úrad pre
dohľad nad
zdravotnou
starostlivosťou

Správa o činnosti Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou za rok 2013

Obsah

Úvod 4

1 Základné informácie o úrade 5
1.1 Orgány úradu 5
1.2 Organizačné členenie úradu 5
1.3 Personálne rozloženie úradu 6

2 Oblasť verejného zdravotného poistenia 8
2.1 Trh verejného zdravotného poistenia 8
2.2 Vykonávanie dohľadu nad zdravotnými poisťovňami, ukladanie sankcií 8
2.3 Vydávanie platobných výmerov na základe návrhov zdravotných poisťovní a platiteľov poistného 10
2.4 Ukladanie pokút poistencom a platiteľom poistného 13
2.5 Ročné zúčtovanie 15
2.6 Vznik a zmena poistného vzťahu 16
2.7 Vydávanie predchádzajúcich súhlasov úradom 17
2.8 Činnosť styčného orgánu 17
2.9 Štatistické vyhodnotenie podnetov v oblasti verejného zdravotného poistenia 21
2.10 Národné kontaktné miesto 22
2.11 Registre 22
2.11.1 Centrálny register poistencov 23
2.11.2 Register úmrtí 23

3 Oblasť poskytovania zdravotnej starostlivosti 24
3.1 Analýza štruktúry podaní 24
3.1.1 Podania riešené výkonom dohľadu 27
3.1.2 Druhostupňové riešenie podaní 29
3.2 Sankcie za nesprávne poskytnutú zdravotnú starostlivosť 29
3.3 Činnosti nadväzujúce na výkon dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou 29

4 Oblasť nákupu zdravotnej starostlivosti 31
4.1 Analýza realizovaných dohľadov na mieste a na diaľku v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti 31
4.2 Ukladanie sankcií v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti 32
4.3 Štatistické vyhodnotenie podaní v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti 32

5 Súdnolekárska a patologicko-anatomická činnosť 34
5.1 Pitvanosť v Slovenskej republike – vývoj ukazovateľov 34
5.2 Činnosť laboratórnych úsekov SLaPA pracovísk 35
5.3 Prehliadky a prevozy mŕtvych 36
5.4 Iná činnosť SLaPA pracovísk 36
5.5 Vedenie registra žiadostí občanov o odmietnutí pitvy 37

6 Činnosť centra pre klasifikačný systém 38
6.1 Projekt „Vzdelávanie užívateľov systému DRG“ 38
6.1.1 Školenia 38
6.1.2 Publikácie 39
6.1.3 E-learning 39
6.1.4 Konferencie 39

6.2 Realizácia implementácie DRG systému v roku 2013 40
6.2.1 Príprava dátových rozhraní 40
6.2.2 MKCH a ZZV 41
6.2.3 Vybudovanie infraštruktúry DRG 41

7 Ďalšia činnosť úradu 42
7.1 Úrad ako prístupový bod v oblasti vecných dávok v rámci EU – EESSI 42
7.2 DRG 42
7.3 Pacientský program „Joint Action“ 43
7.4 Preventívna činnosť úradu 43
7.4.1 Memorandum o vzájomnej spolupráci medzi Slovenskou lekárskou komorou a úradom 43
7.4.2 Kazuistiky 2012 44
7.4.3 Prezentácie na podujatiach odborných a iných spoločností 44
7.5 Vestníky úradu 44

Záver 47

Úvod

V zmysle zákona č. 581/2004 Z. z. § 19 ods. 1 písm. a) o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 581/2004 Z. z.“) predkladá Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „úrad“) **Správu o činnosti úradu za rok 2013** (ďalej len „správa“). Správa bola prerokovaná dozornou radou úradu, dňa 20.03.2014 uznesením č. 69/2014 a schválená správnou radou úradu, dňa 27.03.2014 uznesením č. 79/2014.

Cieľom správy je informovať odbornú a širšiu verejnosť o činnostiach, ktoré úrad v roku 2013 vo svojej pôsobnosti vykonával, najmä zhodnotiť jeho dozornú a regulačnú činnosť v systéme verejného zdravotného poistenia. Všeobecné pravidlá postupu pri dohľade, ktorý vykonáva úrad, aj rozsah jeho činnosti sú stanovené zákonom č. 581/2004 Z. z.

Obsahová náplň správy je rozčlenená do siedmich častí.

Prvá časť správy obsahuje stručný popis postavenia úradu, jeho orgánov a štruktúry.

Druhá časť správy je venovaná oblasti verejného zdravotného poistenia z pohľadu dohľadov vykonávaných v zdravotných poisťovniach, uplatňovania pohľadávok a pokút voči platiteľom poistného a poistencom a ročného zúčtovania so štátom.

Tretia časť správy obsahuje analýzy, štruktúry podnetov a sťažností občanov, výsledky dohľadov nad správnym poskytovaním zdravotnej starostlivosti, ukladanie sankcií poskytovateľom zdravotnej starostlivosti.

Štvrtá časť správy vyhodnocuje činnosť úradu v oblasti dohľadu nad nákupom zdravotnej starostlivosti prostredníctvom analýzy realizovaných dohľadov a sankcií.

V piatej časti správy sa opisuje pitvanosť v Slovenskej republike za rok 2013 a činnosť laboratórnych úsekov pracovísk v oblasti histológie a toxikológie.

Šiesta časť správy je venovaná príprave implementácie DRG systému (diagnosticko-terapeutická skupina) a Projektu vzdelávania užívateľov systému DRG.

Siedma časť správy predstavuje projekty realizované úradom.

Činnosť úradu v oblasti hospodárenia za rok 2013 je spracovaná vo **Výročnej správe o hospodárení úradu za rok 2013**, ktorú úrad predkladá na rokovanie vlády SR súčasne so Správou o činnosti úradu.

1 Základné informácie o úrade

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

Sídlom úradu je Bratislava, kde súčasne sídli aj pobočka. Ďalšie pobočky sú v Trnave, Trenčíne, Martine, Banskej Bystrici, Nitre, Košiciach, Prešove. Úrad dohliada nad všetkými kľúčovými aspektmi systému zdravotníctva s cieľom udržiavať finančnú stabilitu, výkonnosť a solidárnosť systému. Je dozorným a regulačným orgánom verejnej správy a svoju pôsobnosť vykonáva v systéme verejného zdravotného poistenia. Súdnolekársku a patologicko-anatomickú činnosť úrad vykonáva na 11 pracoviskách: Bratislava - 3 pracoviská, Nitra, Martin, Košice, Žilina, Banská Bystrica, Poprad, Lučenec, Prešov.

1.1 Orgány úradu

Predseda úradu je štatutárnym a výkonným orgánom úradu. Na čele úradu je predsedníčka MUDr. Monika Pažinková, MPH, MBA.

Správna rada úradu má 7 členov:
doc. MUDr. Eva Čižmárová, CSc., FEESC, predsedníčka
MUDr. Etela Janeková, podpredsedníčka
MUDr. Alena Dabocziová, členka
MUDr. Marta Hájková, CSc., MPH, členka
MUDr. Olívia Mancová, členka
JUDr. Anna Jurčišinová, PhD., členka
MUDr. Dagmar Takácsová, členka

Dozorná rada je kontrolným orgánom úradu, má 5 členov:
prof. MUDr. Ján Zvonár, CSc., predseda
MUDr. Ľubomíra Romanová, podpredsedníčka
MUDr. Rastislav Šipoš, člen
MUDr. Róbert Illéš, člen
MUDr. František Jurčaga, MPH, člen

1.2 Organizačné členenie úradu

Úrad sa člení na ústredie, pobočky a súdnolekárske a patologicko-anatomické pracoviská. Ústredie sa člení na:
1) sekciu dohľadu nad zdravotným poistením
2) sekciu dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou
3) sekciu súdneho lekárstva a patologickej anatómie

4) sekciu - centrum pre klasifikačný systém
5) odbory v priamej riadiacej pôsobnosti predsedu
   a) odbor ekonomiky
   b) právny odbor
   c) odbor vnútornej kontroly
   d) odbor ľudských zdrojov
   e) odbor informačných systémov.

1.3 Personálne zloženie úradu

Celkový počet zamestnancov úradu k 31.12.2013 bol 422. Z toho na ústredí bolo zamestnaných 129 zamestnancov, na pobočkách 101 zamestnancov a na súdnolekárskych a patologicko-anatomických pracoviskách 192 zamestnancov (ďalej len „SLaPA pracoviská“). V priebehu roka úrad zamestnával aj 79 zamestnancov na dohodu o pracovnej činnosti a uzatvoril 404 dohôd o vykonaní práce, prevažne v rámci projektu „Vzdelávanie užívateľov systému DRG“ a jeho implementácie.

Počas roka 2013 nastúpilo do úradu 43 zamestnancov a pracovný pomer ukončilo 67 zamestnancov. Pracovný pomer zamestnanca v roku 2013 v priemere trval 5,74 rokov. Priemerný vek zamestnanca úradu bol v roku 2013 46 rokov.

Tabuľka č. 1 Priemerný vek zamestnancov k 31.12.2013

Priemerný vek	
Ústredie	46,3
SLaPA	45,4
Pobočky	47,6
Celkovo	**46,2**

Z celkového počtu 422 zamestnancov úradu malo vysokoškolské vzdelanie 53,6% zamestnancov, stredoškolské vzdelanie 37,4% zamestnancov a nižšie stredoškolské a základné vzdelanie 37 zamestnancov t. j. 9,0%.

