálne spracovávajú informácie z listov o prehliadke mŕtveho (ÚDZS – Ministerstvo vnútra SR (matriky) – Štatistický úrad SR – NCZI).

V roku 2019 úrad zaznamenal organizačnú stabilizáciu výkonu prehliadok mŕtvych tiel mimo ZZ ÚZS. Pri kontrole indikovania, resp. neindikovania výkonu prehliadok mŕtvych tiel boli zistené viaceré administratívne nedostatky. Z tohto dôvodu SSLaPA zorganizuje odborné stretnutia vedúcich lekárov so všetkými prehliadajúcimi lekármi organizátorov. Týmto krokom chce úrad poukázať na administratívne nedostatky s cieľom ich odstrániť a odborne zlepšiť túto službu vo verejnom záujme. Výsledkom týchto školení bude mimo iné aj vytvorenie odbornej publikácie pre prehliadajúcich lekárov organizátorov.

V prípade schválenia poskytnutia nenávratného finančného príspevku pre projekt ePrehliadky zo strany ÚPVII, úrad v roku 2020 vyhlási verejnú súťaž na zabezpečenie realizácie tohto projektu. SSLaPA spolu s OIS bude následne koordinovať všetky potrebné realizačné kroky.

6. ČINNOSŤ CENTRA PRE KLASIFIKAČNÝ SYSTÉM

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

Centrum pre klasifikačný systém v roku 2019 vykonalo na základe žiadostí výrobcov počítačového programu (grouper) proces osvedčovania zhody podľa zákona č. 581/2004 Z. z.

Zaradenie hospitalizačných prípadov sa v súlade s § 20ca zákona č. 581/2004 Z. z. vo výstupných súboroch grouperov jednotlivých žiadateľov porovnávali na zhodu s definičnou príručkou pre SK-DRG systém 2020.

O osvedčenie zhody požiadali dve spoločnosti, a to Asseco, a. s., Bratislava a ICZ, a. s., Trenčín. CKS pri osvedčení zhody postupovalo v súlade s aktualizovaným dokumentom „Podrobnosti v procese osvedčovania zhody“. Proces prebiehal bez väčších problémov v termínoch ustanovených zákonom. V konečnom výsledku bola potvrdená zhoda v zaraďovaní na úrovni minimálne požadovanej zhody 97 % pre obidve spoločnosti, ktorým bolo vydané osvedčenie pre rok 2020.

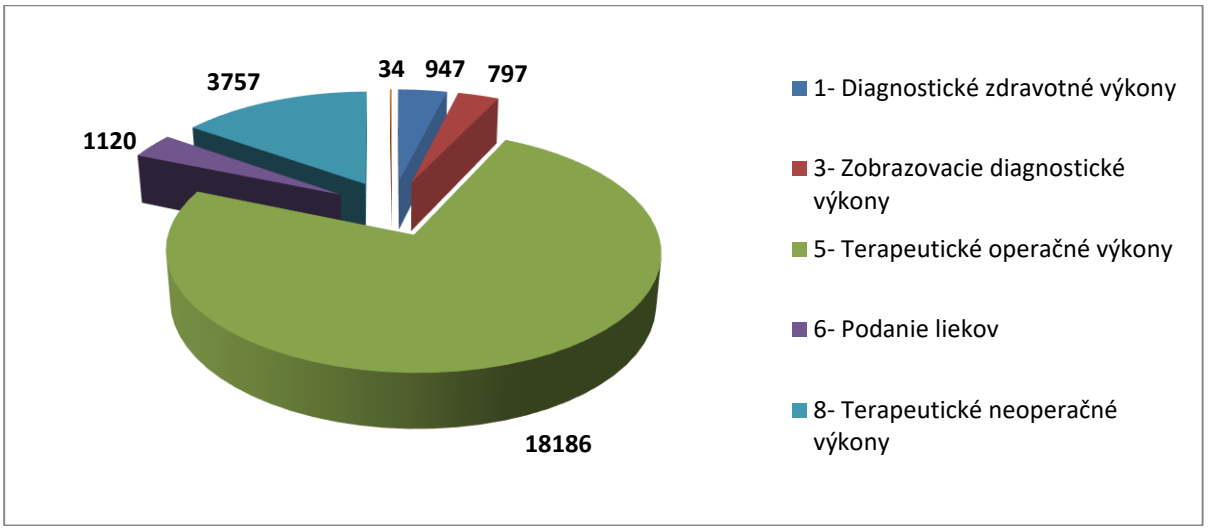
6.2 PRÍPRAVA ZOZNAMU ZDRAVOTNÝCH VÝKONOV PRE KLASIFIKAČNÝ SYSTÉM DIAGNOSTICKO-TERAPEUTICKÝCH SKUPÍN