Tabuľka č. 2 Vzdelanostná štruktúra zamestnancov úradu v roku 2013

	Ústredie		**Pobočky**		**SLaPA**		**Úrad celkom**	
Vzdelanie	**počet**	**%**	**počet**	**%**	**počet**	**%**	**počet**	**%**
VŠ	87	67,4%	67	66,3%	72	37,5%	226	53,6%
SŠ	38	29,5%	34	33,7%	86	44,8%	158	37,4%
SOU, ZŠ	4	3,1%	0	0,0%	34	17,7%	38	9,0%
SPOLU	**129**	**100%**	**101**	**100%**	**192**	**100%**	**422**	**100%**

Úrad podporuje vzdelávanie svojich zamestnancov. Na prehlbovanie kvalifikácie všetkých zamestnancov úrad organizoval alebo podporoval účasť zamestnancov na tréningoch, školeniach

a kurzoch relevantných k náplni práce konkrétnych zamestnancov. Prehlbovanie a zvyšovanie kvalifikácie sa realizuje v rámci možností pridelených finančných prostriedkov.

Zamestnanci úradu sa zúčastňovali konferencií, seminárov a iných vedeckých podujatí na Slovensku i v zahraničí, a to aktívnou aj pasívnou formou.

V súlade s hlavnými činnosťami úradu bolo zabezpečené tiež zvyšovanie kvalifikácie zamestnancov pracovísk súdneho lekárstva a patologickej anatómie za účelom získania špecializácie.

2 Oblasť verejného zdravotného poistenia

2.1 Trh verejného zdravotného poistenia

V priebehu roku 2013 nebola úradu doručená žiadna žiadosť na vydanie povolenia na vykonávanie verejného zdravotného poistenia. Na trhu verejného zdravotného poistenia v roku 2013 pôsobili tri zdravotné poisťovne:

- Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s. (ďalej len „VšZP“),
- DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s. (ďalej len „ZP DÔVERA“),
- Union zdravotná poisťovňa, a. s.(ďalej len „UNION ZP“).

Úrad k 31.12.2013 evidoval **5 194 741** fyzických osôb ako povinne verejne zdravotne poistených poistencov. Oproti predchádzajúcemu roku došlo k poklesu o 19 901 poistencov, čo predstavuje pokles o 0,38 %.

Tabuľka č. 3 Stav poistencov v jednotlivých zdravotných poisťovniach

Názov zdravotnej poisťovne	Stav k 31.12.2012	Stav k 31.12.2013	Rozdiel	% podiel v roku 2012	% podiel v roku 2013
VšZP	3 358 394	3 317 453	-40 941	64,4	**63,9**
ZP DÔVERA	1 446 836	1 437 321	-9 515	27,8	**27,7**
Union ZP	409 412	439 967	30 555	7,9	**8,5**

2.2 Vykonávanie dohľadu nad zdravotnými poisťovňami, ukladanie sankcií

Úrad v zmysle ustanovenia § 43 zákona č. 581/2004 Z. z. začal a vykonával v zdravotných poisťovniach dohľady z iniciatívy úradu a na základe podnetov doručených úradu. Úrad vykonal celkom 809 dohľadov, z toho 25 dohľadov formou dohľadu na mieste a 784 dohľadov na diaľku.

Tabuľka č. 4 Počet dohľadov vykonaných v jednotlivých zdravotných poisťovniach

	VšZP	Dôvera	Union	Spolu
Dohľady na mieste	6	11	8	25
Dohľady na diaľku	144	475	165	784
Dohľady s p o l u	**150**	**486**	**173**	**809**

Z celkového počtu 809 dohľadov bolo na základe vlastnej iniciatívy úradu vykonaných 70 dohľadov a 739 dohľadov bolo vykonaných na základe podnetov doručených úradu.

Tabuľka č. 5 Prehľad dohľadov na diaľku vykonaných z iniciatívy úradu

	VšZP	Dôvera	Union	**spolu**
Dohľady vykonávané v roku 2013	**16**	**18**	**15**	**49**
Správnosť údajov nahlasovaných do mesačného prerozdelenia preddavkov na poistné	1	1		**2**
Ročné zúčtovanie poistného	1	1	1	**3**
Správne vedenie údajov o poistencovi v IS*		1		**1**
Výkaz nedoplatkov, vymáhanie poistného		1		**1**
Výška výdavkov na prevádzkové činnosti ZP**	1	1	1	**3**
Obsah správy o hospodárení ZP**	1	1	1	**3**
Platobná schopnosť ZP**	12	12	12	**36**

*Informačný systém, ** Zdravotná poisťovňa

Tabuľka č. 6 Prehľad dohľadov na mieste vykonaných z iniciatívy úradu

	VšZP	Dôvera	Union	**spolu**
Dohľady vykonávané v roku 2013	**6**	**8**	**7**	**21**
Ročné zúčtovanie poistného		1	1	**2**
Výkaz nedoplatkov, vymáhanie poistného		1		**1**
Overenie postupu ZP pri výpočte a oznámení výšky na preddavky (SZČO)	1	1	1	3
Kolízny poistný vzťah	1	1		2
Zaradovanie do finančne náročných skupín	2	2	2	6
Zmena ZP od 01.01.2014			1	1
Tvorba a použitie technických rezerv	1	1	1	3
Plnenie opatrení uložených úradom pri dohľade	1	1	1	3

Najviac dohľadov vykonaných na základe podnetov doručených na úrad bolo zameraných na zmenu zdravotnej poisťovne v ZP Dôvera.

Tabuľka č. 7 Prehľad dohľadov na diaľku vykonaných na základe podnetov

	VšZP	Dôvera	Union	**spolu**
Dohľady vykonávané v roku 2013	**128**	**457**	**150**	**735**
Zmena zdravotnej poisťovne	7	335	123	465
z toho: predošlé roky	7	335	108	450
od 01.2014	0	0	15	15
Nezákonná kampaň (prepoistenie)	7	46	5	58
Dodatočná akceptácia	19	4	5	28
Výkaz nedoplatkov, vymáhanie poistného	58	45	13	116
Ročné zúčtovanie poistného	22	21	4	47
Úhrada výdavkov na ZS* pri nesplnení oznamovacích povinností	2	0	0	2
Iné	13	6	0	19

* Zdravotná starostlivosť

Tabuľka č. 8 Prehľad dohľadov na mieste vykonaných na základe podnetov

	VšZP	Dôvera	Union	**spolu**
Dohľady vykonávané v roku 2013	**0**	**3**	**1**	**4**
Zmena zdravotnej poisťovne	0	0	1	1
z toho: predošlé roky	0	0	0	0
od 01.2014	0	0	1	1
Výkaz nedoplatkov, vymáhanie poistného	0	1	0	1
Ročné zúčtovanie poistného	0	2	0	2

Z výsledkov dohľadov bolo voči zdravotným poisťovniam začatých 5 správnych konaní, v rámci ktorých úrad uložil pokutu:

- za prijatie prihlášky na verejné zdravotné poistenie (VZP) od osoby, ktorá nebola oprávnená na podanie prihlášky:
  - ZP Dôvera v 75 prípadoch – pokuta vo výške 3 400 eur, pokuta bola uhradená,
  - Union ZP v 15 prípadoch – pokuta vo výške 3 400 eur, pokuta bola uhradená.

- Union ZP vo výške 1 800 eur, keď zdravotná poisťovňa (ZP) dvom poistencom, platiteľom poistného priradila kategóriu samoplatiteľa, vyčíslila mu nedoplatok a postúpila na vymáhanie súdnou exekúciou, i keď v skutočnosti žiaden nedoplatok neexistoval. Pokuta bola uhradená.
- VšZP vo výške 3 319 eur za nesprávne a nepravdivé údaje nahlásené do mesačného prerozdeľovania preddavkov na poistné. Voči tomuto rozhodnutiu ZP podala rozklad, o ktorom druhostupňový správny orgán do 31.12.2013 nerozhodol.
- ZP Dôvera vo výške 3 319 eur za nesprávne a nepravdivé údaje nahlásené do mesačného prerozdeľovania preddavkov na poistné. Voči tomuto rozhodnutiu ZP podala rozklad, o ktorom druhostupňový správny orgán do 31.12.2013 nerozhodol.

Úrad v ďalších 19 prípadoch uložil ZP prijať opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov a ich príčin. V priebehu roka 2013 úrad vykonal vo všetkých troch ZP dohľad na mieste, predmetom ktorého bolo overenie plnenia opatrení prijatých ZP na základe záverov z dohľadov zameraných na overenie správnosti postupu ZP pri uplatnení jej nároku na dlžné poistné výkazmi nedoplatkov a následným vymáhaním predpísanej pohľadávky.

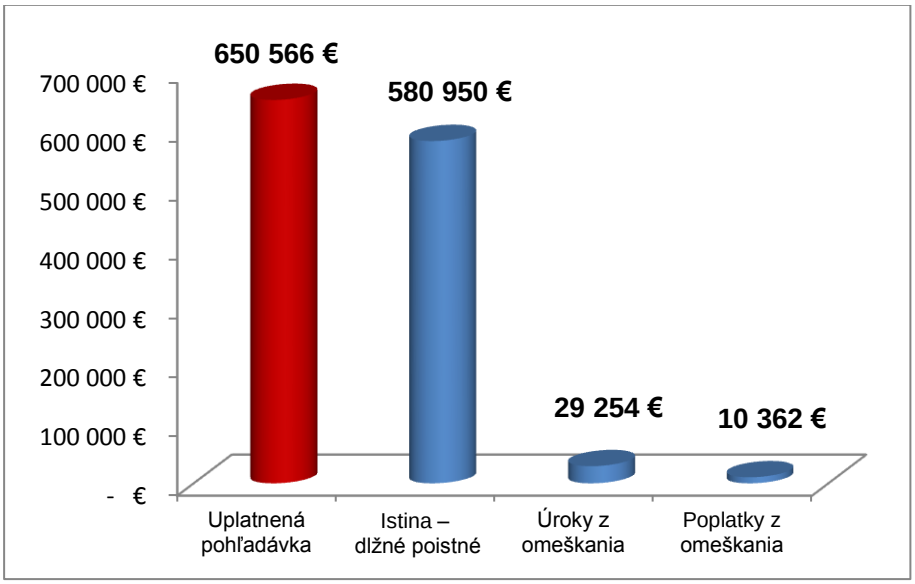
2.3 Vydávanie platobných výmerov na základe návrhov zdravotných poisťovní a platiteľov poistného

V roku 2013 bolo úradu od ZP doručených **761** návrhov na vydanie platobného výmeru. Zdravotné poisťovne si uplatňovali pohľadávky v celkovej výške 620 566,23 eur. Úrad vo všetkých prípadoch začal prvostupňové správne konania vo veci vydania platobných výmerov.

Tabuľka č. 9 Prehľad počtu prvostupňových konaní vedených úradom k 31.12.2013

Počet doručených návrhov	**761**
Počet vydaných rozhodnutí	737
Právoplatné rozhodnutia	543
Zastavené konania	13
Podané rozklady	158
Rozhodnutia v rámci autoremedúry	19

Graf č. 1 Prvostupňové konania vedené úradom s finančným vyjadrením

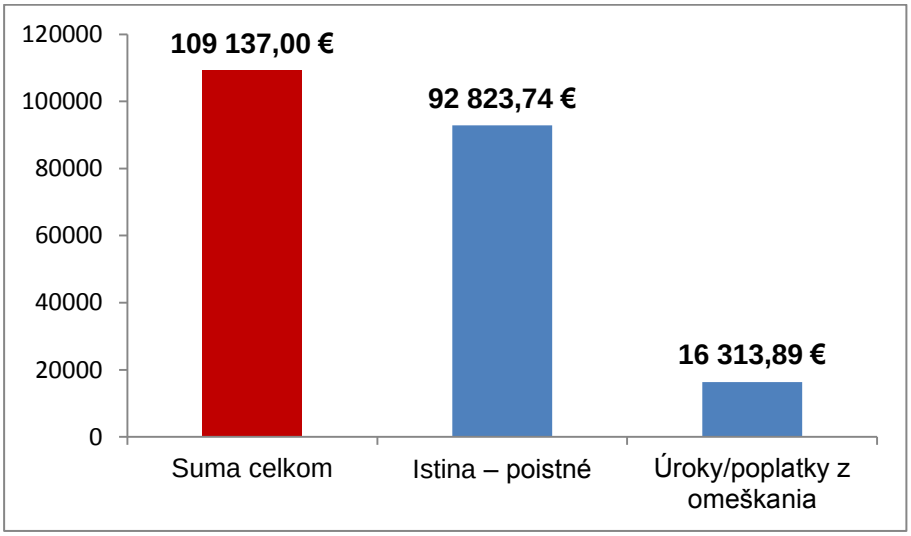


Proti prvostupňovým platobným výmerom podali účastníci konania (platitelia poistného, ojedinele aj zdravotné poisťovne) v 158 prípadoch odvolanie ako opravný prostriedok. Úrad v roku 2013 evidoval celkom **134** druhostupňových správnych konaní vo veci vydania rozhodnutia platobným výmerom.

Tabuľka č. 10 Prehľad počtu druhostupňových konaní vedených úradom

Počet evidovaných druhostupňových konaní – v r. 2013	**134**
Ukončené konania doručené v r. 2013	64
Neukončené konania doručené v r. 2013	70

Graf č. 2 Prehľad druhostupňových konaní s finančným vyjadrením

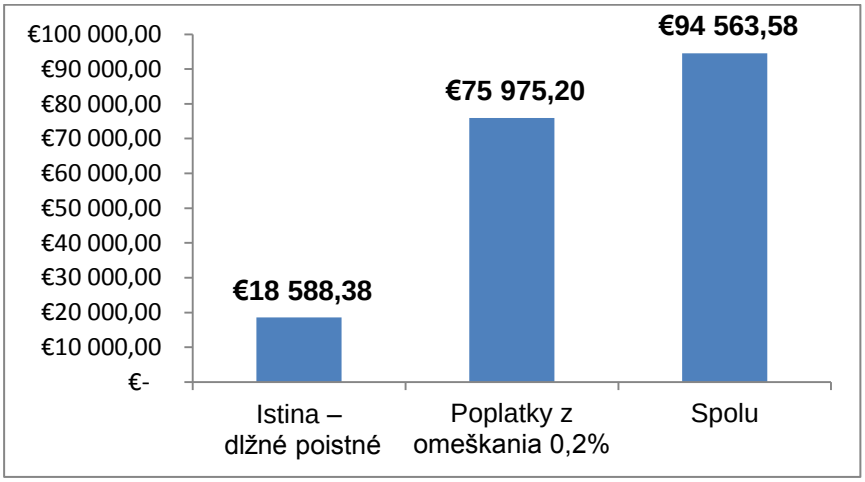


Na základe návrhu rozkladovej komisie z celkového počtu evidovaných druhostupňových konaní úrad vydal 244 druhostupňových rozhodnutí, z toho v 47 prípadoch potvrdil prvostupňové rozhodnutie, v 128 prípadoch zmenil prvostupňové rozhodnutie, v 60 prípadoch zrušil prvostupňové rozhodnutie a v 9 prípadoch zastavil konanie. Podľa zákona č. 581/2004 Z. z. úrad dokončoval aj správne konania zdravotných poisťovní, ktoré neboli právoplatne skončené do ich transformácie na akciové spoločnosti. V roku 2013 bolo úradu odstúpených 5 nových konaní.

Tabuľka č. 11 Prehľad počtu správnych konaní k 31.12.2013

Konania neukončené do transformácie zdravotných poisťovní a postúpené úradu v r. 2013	**5**
Počet rozhodnutí vydaných na základe návrhu rozkladovej komisie z celkového počtu evidovaných dokončovaných konaní, z toho:	**19**
Potvrdené prvostupňové rozhodnutia zdravotnej poisťovne	**7**
Mení prvostupňové rozhodnutia zdravotnej poisťovne	**5**
Ruší prvostupňové rozhodnutia zdravotnej poisťovne	**2**
Povolená obnova konania	**5**
Vydané oznámenia platiteľom poistného, že nie je možné povoliť obnovu konania	**2**
Počet rozhodnutí vydaných v konaniach po zrušenej zdravotnej poisťovni **PERSPEKTÍVA DZP**	**172**

Graf č. 3 Priznaná pohľadávka v roku 2013



V uplynulom roku úrad dokončoval aj konania po zrušenej zdravotnej poisťovni PERSPEKTÍVA DZP, ktorej pohľadávky prevzala spoločnosť ZH Kredit, s.r.o. alebo spoločnosť GENERIX, a.s. V týchto konaniach úrad evidoval 86 nových konaní, z ktorých vydal 80 prvostupňových rozhodnutí o zastavení správneho konania. V roku 2013 na druhostupňové rozhodnutie bolo postúpených celkom 69 správnych konaní. Na základe návrhu rozkladovej komisie z celkového počtu všetkých evidovaných druhostupňových konaní úrad vydal 92 druhostupňových rozhodnutí, z toho v 87 prípadoch potvrdil prvostupňové rozhodnutie, v 4 prípadoch zmenil prvostupňové rozhodnutie a v 1 prípade zastavil správne konanie.