Klasifikácia zdravotných výkonov označovaná ako Zoznam zdravotných výkonov (ZZV-DRG) je jedným z podstatných kľúčových klasifikačných komponentov v systéme diagnosticko-terapeutických skupín. S prihliadnutím na zmeny a inovácie medicínskych liečebných a terapeutických postupov je potrebné prispôsobiť vývoj DRG systému v rámci každoročnej aktualizácie, so zohľadnením požiadaviek odborností v jednotlivých špecializačných odboroch alebo certifikovaných pracovných činnostiach.

Pre rok 2020 boli do ZZV-DRG zaradené nové zdravotné výkony, zrevidované a vyradené duplicitné zdravotné výkony. Najviac zmien (zaradenie nových zdravotných výkonov, úpravy názvoslovia, vyradenie duplicitných zdravotných výkonov) bolo zrealizovaných v časti certifikovanej pracovnej činnosti invazívna diagnostika a intervenčná liečba v kardiológii a angiológii, v špecializačných odboroch hrudníková chirurgia, chirurgia a gastroenterologická chirurgia. Ďalej boli realizované doplnenia výkonov v špecializačných odboroch neonatológia, klinická onkológia, hematológia, geriatria, pediatrická endokrinológia a diabetológia, poruchy látkovej premeny a výživy. Celkovo bolo doplnených 436 nových zdravotných výkonov.

V roku 2019 došlo v rámci legislatívneho procesu MZ SR k zmene normy, doteraz bol Zoznam zdravotných výkonov vydávaný opatrením MZ SR, pre rok 2020 bol prijatý vyhláškou MZ SR č. 388/2019 Z. z. Aktualizovaný ZZV-DRG pre rok 2020 obsahuje 24 841 zdravotných výkonov pre kódovanie zdravotných výkonov v ústavnej zdravotnej starostlivosti. Tieto sú rozdelené do šiestich kapitol.

Graf 3: Počty výkonov v jednotlivých kapitolách ZZV-DRG pre rok 2020



6.3 PRÍPRAVA DOKUMENTOV PRE SKUPINY SÚVISIACH DIAGNÓZ

Centrum pre klasifikačný systém v zmysle § 20b zákona č. 581/2004 Z. z. pripravilo a na webovom sídle úradu dňa 30. 9. 2019 zverejnilo „Definičnú príručku DRG pre rok 2020" a dokument „Katalóg prípadových paušálov pre rok 2020". V súlade s uvedeným zákonom boli zaktualizované a dňa 31. 10. 2019 uverejnené dokumenty "Základné sadzby pre rok 2020", "Návrh pravidiel kódovania chorôb a pravidiel kódovania zdravotných výkonov pre rok 2020".

Zároveň úrad na základe pripomienok užívateľov klasifikačného systému a schválenia Riadiacim výborom DRG novelizoval a zverejnil metodické usmernenie č. 2/1/2019 Zúčtovanie hospitalizačných prípadov v systéme úhrad podľa DRG a metodické usmernenie č. 5/5/2015, súčasťou ktorého je aktualizovaná dávka 274b určená pre vykazovanie poskytnutej ústavnej zdravotnej starostlivosti elektronickou formou v systéme úhrad podľa DRG.

6.4 ZBER ÚDAJOV

Poskytovatelia ústavnej zdravotnej starostlivosti sú povinní v zmysle § 79 ods. 1 zákona č. 578/2004 Z. z. každoročne do 15. 4. zaslať CKS medicínske a ekonomické údaje súvisiace s poskytovaním ústavnej zdravotnej starostlivosti v systéme DRG za uplynulý kalendárny rok, a to v štruktúre podľa metodického usmernenia úradu č. 10/4/2014.

Pre rok 2018 bolo do systému DRG zaradených celkom 86 PÚZS, pričom zo zoznamu užívateľov klasifikačného systému boli vyradení poskytovatelia Zelený sen, s. r. o., Banská Bystrica a Nemocnica pre odsúdených a obvinených, Trenčín.

Do 15. 4. 2019 úrad prijal do svojho informačného systému 19 dávok z celkového množstva 86. Opravných dávok bolo prijatých 35. Posledná opravná dávka cez DRG portál bola prijatá dňa 14. 11. 2019.

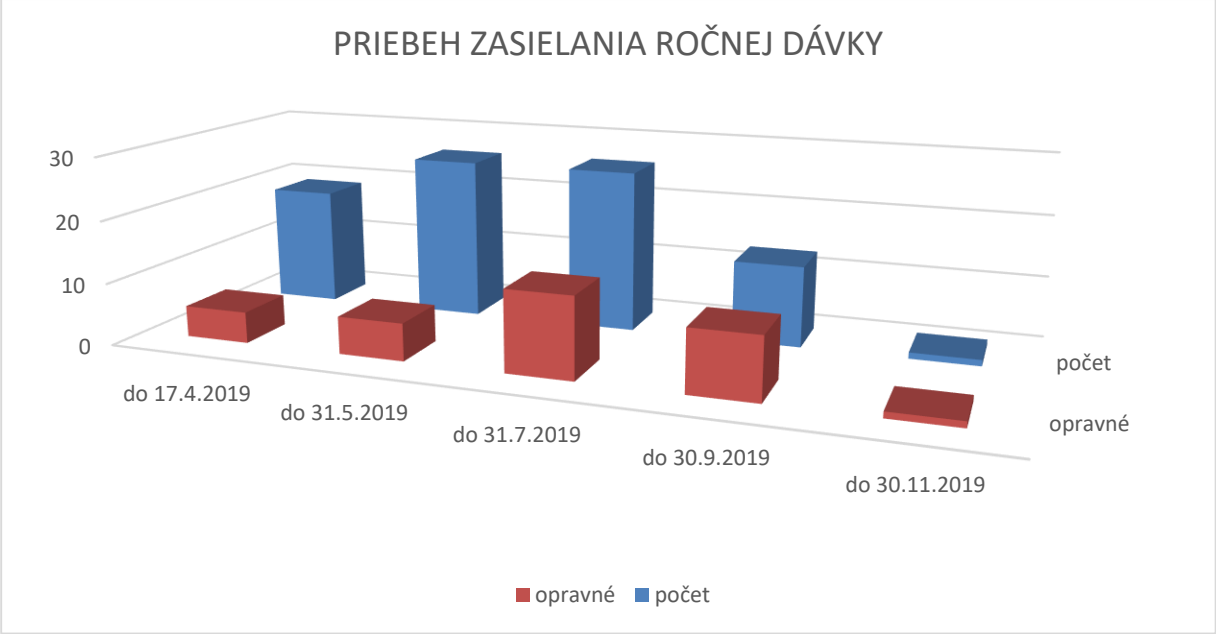
Ročnú dávku za rok 2018 nezaslalo zariadenie Hospitale, s. r. o., Šahy, aj napriek niekoľkonásobným urgenciám.

V zákonom stanovenom termíne poslali ročnú dávku	19 PÚZS
- z toho opravné dávky	5
Po termíne poslalo ročnú dávku	66 PÚZS
- z toho opravné dávky	30.