2.4 Ukladanie pokút poistencom a platiteľom poistného

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

Tabuľka č. 12 Porušenia povinností poistencami

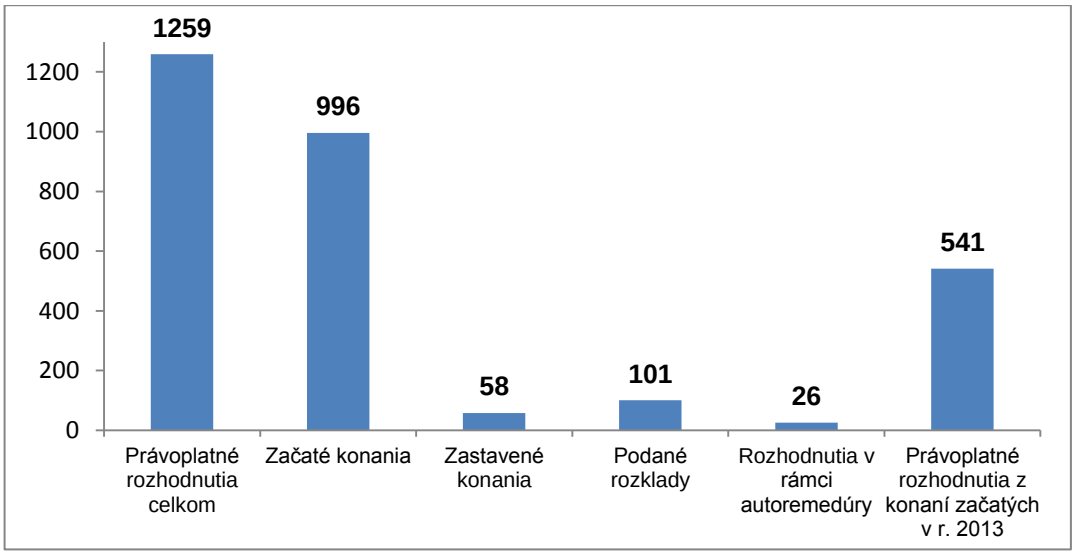
Druh povinnosti ustanovenej zákonom	Počet porušení
Neoznámenie zmeny alebo vzniku platiteľa poistného	**174 008**
Nevrátenie preukazu pri zmene ZP alebo zániku skutočností zakladajúcich účasť na VZP	**81 175**
Nepodanie prihlášky na VZP v zákonom stanovenej lehote	**15 985**

Tabuľka č. 13 Porušenia povinností platiteľmi poistného

Druh povinnosti ustanovenej zákonom	Počet porušení
Neuhrádzanie preddavkov na ZP včas a v správnej výške	**2 664 963**
Nevykazovanie poistného príslušnej ZP	**305 066**
Neoznámenie zmeny platiteľa týkajúcej sa jeho zamestnancov	**178 330**

Z celkového počtu vydaných rozhodnutí o uložení pokuty v roku 2013 nadobudlo právoplatnosť **1259** rozhodnutí o uložení pokuty poistencom a platiteľom poistného, pričom výška uložených pokút predstavovala celkovú sumu **658 555 eur.**

Graf č. 4 Prehľad počtu právoplatne uložených pokút v roku 2013



Tabuľka č. 14 Prehľad právoplatne uložených pokút v roku 2013 s finančným vyjadrením úhrad

Celková suma uložených pokút	**658 555,00 €**
Celková suma uhradených pokút	252 475,70 €
Celková suma uložených pokút z konaní začatých v r. 2013	515 400,00 €
Suma uhradených pokút z právoplatne skončených konaní v r. 2013, aj začatých v r. 2013	22 400,00 €
Suma uhradených pokút z právoplatne skončených konaní v r. 2013	26 685,00 €

Podľa zákona č. 278/1993 Z. z. o správe majetku štátu (ďalej len „zákon č. 278/1993 Z. z.“) úrad vystupuje pri zabezpečovaní problematiky uplatňovania a vymáhania pohľadávok pri právoplatne uložených a neuhradených pokutách ako správca majetku štátu. Funkciu zriaďovateľa na účely zákona č. 278/1993 Z. z. voči úradu plní Ministerstvo financií SR.

V roku 2013 úrad uzavrel s dlžníkmi 24 dohôd o splátkach v celkovej sume 15 560 eur. Z hľadiska úhrad pokút, plnenie splátkových kalendárov predstavovalo za uvedené obdobie sumu 14 144 eur. V roku 2013 úrad neevidoval žiadosti o odklad platenia. Úrad evidoval celkom 36 písomných žiadostí o odpustenie dlhu. Z celkového počtu žiadostí Ministerstvo financií SR udelilo predchádzajúci súhlas v 2 prípadoch. Ku koncu roka 2013 boli uzavreté 4 dohody o odpustení dlhu, na celkovú sumu vo výške 470 eur, v 35 prípadoch bola žiadosť o uzavretie dohody zamietnutá (tento údaj zahŕňa aj dohody uzavreté na základe žiadostí doručených úradu v predchádzajúcich obdobiach).

V roku 2013 predstavovala celková výška pokút uložených ústredím a pobočkami úradu 855 335 eur, pričom úrad v roku 2013 evidoval z právoplatne uložených pokút úhrady v celkovej sume 437 102,28 eur a z konaní začatých v roku 2013, ktoré boli právoplatne ukončené v roku 2013 úhrady v sume 164 455,00 eur.

Tabuľka č. 15 Prehľad právoplatne uložených pokút podľa oblastí s finančným vyjadrením úhrad

Oblasť uloženia pokuty	Výška pokuty	Výška úhrad z právoplatne uložených pokút v roku 2013	Výška úhrad celkom
Zdravotné poisťovne	8 600,00 €	8 600,00 €	8 600,00 €
Poistenci a platitelia poistného	658 555,00 €	26 685,00 €	252 475,70 €
Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti	188 180,00 €	129 170,00 €	176 025,58 €
Celkom	**855 335,00 €**	**164 455,00 €**	**437 102,28 €**

V roku 2013 bolo podaných **6517** návrhov na vykonanie exekúcie na celkovú sumu **741 386,44 eur,** vymožených bolo **2604 pokút** v celkovej sume **209 524,24 eur**. Vymožené pokuty sú aj z návrhov na vykonanie exekúcie, ktoré boli podané od roku 2007 do roku 2013, resp. na základe splátok z konkurzného konania, reštrukturalizačného konania, dedičského konania, plnenia dohôd o splátkach.

2.5 Ročné zúčtovanie

Podľa § 19 ods. 19 zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „ zákon č. 580/2004 Z. z.) príslušná zdravotná poisťovňa je povinná vykonať ročné zúčtovanie poistného plateného štátom za predchádzajúci kalendárny rok na základe údajov z centrálneho registra poistencov a podať ho Ministerstvu zdravotníctva SR najneskôr do 15. novembra nasledujúceho kalendárneho roka.

Výsledkom ročného zúčtovania poistného plateného štátom za rok 2012 bol nedoplatok Ministerstva zdravotníctva SR voči ZP v celkovej sume 28 382 322 eur. Zaplatený preddavok za poistencov štátu Ministerstvom zdravotníctva SR za všetky zdravotné poisťovne predstavoval sumu 1 268 096 000 eur. Vyčíslenie poistného plateného štátom, ktoré malo byť zaplatené za všetky zdravotné poisťovne, predstavovalo celkovú sumu 1 296 478 322 eur. Oproti predošlému roku tak štát bol povinný uhradiť čiastku vyššiu o 8 554 388 eur.

Úrad v roku 2013 vykonával 52 dohľadov. Uvedeného počtu bol vykonávaný jeden dlhodobý dohľad vo všetkých troch ZP, zameraný na priebežné vyhodnotenie stavu vykonávania ročného zúčtovania poistného za rok 2012 v zdravotných poisťovniach.

Z počtu 49 dohľadov zameraných na preverenie správnosti postupu ZP v procese ročného zúčtovania poistného bolo k 31.12.2013 ukončených 46 dohľadov. V rámci ukončených dohľadov úrad zistil pochybenie v 5 prípadoch:

- Union ZP 2 pochybenia,
- ZP Dôvera 3 pochybenia.

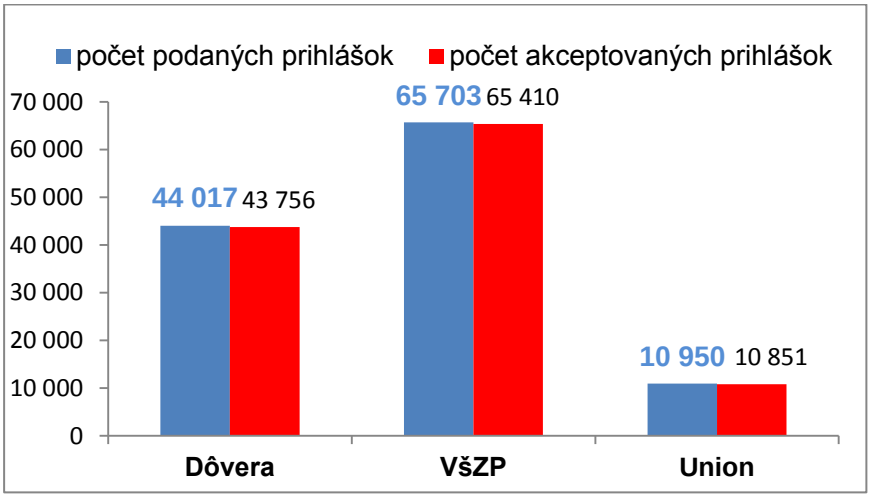
Úrad v rámci správneho konania uložil Union ZP za dve pochybenia pokutu vo výške 1 800 eur, ktorá bola ZP uhradená. ZP Dôvera v dvoch prípadoch, u ktorých bolo zistené pochybenie, zrušila výkaz nedoplatkov a sumu vrátila platiteľovi poistného. Udelenie pokuty za pochybenie zistené dohľadom v ZP Dôvera bude riešené v I. štvrťroku 2014.

2.6 Vznik a zmena poistného vzťahu

- **prihlášky na vznik verejného zdravotného poistenia**

V roku 2013 bolo zo strany zdravotných poisťovní na úrad zaslaných 120 670 prihlášok na vznik verejného zdravotného poistenia, z toho akceptovaných bolo 120 017 prihlášok.