CKS pri vyhodnotení zaznamenalo rôznu úroveň odoslaných dávok. Nepoužiteľné pre analytickú činnosť boli dávky neúplné, t. j. chýbali údaje o nákladoch za poskytnutú zdravotnú starostlivosť celkom u 14 PÚZS.

Rovnako nepoužiteľné dávky boli dávky zariadení, ktoré uviedli nesprávne údaje o nákladoch – zistené vzájomným porovnaním nákladov na jednotlivé hospitalizačné prípady v rámci DRG skupín, a to u 9 PÚZS.

Graf 4: Časový priebeh zasielania ročnej dávky v roku 2019



6.5 ZABEZPEČENIE TRVALEJ UDRŽATEĽNOSTI PROJEKTU „VZDELÁVANIE“

CKS uskutočnilo z dôvodu zabezpečenia udržateľnosti projektu vzdelávania realizovaného v rokoch 2012-2015, aj v roku 2019 vzdelávanie odborne spôsobilých osôb. V troch školiacich cykloch bolo školených celkovo 15 zamestnancov užívateľov klasifikačného systému DRG. Skúška bola vykonaná v mesiaci december 2019 a podmienkam pre získanie osvedčenia o odbornej spôsobilosti vyhovelo všetkých 15 absolventov školenia.

Počet odborne spôsobilých osôb bol záverom roka 2019 v celkovom vyjadrení 274.

Riadiaci výbor DRG prijal v máji 2019 uznesenie o nutnosti komplexnej revízie Katalógu prípadových paušálov, predovšetkým v oblasti stanovenia hodnôt relatívnych váh DRG skupín, ktoré sa v maximálne možnej miere musia prispôsobiť reálnym nákladom, ktoré na ne vynakladajú slovenské zdravotnícke zariadenia. Pre splnenie tejto úlohy je rozhodujúce získať z ročnej dávky PÚZS čo najkvalitnejšie údaje, ktorých analýzou a štatistickým spracovaním dôjde k vierohodnému a spravodlivému určeniu relatívnych váh, a tým sa ocenenie hospitalizačných prípadov priblíži reálnym nákladom.

Ďalším neodkladným procesom bude revízia relevantných zdravotných výkonov, ktoré PÚZS kódujú k hospitalizačným prípadom pre ich správne zaradenie do príslušných skupín DRG.

Táto činnosť je nemysliteľná bez úzkeho zapojenia užívateľov klasifikačného systému, odborných lekárskych spoločností a ďalších subjektov. Súbežne s touto revíziou sa bude

revidovať a následne upravovať definičná príručka tak, aby odrážala v čo najväčšej miere súčasnú úroveň medicínskych činností v Slovenskej republike.

Tieto činnosti sa budú uskutočňovať postupne s cieľom, aby sa DRG systém stal od 1. 1. 2024 úhradovým mechanizmom v zdravotníckych zariadeniach poskytujúcich ústavnú zdravotnú starostlivosť.

7. VESTNÍKY ÚRADU

Úrad v zmysle § 20 písm. f) zákona č. 581/2004 Z. z. vydal v roku 2019 celkom 15 čísiel vestníka s nasledujúcim obsahom:

Vestník číslo 1

Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – november 2018
Metodické usmernenie č. 12/7/2014 Spôsob oznámenia platiteľa poistného o vzniku, zmene a zániku platiteľa poistného na verejné zdravotné poistenie voči zdravotnej poisťovni
Metodické usmernenie č. 10/3/2014 K dátovému rozhraniu CKS pre zber údajov od PÚZS zaradených do systému financovania podľa DRG

Vestník číslo 2

Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – december 2018
Metodické usmernenie č. 14/1/2014 Manuál pre koordináciu vecných dávok podľa nariadení EP a Rady (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009
Metodické usmernenie č. 16/3/2014 Spôsob oznamovania nesplnenia povinností poistencami a platiteľmi poistného zdravotnou poisťovňou
Metodické usmernenie č. 6/2018, ktorým sa určuje vzor tlačív na oznamovanie poskytnutia zdravotnej starostlivosti v dôsledku porušenia liečebného režimu alebo užitia alkoholu alebo inej návykovej látky a na oznamovanie úrazov alebo iného poškodenia zdravia zdravotným poisťovniam

Vestník číslo 3

Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – január 2019
Metodické usmernenie č. 10/4/2014 K dátovému rozhraniu CKS pre zber údajov od PÚZS zaradených do systému financovania podľa DRG
Metodické usmernenie č. 1/2019 Predkladanie námietok voči výkazu nedoplatkov zdravotnou poisťovňou

Vestník číslo 4

Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – február 2019
Metodické usmernenie č. 5/4/2015 o spracovaní a vykazovaní zdravotných výkonov PZS elektronickou formou
Metodické usmernenie č. 2/2019 Zúčtovanie hospitalizačných prípadov v systéme úhrad podľa SK-DRG
Metodické usmernenie č. 1/2/2018 Vykonávanie prehliadky mŕtveho tela

Vestník číslo 5

Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – marec 2019
Metodické usmernenie č. 4/1/2007 poskytovanie informácií prostredníctvom portálu úradu

Vestník číslo 6

Správa o činnosti a hospodárení úradu za rok 2018

Vestník číslo 7

Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – apríl 2019
Metodické usmernenie č. 1/1/2013 K dátovým rozhraniam vybraných oznamovacích povinností zdravotných poisťovní voči úradu
Metodické usmernenie č. 5/2/2006 K bezvýznamovým identifikačným číslam v procese verejného zdravotného poistenia
Metodické usmernenie č. 5/4/2013 K refundácii podľa nariadení ES č. 883/2004 a č. 987/2009
Metodické usmernenie č. 11/1/2014 O spätnom vymáhaní poistných príspevkov podľa nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009

Vestník číslo 8

Správa o stave vykonávania verejného zdravotného poistenia za rok 2017

Vestník číslo 9

Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – máj 2019
Metodické usmernenie č. 1/3/2018 Vykonávanie prehliadky mŕtveho tela

Vestník číslo 10

Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – jún 2019

Vestník číslo 11

Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – júl 2019

Vestník číslo 12

Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – august 2019
Metodické usmernenie č. 3/2019 Prideľovanie číselných kódov zdravotníckym pracovníkom, poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, zariadeniam sociálnych služieb a zariadeniam sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately

Vestník číslo 13

Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – september 2019
Správa o hospodárení úradu za I. polrok 2018

Vestník číslo 14

Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – október 2019
Metodické usmernenie č. 2/1/2019 Zúčtovanie hospitalizačných prípadov v systéme úhrad podľa SK-DRG
Metodické usmernenie č. 5/5/2015 Spracovanie a vykazovanie zdravotných výkonov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti elektronickou formou

Vestník číslo 15

Návrh rozpočtu úradu na roky 2020 až 2022

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

ZÁVER

Cieľom úradu je byť odborne dôsledný, transparentný, precízny a objektívny. Úrad je neoddeliteľnou súčasťou slovenského zdravotníctva, je nezávislý na výkonnej moci a v zmysle zákona má široký rozsah povinností, ako aj oprávnení chrániť záujmy občanov, ale aj zdravotníckych pracovníkov. Úrad plánuje iniciovať zmenu legislatívy, tak aby bola do budúcna zabezpečená kontrolná činnosť a preventívny dozor v domovoch sociálnych služieb v spolupráci s inými orgánmi štátnej správy.

Úrad v rámci svojich zákonných kompetencií dohliada nad správnym poskytovaním zdravotnej starostlivosti. Je dôležité, aby na Slovensku existovala inštitúcia, na ktorú sa môžu obrátiť občania v prípade podozrenia, že im alebo ich rodinným príslušníkom nebola správne poskytnutá zdravotná starostlivosť. Tou inštitúciou je už od roku 2004 práve úrad, ktorý za obdobie svojho fungovania okrem iného riešil aj tisíce podnetov od občanov týkajúcich sa nesprávne poskytnutej zdravotnej starostlivosti.