Graf č. 5 Počet prihlášok na vznik verejného zdravotného poistenia



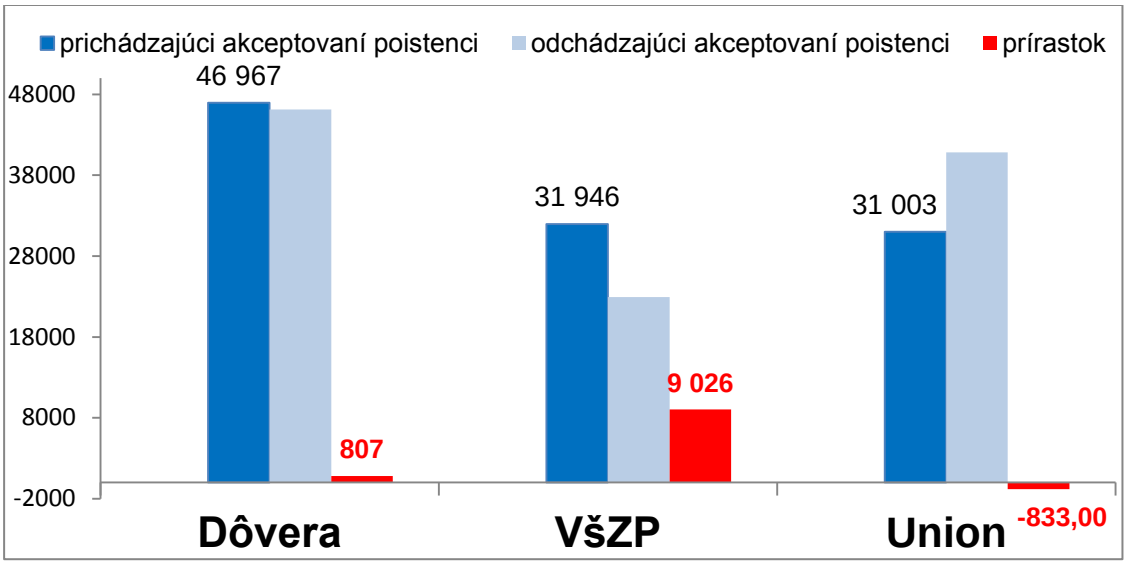
- **prihlášky na zmenu zdravotnej poisťovne**

Za prepoisťovacie obdobie od 01.10.2012 do 30.09.2013 poslali zdravotné poisťovne na úrad 115 725 prihlášok na zmenu zdravotnej poisťovne od 01.01.2014, z toho bolo 109 916 prihlášok akceptovaných.

Tabuľka č. 16 Zmena zdravotnej poisťovne od 01.01.2014

ZP	Počet podaných prihlášok	Prichádzajúci akceptovaní poistenci	Odchádzajúci akceptovaní poistenci
Dôvera	47 984	46 967	46 160
VšZP	34 983	31 946	22 920
Union	32 758	31 003	40 836

Graf č. 6 Počet prihlášok na zmenu verejného zdravotného poistenia od 01.01.2014 podľa zdravotných poisťovní



2.7 Vydávanie predchádzajúcich súhlasov úradom

V priebehu roka 2013 úrad na základe žiadostí doručených od zdravotných poisťovní vydal 5 predchádzajúcich súhlasov:

- 1 súhlas na voľbu 1 osoby navrhovanej za člena dozornej rady (VšZP),
- 2 súhlasy na voľbu 3 osôb navrhovaných za členov predstavenstva (Union ZP),
- 1 súhlas na prijatie úveru ZP (ZP Dôvera),
- v januári 2013 vydal predchádzajúci súhlas na zníženie základného imania Union ZP na základe jej žiadosti predloženej úradu koncom roka 2012.

2.8 Činnosť styčného orgánu

Aj v roku 2013 zabezpečoval úrad v zmysle § 18 ods. 1 písm. f) zákona č. 581/2004 Z. z. úlohy 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 bola zameraná najmä na:

1. činnosť zástupcov úradu v orgánoch Európskej komisie

- Technickej komisii pre spracovanie údajov (ďalej len „TK“),
- Rade audítorov a pracovných komisiách,

2. vypracovanie stanovísk a návrhov nót SR k programu Správnej komisie pre koordináciu systémov sociálneho zabezpečenia (ďalej len „SK“) príslušnými úradmi SR,
3. administratívnu spoluprácu so zdravotnými poisťovňami v SR a styčnými orgánmi v EÚ,
4. spoluprácu so Sociálnou poisťovňou,
5. zúčtovanie nákladov za vecné dávky čerpané podľa nariadení Rady Európskeho hospodárskeho spoločenstva (EHS) č. 1408/71 a č. 574/72, resp. nariadení Európskeho spoločenstva (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009.

Zástupcovia úradu sa v roku 2013 zúčastnili na 4. rokovaniach TK a 2 rokovaniach Rady audítorov. Hlavnú prioritu TK aj v roku 2013 predstavovala agenda Elektronickej výmeny dát sociálneho zabezpečenia (ďalej len „EESSI“). Aktivity úradu v projekte EESSI sú bližšie popísané v samostatnej kapitole 7.1.

Pod záštitou Rady audítorov úrad uskutočnil bilaterálne rokovania s delegáciami Grécka, Portugalska a Rumunska k pohľadávkam po lehote splatnosti a identifikácii došlých úhrad. Úrad mal aktívne zastúpenie aj na 3 rokovaniach pracovnej skupiny pre bydlisko, ktorá pokračovala v spracovaní príručky na testovanie bydliska, vrátane preskúmania štatistík o neaktívnych osobách a výmene informácií o uplatniteľnej legislatíve.

Úrad poskytoval priebežne **súčinnosť Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky** (MZ SR) **a Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny (**MPSVaR SR) pri vypracúvaní inštrukcií na rokovanie SK. Aktívne sa podieľal na vypracúvaní pripomienok k:

- určovaniu uplatniteľnej legislatívy pre osoby na rodičovskej dovolenke,
- cezhraničným prevozom pacientov,
- sadzbám pre refundáciu,
- určovaniu uplatniteľnej legislatívy pri súbehu ekonomických aktivít v rôznych štátoch,
- vecným dávkam pre poistencov tretích štátov podľa bilaterálnych zmlúv.

Úrad spolupracoval s MPSVaR SR na vypracovaní stanoviska pre Zmierovací výbor k uplatniteľnej legislatíve pre osoby na rodičovskej dovolenke.

K prioritám úradu, v spolupráci so Sociálnou poisťovňou, v roku 2013 patrilo riešenie zneužívania systému verejného zdravotného poistenia poľskými zamestnancami s výkonom zamestnania za nízke mzdy v SR a s **bydliskom v Poľsku.**

Predmetom riešenia problému bolo predovšetkým:

- správne určenie uplatniteľnej legislatívy pre kategóriu migrujúcich zamestnancov,
- nastavenie kontrolných mechanizmov SR na úrovni Sociálnej poisťovne a zdravotných poisťovní,
- legislatívne zmeny v sociálnom a zdravotnom poistení,
- možnosti refundácie nákladov na zdravotnú starostlivosť uhradenú zdravotnými poisťovňami bez právneho dôvodu.

Výsledkom bolo uplatnenie refundácie nákladov poľskému styčnému orgánu sume 53 317,76 eur.

V oblasti metodickej činnosti pre zdravotné poisťovne pripravil úrad 3 novely Metodického usmernenia č. 2/2010 Manuál pre koordináciu vecných dávok podľa nariadení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009, ktoré sa týkali:

- ochrannej lehoty,
- osôb, zamestnaných na dohody v prácach vykonávaných mimo pracovného pomeru,
- zmien v pevne stanovených sumách,
- vstupu Chorvátska do EÚ od 01.07.2013,
- zmeny postupu pri vydávaní formulárov E106 a S1 pre vyslaných zamestnancov a ich rodinných príslušníkov vo väzbe na zmenu § 7 ods. 2 zákona 580/2004 Z. z.

Úrad priebežne vypracúval stanoviská k praktickým otázkam vykonávania nariadení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009 zdravotnými poisťovňami v SR a poskytoval administratívnu spoluprácu najmä pri:

- určovaní uplatniteľnej legislatívy,
- posudzovaní bydliska,
- nárokoch poistencov na vecné dávky,
- plánovanej liečbe v inom členskom štáte,
- prístupe k zdravotnej starostlivosti v EÚ,
- nároku na vecné dávky pre deti slovenských poistencov narodených v cudzine.

Prehľad o situácii v medzinárodnom zúčtovaní nákladov za vecné dávky za rok 2013 dokumentujú nasledovné ukazovatele:

Tabuľka č. 17 Slovenské formuláre

Druh formulárov	Počet spracovaných formulárov	Celková hodnota	Najväčší dlžníci SR
E125SK	298 023	26 584 543,90 €	Rakúska republika, Česká republika, Maďarská republika
E127SK	254	112 966,40 €	Česká republika, Švajčiarsko, Francúzsko
SPOLU	**298 277**	**26 697 541,40 €**	

Tabuľka č. 18 Európske formuláre

Druh formulárov	Počet spracovaných formulárov	Celková hodnota	Najväčší veritelia SR
E125EU	51 933	23 890 713,35 €	Česká republika, Spolková republika Nemecko, Rakúska republika
E127EU	1 529	641 697,35 €	Česká republika, Holandsko, Poľsko
SPOLU	**53 462**	**24 532 410,70 €**	

V porovnaní s rokom 2012 počet formulárov doručených zo slovenských inštitúcií vzrástol o 9,67 % a výška predpisu pohľadávok voči EÚ poklesla o 11,11 %. Medziročný nárast počtu formulárov doručených zo styčných orgánov v EÚ dosiahol hodnotu 7,38 % a predpis záväzkov voči EÚ sa zvýšil o 9,62 %.