Úrad zároveň plní významnú úlohu orgánu, ktorý dohliada na finančnú stránku fungovania zdravotných poisťovní a aktívne vykonáva dohľady nad verejným zdravotným poistením, najmä v oblasti platobnej schopnosti. V oblasti vymáhania pohľadávok na poistnom prišlo od 1. marca 2019 k legislatívnej zmene, ktorou sa posilnilo postavenie úlohy úradu ako druhostupňového orgánu pri rozhodovaní o námietkach voči výkazom nedoplatkov vydaným zdravotnými poisťovňami.

Úrad sa spolupodieľal na pripomienkovaní zákonov, ktoré sa týkali viacerých činností, napr. vydania povolenia na prevádzkovanie ambulancií záchrannej zdravotnej služby či oblasti týkajúcej sa prehliadok mŕtvych tiel.

Jednou z najvýznamnejších zmien v roku 2019 bola novela zákona č. 578/2004 Z. z., ktorou bola úradu od 1. júna zverená nová kompetencia - vydávanie povolení na prevádzkovanie ambulancií záchrannej zdravotnej služby. Zároveň bola stanovená povinnosť úradu vyhlásiť výberové konanie na vydanie povolení najneskôr do 15. júna 2019.

Výberové konanie sa týkalo spolu 328 bodov záchrannej zdravotnej služby a úradu bolo celkovo doručených 729 žiadostí. Na základe výsledkov výberového konania boli vybraní úspešní uchádzači, ktorým boli vydané povolenia na prevádzkovanie ambulancií záchrannej zdravotnej služby.

Súčasne dostal úrad kompetenciu vykonávať dozor nad povinnosťami poskytovateľov záchrannej zdravotnej služby vyplývajúcich zo zákona č. 578/2004 Z. z., a kontrolu nad povinnosťami poskytovateľov záchrannej zdravotnej služby vyplývajúcich zo zákona č. 579/2004 Z. z., s čím súvisela aj príprava príslušnej metodiky dozoru a kontroly.

Úrad sa spolupodieľal aj na pripomienkovaní zákonov, ktoré sa týkali nielen činnosti úradu samotného, ale aj iných oblastí. Úspešne zrealizoval zákonom uloženú zmenu systému výkonu prehliadok mŕtvych tiel v Slovenskej republike. Úrad zaznamenal organizačnú stabilizáciu výkonu prehliadok mŕtvych tiel mimo ZZ ÚZS. Postupne uzatvoril zmluvy na výkon prehliadok mŕtvych tiel vo všetkých samosprávnych krajoch a zároveň inicioval elektronizáciu administratívy pri výkone prehliadok mŕtvych tiel s možnosťou prepojenia s inými organizáciami, ktoré spracovávajú údaje z výkonu prehliadky mŕtveho tela. Úrad zaslal žiadosť ÚPVII o poskytnutie nenávratného finančného na projekty ePrehliadky a Manažment údajov, čo je v súlade s vládnym zámerom zlepšenia eGov služieb pre občanov SR.

Aktivity úradu v oblasti EESSI boli zamerané na finalizáciu verejného obstarávania systému EESSI pre sektor zdravotníctva. Úrad splnil všetky nariadenia a požiadavky Úradu verejného obstarávania, ktoré obsahovali rozhodnutia vo veci verejného obstarávania EESSI. Bola podpísaná Zmluva o dielo a poskytovaní služieb na vývoj, inštaláciu, integráciu, konfiguráciu a podporu a údržbu systému pre elektronickú výmenu údajov v rámci sociálneho zabezpečenia EESSI s úspešným uchádzačom verejného obstarávania. Plnenie bude realizované v roku 2020 v zmysle zmluvy a dohodnutého časového harmonogramu.

Zároveň sa úrad prostredníctvom modernizácie svojich informačných systémov snažil o zvýšenie automatizovaného zberu, vyhodnocovania a spracovávania údajov pre zabezpečenie vysokej dostupnosti informácií v požadovanej kvalite a hlavne čase. Cieľom je, aby výsledky odbornej činnosti úradu výrazne prispievali k modernizácii celého rezortu zdravotníctva, a to sa úradu postupne darí realizovať.