Nárast v počte slovenských formulárov bol ovplyvnený nárastom počtu poistencov EÚ s bydliskom v SR a zvýšeným výskytom pravidelného čerpania vecných dávok rodinnými príslušníkmi a dôchodcami. Pokles slovenských pohľadávok bol spôsobený významným znížením pohľadávok na základe paušálnych nákladov o 97,10 %. V roku 2013 uplatňovala totiž SR na základe paušálnych nákladov nové pohľadávky iba za referenčný rok 2011 voči štátom Európskeho hospodárskeho priestoru (EHP) a Švajčiarsku, kde je nízky počet dôchodcov týchto štátov s bydliskom v SR a za staršie referenčné roky iba opätovne uplatnené pohľadávky alebo prípady so spätnou registráciou dôchodcov a rodinných príslušníkov.

Nárast v záväzkoch SR bol spôsobený predložením pohľadávky Českej republiky na základe paušálnych nákladov za referenčný rok 2010 až vo februári 2013. Podiel Českej republiky na celkovom objeme pohľadávok za paušálne náklady predstavoval 86,44 %. Okrem Českej republiky významnejší podiel zaznamenalo Holandsko a Poľsko. V ukazovateli počtu a objemu záväzkov SR podľa skutočných nákladov neboli zaznamenané výrazné zmeny.

V rámci zabezpečovania administratívnej spolupráce v agende formulárov série E-100, prenosných dokumentov a SEDov pre zdravotné poisťovne, poistencov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v SR a EÚ úrad sprostredkoval alebo zabezpečil 5 791 formulárov. V porovnaní s rokom 2012 narástol uvedený ukazovateľ o 1 320 formulárov. Najvyšší nárast, takmer dvojnásobný, bol zaznamenaný pri papierových SEDoch za vecné dávky pri pracovných úrazoch a chorobách z povolania za slovenských poistencov, ktorí utrpeli pracovný úraz v inom členskom štáte, najmä v Spolkovej republike Nemecko. V percentuálnom vyjadrení sa na celkovom počte podieľali v najvýznamnejšej miere nasledujúce formuláre:

Tabuľka č. 19 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	29,9
E 107EU	Žiadosť o poskytnutie nárokového formulára pre poistenca SR, ktorý čerpal vecné dávky v EÚ bez predloženia formulára	17,9
E 107SK	Žiadosť o poskytnutie nárokového formulára pre poistenca EÚ, ktorý čerpal vecné dávky v SR bez predloženia formulára	14,8
SEDy DA048-049 SK	Oznámenie pochybností k charakteru pracovného úrazu alebo choroby z povolania; Oznámenie o konečnom rozhodnutí o pracovnom úraze a chorobe z povolania	9,6
E 126EU	Žiadosť o určenie sadzieb pre refundáciu pre poistenca EÚ, ktorý zaplatili vecné dávky v SR v hotovosti	8,9
E 001SK	Žiadosť o informácie, oznámenie informácií, žiadosť o formuláre, upomienka	4,0

Úrad podľa § 18 ods. 1 písm. e) zákona 581/2004 Z. z. plnil v roku 2013 záväzky štátu v oblasti zdravotníctva vyplývajúce z dvojstranných medzinárodných zmlúv. Išlo o úhradu nákladov

za neodkladnú zdravotnú starostlivosť poskytnutú štátnym občanom krajín, s ktorými mala SR uzatvorené dohody v oblasti bezplatného poskytovania neodkladnej zdravotnej starostlivosti.

V roku 2013 mala SR takéto dohody s Čiernou Horou, Macedónskom, Bosnou a Hercegovinou, Jemenom a Jordánskom. Pokiaľ ide o Srbskú republiku do 28.02.2013 platila dohoda o bezplatnom poskytovaní neodkladnej zdravotnej starostlivosti a od 01.03.2013 sa začala vykonávať Zmluva medzi SR a Srbskou republikou o sociálnom zabezpečení, ktorá je postavená na refundácii nákladov medzi zmluvnými štátmi. Úrad v sledovanom období uhradil Všeobecnej zdravotnej poisťovni, a. s. 26 prípadov poskytnutia neodkladnej zdravotnej starostlivosti pre štátnych občanov zmluvných štátov v celkovej hodnote 8236,44 eur. V porovnaní s rokom 2012 dosiahol počet prípadov čerpania zdravotnej starostlivosti roku 2013 nárast o 30 % a úrad vynaložil na plnenie záväzkov štátu z medzinárodných zmlúv o 15 % menej finančných prostriedkov.

2.9 Štatistické vyhodnotenie podnetov v oblasti verejného zdravotného poistenia

V roku 2013 bolo úradu doručených 804 podnetov z oblasti verejného zdravotného poistenia. V danom roku úrad riešil 457 podnetov, ktoré neboli ukončené k 31.12.2012.

Tabuľka č. 20 Počet podnetov v oblasti verejného zdravotného poistenia

	VšZP	Dôvera	Union	Všeobecné	**SPOLU**
Podnety neukončené k 31.12.2012	66	310	79	2	**457**
Podnety došlé k 31.12.2013	111	530	146	17	**804**

K 31.12.2013 bolo ukončených 1 110 podnetov a 151 podnetov bolo k uvedenému dátumu v riešení. V priebehu roka bolo mimo úrad odstúpených na priame vybavenie 149 podnetov, ktoré nebol úrad vecne príslušný riešiť.

Tabuľka č. 21 Štruktúra podnetov v oblasti VZP riešených k 31.12.2013

	VšZP	Dôvera	Union	Všeobecné	**SPOLU**
Zmena zdravotnej poisťovne	18	623	180	2	**823**
predošlé roky	10	527	140	1	**678**
od 01.2014	8	96	40	1	**145**
Nezákonná kampaň (prepoistenie)	11	48	5	0	**64**
Dodatočná akceptácia	35	20	8	0	**63**
Výkaz nedoplatkov	55	50	15	0	**120**
Ročné zúčtovanie poistného	23	25	4	0	**52**
Úhrada výdavkov na ZS	3	41	5	0	**49**
Iné	32	33	8	17	**90**
Podnety riešené k 31.12.2013	**177**	**840**	**225**	**19**	**1 261**

Najviac podnetov riešených v roku 2013 sa týkalo neoprávneného prepoistenia - zmeny zdravotnej poisťovne bez vedomia poistenca. Úrad riešil 823 takýchto podnetov. Z uvedeného počtu sa 145 podnetov dotýkalo prepoistenia od 01.01.2014 a 678 podnetov predchádzajúcich rokov.

2.10 Národné kontaktné miesto

V zmysle § 18 ods. 1 písm. i) zákona 581/2004 Z. z. zabezpečoval úrad od 01.10.2013 činnosť národného kontaktného miesta pre cezhraničnú zdravotnú starostlivosť (NKM). Reálnej činnosti NKM predchádzal prípravný proces, počas ktorého sa úrad podieľal na spracovaní odpovedí na dotazník SK k transpozícii Smernice 2011/24/EÚ o uplatňovaní práv pacientov pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti (ďalej len „Smernica“), na pripomienkovaní legislatívnych zmien právnych predpisov SR, do ktorých sa transponovala Smernica.

V októbri 2013 bola spustená prevádzka portálu NKM v slovenskej a anglickej verzii, ako aj informačná telefonická linka NKM. Činnosť NKM spočívala v poskytovaní informácií pre poistencov o cezhraničnej zdravotnej starostlivosti v SR a EÚ. Občania slovenskej republiky sa zaujímali predovšetkým o nárokoch a preplácaní zdravotnej starostlivosti v EÚ. Najviac otázok sa týkalo pôrodov mimo SR.

Obrázok č.1 Portál NKM

Úrad bol zaregistrovaný ako užívateľ systému pre vnútorný trh, ktorý slúži na overovanie informácií o zdravotníckych pracovníkoch a poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti z pohľadu právneho základu výkonu ich zdravotníckeho povolania.

2.11 Registre

Podľa § 20 ods. 1 písm. e) zákona č. 581/2004 Z. z. úrad vedie nasledovné registre: centrálny register poistencov, register zdravotníckych pracovníkov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a register úmrtí.

2.11.1 Centrálny register poistencov

Na základe legislatívnych zmien úrad vykonal v roku 2013 v registri poistencov úpravy, ktoré vyplynuli z legislatívnych zmien v oblasti poskytovania údajov do Národného zdravotníckeho informačného systému (NZIS). Uvedené úpravy sa týkali prijímania údajov o všeobecnom lekárovi zo zdravotných poisťovní a ich poskytovania do NZIS.

Tabuľka č. 22 Centrálny register poistencov

register	počet k 31.12.2013
centrálny register poistencov SR	5 194 741

2.11.2 Register zdravotníckych pracovníkov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti

V roku 2013 úrad vykonal rozsiahlu kontrolu pridelených kódov poskytovateľov v súvislosti s plnením úloh Národného kontaktného miesta. Tieto previerky boli nevyhnutné na zosúladenie odborných činností poskytovateľov voči rozhodnutiam povoľovacích orgánov a na získanie kontaktných údajov o poskytovateľoch ústavnej zdravotnej starostlivosti.

2.11.3 Register úmrtí

V roku 2013 úrad vykonal v registri úmrtí kontroly, ktoré boli zamerané na správnosť zadávania údajov z oznámení o úmrtí do registra.