Jednou z hlavných priorít úradu je implementovať systém DRG. Systém DRG je implementovaný v slovenských podmienkach ako klasifikačný systém hospitalizačných prípadov a zároveň úhradový mechanizmus pre poskytnutú zdravotnú starostlivosť.

Cieľom úradu je dosiahnuť v priebehu nasledujúcich rokov stav, ktorý bude viesť k čo najväčšej spokojnosti všetkých užívateľov systému. Pri pravidelnom systematickom vývoji je DRG systém nástrojom na efektivizáciu a sprehľadnenie systému poskytovania ústavnej zdravotnej starostlivosti. Všetky činnosti bude úrad uskutočňovať s cieľom, aby sa DRG systém stal od 1. januára 2024 úhradovým mechanizmom v zdravotníckych zariadeniach poskytujúcich ústavnú zdravotnú starostlivosť.

Úrad napomáha skvalitňovať systém zdravotníctva, udržiavať rovnováhu a stabilitu systému, vždy sa snaží konať čo najspravodlivejšie a na poskytovateľov zdravotnej starostlivosti pôsobiť najmä preventívne a edukačne. Svoju kontrolnú činnosť úrad vykonával plánovane, pravidelne a systematicky, ako aj na základe vlastnej iniciatívy, a to v oblastiach dohľadov nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti a verejným zdravotným poistením.

ZOZNAM TABULIEK

Tabuľka 1: Vzdelanostná štruktúra zamestnancov
Tabuľka 2: Prehľad počtu prvostupňových konaní vo veci vydania platobného výmeru
Tabuľka 3: Prehľad počtu druhostupňových konaní
Tabuľka 4: Finančné vyjadrenie evidovaných druhostupňových konaní
Tabuľka 5: Vydané druhostupňové rozhodnutia a oznámenia z celkového počtu evidovaných druhostupňových konaní
Tabuľka 6: Prehľad počtu konaní vo veci vydania rozhodnutia o námietkach proti výkazom nedoplatkov
Tabuľka 7: Prehľad uložených pokút podľa oblastí s finančným vyjadrením úhrad
Tabuľka 8: Porušenia povinností poistencami
Tabuľka 9: Porušenia povinností platiteľmi poistného
Tabuľka 10: Prehľad uložených pokút
Tabuľka 11: Prehľad výšky úhrad pokút
Tabuľka 12: Štruktúra dohľadov podľa jednotlivých zdravotných poisťovní
Tabuľka 13: Počet a predmet realizovaných dohľadov na mieste
Tabuľka 14: Počet a predmet realizovaných dohľadov na diaľku
Tabuľka 15: Počet a predmet podaní fyzických a právnických osôb riešených dohľadom v zdravotných poisťovniach
Tabuľka 16: Prehľad o opodstatnenosti podaní vybavených dohľadom podľa zdravotných poisťovní
Tabuľka17: Prehľad o konaniach vedených úradom vo veci vydania predchádzajúceho súhlasu
Tabuľka 18: Slovenské formuláre
Tabuľka 19: Európske formuláre
Tabuľka 20: Štruktúra ostatných formulárov
Tabuľka 21: Počty prenesených štruktúrovaných elektronických dokumentov
Tabuľka 22: Počty pridelených/ukončených číselných kódov zdravotníckym pracovníkom
Tabuľka 23: Počty pridelených/ukončených číselných kódov PZS
Tabuľka 24: Prehľad počtu akceptovaných a neakceptovaných prihlášok na vznik poistného vzťahu podľa ZP
Tabuľka 25: Výsledný počet prihlášok na zmenu poistného vzťahu podľa ZP
Tabuľka 26: Podania riešené úradom
Tabuľka 27: Podania podľa útvarov úradu
Tabuľka 28: Podania podľa predmetu
Tabuľka 29: Podania podľa vyhodnotenia
Tabuľka 30: Podania postúpené mimo úrad
Tabuľka 31: Podania riešené výkonom dohľadu
Tabuľka 32: Podania riešené výkonom dohľadu s vyhodnotením ad acta
Tabuľka 33: Prešetrované formy poskytovania ZS/OS v opodstatnených podaniach
Tabuľka 34: Špecializačné odbory v opodstatnených podaniach
Tabuľka 35: Celkový prehľad dohľadov v ústavnej ZS
Tabuľka 36: Vyhodnotenie druhostupňových podaní
Tabuľka 37: Pokuty uložené pobočkami úradu vo finančnom vyjadrení
Tabuľka 38: Pokuty uložené pobočkami úradu podľa PZS
Tabuľka 39: Podania riešené úradom
Tabuľka 40: Podania podľa predmetu
Tabuľka 41: Neschválenie liečby/liekov zdravotnou poisťovňou