Tabuľka č. 23 Register úmrtí

register	počet k 31.12.2013
register úmrtí a vyhlásení za mŕtveho	490 100

3 Oblasť poskytovania zdravotnej starostlivosti

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

3.1 Analýza štruktúry podaní

Od 01.01.2013 do 31.12 2013 úrad prijal 1647 podaní. Z predchádzajúceho roka bolo prenesených (nedoriešených) 289 podaní. Z celkového počtu 1936 podaní bolo do 31.12.2013 ukončených 1651, čo tvorí 85 %. Zvyšných 285 podaní (15 %) zostalo v riešení.

Tabuľka č. 24 Počet podaní v oblasti ZS

Podania	Počet
Prenos z r. 2012	289
Za rok 2013	1647
Ukončené v r 2013	1651
V riešení	285

Tabuľka č. 25 Podiel podaní riešených pobočkami úradu

Pobočky úradu	**Počet**	**Podiel v %**
Bratislava	388	23
Košice	215	13
Martin	205	12
Banská Bystrica	201	12
Trnava	200	12
Prešov	173	10
Trenčín	167	10
Nitra	167	10
Podania celkom	**1716**	**100**

Predmet podaní sa týkal najmä nespokojnosti s postupom pri liečbe (53 %) a úmrtia v súvislosti s poskytovanou ZS (23 %). Podania, ktoré podľa obsahu nebolo možné zaradiť do žiadnej z ostatných kategórií, úrad zaradil do kategórie „iné“ (napr. vyhotovovanie zubných náhrad, poskytovanie ZS pod vplyvom alkoholu, posudzovanie pracovného úrazu, posudzovanie nároku na invalidný dôchodok).

Tabuľka č. 26 Rozdelenie podaní podľa predmetu

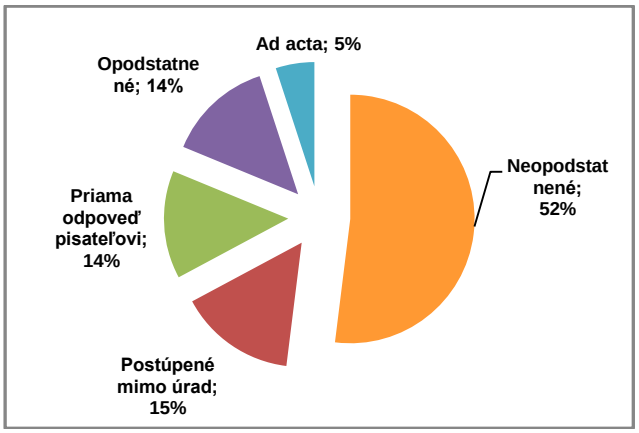
Predmet podaní	Počet	Podiel v %
Nespokojnosť s postupom pri liečbe	1030	53
Úmrtie	442	23
Iné	165	9
Odmietnutie vyšetrenia zo strany PZS	68	4
Poplatky	35	2
Poškodenie zdravia	33	2
Etika	33	2
Nesprávna diagnóza	31	2
Organizácia práce	29	2
Práceneschopnosť	24	1
Zdravotná dokumentácia	15	0,8
Lieky	10	0,5
Kúpeľná liečba	4	0,2
Neodkladná ZS	3	0,2
Slobodná voľba lekára	3	0,2
Zdravotnícke pomôcky a dietetiká	2	0,1
Preventívne prehliadky	2	0,1
Odloženie operácie	2	0,1
Náhrada škody	2	0,1
Nesúlad medzi klinickým a patologickým nálezom	1	0,05
Neposkytnutie informácie pacientovi	1	0,05
Zdravotné výkony	1	0,05
Celkom	**1936**	**100**

Ad acta boli podnety odložené najčastejšie v prípade, ak pisateľ nedoplnil alebo stiahol svoje podanie. Výkonom dohľadu na diaľku alebo na mieste úrad prešetroval 1085 podaní, z nich vyhodnotil 227 ako opodstatnené a 858 ako neopodstatnené.

Tabuľka č. 27 Vyhodnotenie vyriešených podaní k 31.12 2013

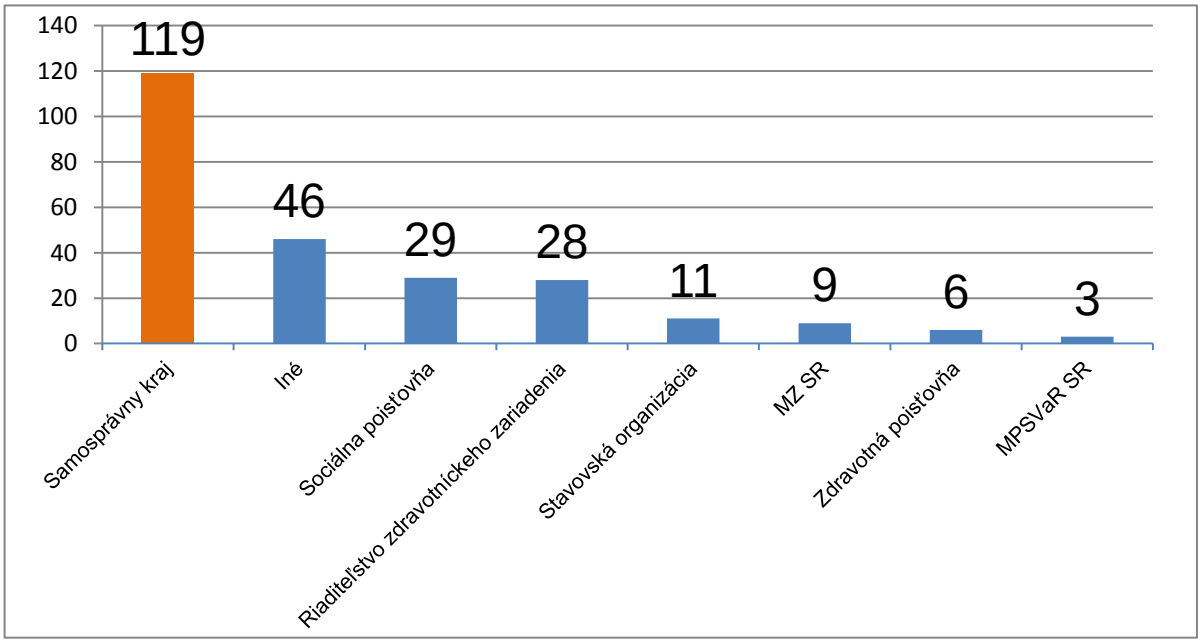
Vyhodnotenie podaní	Počet
Neopodstatnené	858
Postúpené mimo úrad	251
Priama odpoveď pisateľovi	232
Opodstatnené	227
Ad acta	83

Graf č. 7 Vyhodnotenie podaní k 31.12.2013



Podania, ktoré úrad nemal v kompetencii riešiť (251 podaní), postúpil vecne príslušným orgánom, z toho najviac podaní (119) úradom samosprávnych krajov. Do kategórie „iné“ sú zahrnuté položky, ktoré nebolo možné zaradiť do žiadnej z ostatných kategórií (napr. Slovenská obchodná inšpekcia, Krajské operačné strediská Záchrannej zdravotnej služby, Generálne riaditeľstvo Zboru väzenskej a justičnej stráže).

Graf č. 8 Počet podaní postúpených mimo úrad



3.1.1 Podania riešené výkonom dohľadu

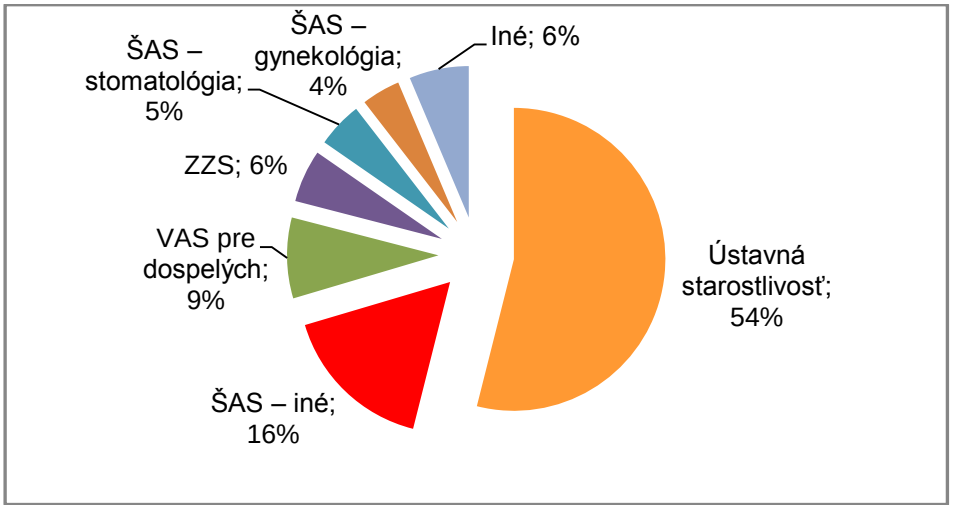
Výkonom dohľadu na diaľku alebo na mieste úrad prešetroval 1085 podaní, z nich vyhodnotil 227 ako opodstatnené a 858 ako neopodstatnené.