Tabuľka 42: Podania podľa vyhodnotenia
Tabuľka 43: Podania postúpené mimo úrad
Tabuľka 44: Počet pitiev podľa druhu pitvy
Tabuľka 45: Pitvanosť v porovnaní s predchádzajúcim rokom
Tabuľka 46: Toxikologické vyšetrenia
Tabuľka 47: Toxikologické vyšetrenia podľa SLaPA pracovísk
Tabuľka 48: Počty laboratórnych vyšetrení
Tabuľka 49: Počet zachytených novozistených onkologických ochorení

ZOZNAM GRAFOV

Graf 1: Vývoj počtu zamestnancov za roky 2008-2019
Graf 2: Akceptovaný stav v podaní prihlášok na zmenu ZP
Graf 3: Počty výkonov v jednotlivých kapitolách ZZV-DRG pre rok 2020
Graf 4: Časový priebeh zasielania ročnej dávky v roku 2019

ZOZNAM SKRATIEK

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

ŠAS	Špecializovaná ambulantná starostlivosť
TK	Technická komisia pre spracovanie údajov
Union ZP	Union zdravotná poisťovňa, a. s.
UNB	Univerzitná nemocnica Bratislava
Úrad	Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou
ÚPVII	Úrad podpredsedu vlády SR pre investície a informatizáciu
ÚVTOS	Ústav na výkon trestu odňatia slobody
ÚVO	Úrad pre verejné obstarávanie
ÚZZ	Ústavné zdravotnícke zariadenia
VOP	Verejný ochranca práv
VAS	Všeobecná ambulantná starostlivosť
VÚC	Vyšší územný celok
VšZP	Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s.
VZP	Verejné zdravotné poistenie
ZZV	Zoznam zdravotných výkonov
ZP	Zdravotná poisťovňa
ZS	Zdravotná starostlivosť
ZS/OS	Zdravotná a ošetrovateľská starostlivosť
ZZS	Záchranná zdravotná služba
ZZV-DRG	Zoznam zdravotných výkonov pre klasifikačný systém diagnosticko-terapeutických skupín

zákon č. 581/2004 Z. z. (zákon o dohľade)	zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov
zákon č. 580/2004 Z. z. (zákon o zdravotnom poistení)	zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov
zákon č. 374/2014 Z. z.	zákon č. 374/2014 Z. z. o pohľadávkach štátu a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov
zákon č. 578/2004 Z. z.	zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov
vyhláška MZ SR č. 116/2014 Z. z.	vyhláška MZ SR č. 116/2014 Z. z. o podrobnostiach o vykazovaní preddavkov na poistné na verejné zdravotné poistenie, o platení preddavkov na poistné na verejné zdravotné poistenie a nedoplatkov, o ročnom zúčtovaní poistného a povinnostiach pri ročnom zúčtovaní poistného a o vzore ročného zúčtovania poistného na verejné zdravotné poistenie
nar. 883/04 a nar. 987/09	nariadenia (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009
nar. 1408/71 a nar. 574/72	nariadenia Rady (EHS) č. 1408/71 a č. 574/72