Medzi formami poskytovania ZS opodstatnených podaní prevládali: ústavná starostlivosť (53,93 %), iná špecializovaná ambulantná starostlivosť (ŠAS) – okrem stomatológie a gynekológie (16,48 %) a všeobecná ambulantná starostlivosť pre dospelých (8,61 %).

Tabuľka č. 28 Formy poskytovania ZS opodstatnených podaní

Formy poskytovania ZS	Počet dohľadov
Ústavná starostlivosť	**144**
ŠAS – iné	44
VAS pre dospelých	23
ZZS	15
ŠAS – stomatológia	13
ŠAS – gynekológia	11
ÚPS a CP	5
LSPP	5
VAS pre deti a dorast	2
ADOS	2
JAS	2
Kúpeľná starostlivosť	1
Celkom	**267**

Graf č. 9 Formy poskytovania ZS opodstatnených podaní v % vyjadrení

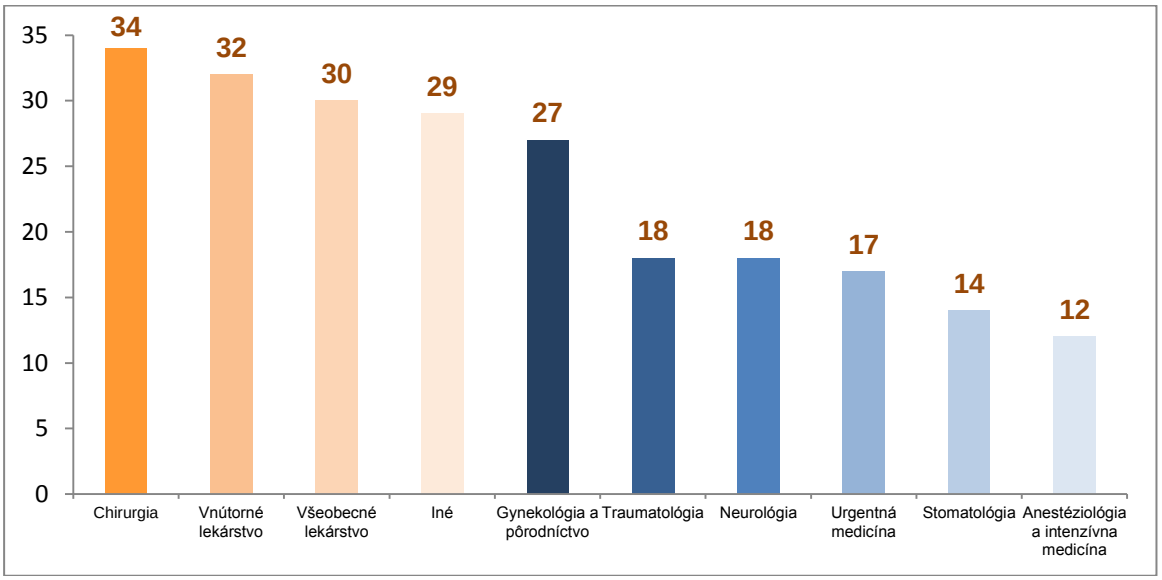


Tabuľka č. 29 Špecializačné odbory v opodstatnených prípadoch

Špecializačné odbory	Počet
Chirurgia	34
Vnútorné lekárstvo	32
Všeobecné lekárstvo	30
Iné	29
Gynekológia a pôrodníctvo	27
Traumatológia	18
Neurológia	18
Urgentná medicína	17
Stomatológia	14
Anestéziológia a intenzívna medicína	12
Urológia	10
Oftalmológia	7
Ortopédia	7
Pneumológia a ftizeológia	6
Pediatria	4
Intervenčná rádiológia	4
Detská chirurgia	3
Nefrológia	3
Klinická onkológia	3
Psychiatria	3
Celkom	**281**

V opodstatnených podaniach ukončených do 31.12.2013 úrad zistil najväčší počet pochybení v špecializačnom odbore chirurgia (34), vnútorné lekárstvo (32) a všeobecné lekárstvo (30).

Graf č. 10 Špecializačné odbory v opodstatnených prípadoch s najvyšším počtom pochybení



3.1.2 Druhostupňové riešenie podaní

V roku 2013 ústredie úradu prešetrovalo 100 podnetov v tzv. druhostupňovom šetrení (z toho 7 podaní prenesených z roku 2012), a to v prípadoch, kedy sa podávateľ domnieval, že pobočka úradu neprešetrila podanie správne; žiadal opätovné prešetrenie ústredím úradu, prípadne požiadal o opakované prešetrenie priamo predsedníčku úradu.

Tabuľka č. 30 Závery druhostupňových šetrení

Závery druhostupňových podnetov	Počet
Potvrdený záver pobočky - neopodstatnený podnet	94
Zmenený záver pobočky z neopodstatneného na opodstatnený	4
Zmenený záver pobočky z opodstatneného na neopodstatnený	1
V riešení	1
Celkom	**100**

3.2 Sankcie za nesprávne poskytnutú zdravotnú starostlivosť

K 31.12.2013 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: **30**
b) priame uloženie pokuty poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti: **131**

Tabuľka č. 31 Pokuty uložené pobočkami PZS vo finančnom vyjadrení

Pobočka	Počet uložených pokút vydaných v 1.stupňovom rozhodnutí	Celková suma uložených pokút
Banská Bystrica	6	10 960 €
Bratislava	22	68 500 €
Košice	28	17 700 €
Martin	8	19 160 €
Nitra	6	10 740 €
Prešov	18	32 200 €
Trenčín	14	4 050 €
Trnava	29	54 930 €
Celkom	**131**	**218 240 €**

K 31.12.2013 úrad v súvislosti s nesprávne poskytnutou zdravotnou starostlivosťou nepodal žiadne trestné oznámenie.

3.3 Činnosti nadväzujúce na výkon dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou

Rozkladová komisia ako poradný orgán predsedníčky úradu podrobne skúma podklady poskytnutej ZS počnúc výkonom dohľadu, prvostupňovým správnym konaním a námietky uvedené

v rozklade účastníka konania proti zisteniam úradu a rozhodnutiam prvostupňového správneho orgánu. Navrhuje predsedníčke úradu závery druhostupňových rozhodnutí v správnom konaní.

V roku 2013 rozkladová komisia zasadala 24 krát, celkom prerokovala **44 prípadov**, v ktorých navrhla predsedníčke úradu, aby:

- v 30 prípadoch potvrdila rozhodnutie prvostupňového správneho orgánu v celom rozsahu,
- v 6 prípadoch prvostupňové rozhodnutie zrušila a vec vrátila na nové konanie a rozhodnutie prvostupňovému správnemu orgánu z dôvodu nepreskúmateľnosti,
- v 4 prípadoch konanie prerušila a dala doplniť dokazovanie,
- v 1 prípade rozhodnutie prvostupňového správneho orgánu zmenila - znížila výšku pokuty,
- v 1 prípade rozhodnutie prvostupňového správneho orgánu zmenila - zmenila výrok vo veci, výšku pokuty potvrdila,
- v 1 prípade správne konanie zastavila pre preklúziu,
- v 1 prípade, nakoľko bol oneskorene podaný rozklad, právoplatnosť nadobudlo prvostupňové rozhodnutie.

Úrad sa odborne a právne vyjadruje 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 roku 2013 sa úrad vyjadroval celkom 14 krát, z toho v 13 prípadoch išlo o vyjadrenia úradu k žalobám na krajské súdy a v 1 prípade podal úrad vyjadrenie k odvolaniu PZS proti rozhodnutiu krajského súdu na Najvyšší súd SR.

Poradná komisia ako poradný orgán predsedníčky úradu posudzuje sankcie v prípadoch spojených prevažne s úmrtím, pri ktorých výkonom dohľadu bolo zistené porušenie § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „ zákon č. 576/2004 Z. z.“) tak, aby bol zabezpečený jednotný postup úradu pri ukladaní sankcií PZS. V roku 2013 bolo realizovaných 15 osobitných komisií, na ktorých bolo prerokovaných 46 prípadov spojených s úmrtím a 26 ďalších prípadov.

4 Oblasť nákupu zdravotnej starostlivosti

V priebehu roka 2013 úrad vykonával dohľad nad nákupom ZS v súvislosti s úhradou ZS v rozsahu uhrádzanom na základe verejného zdravotného poistenia. Túto činnosť úrad vykonával v rámci svojej pôsobnosti, vymedzenej v § 18 ods. 1 písm. a) zákona č. 581/2004 Z. z. V oblasti nákupu ZS úrad vykonával dohľad v zdravotných poisťovniach, spolupracoval s MZ SR, stavovskými organizáciami, úradmi samosprávnych krajov atď.

4.1 Analýza realizovaných dohľadov na mieste a na diaľku v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti

Úrad v oblasti nákupu ZS v priebehu roka 2013 riešil celkom 245 podaní, z toho 236 podaní prijal v období od 01.01. – 31.12.2013 od fyzických a právnických osôb, ďalších 9 podaní bolo prenesených z roku 2012.

Tabuľka č. 32 Prijaté podania

Prijaté podania	Počet
Podania – rok 2013	236
Podania – prenos z r. 2012	9
Podania celkom	245

Od 01.07.2013 v rámci organizačných zmien úradu riešilo podania v oblasti nákupu ZS ústredie a pobočka Košice. Ostatné pobočky v II. polroku 2013 dokončili riešenie podaní prijatých do 30.06.2013.

Tabuľka č. 33 Prijaté podania podľa útvarov

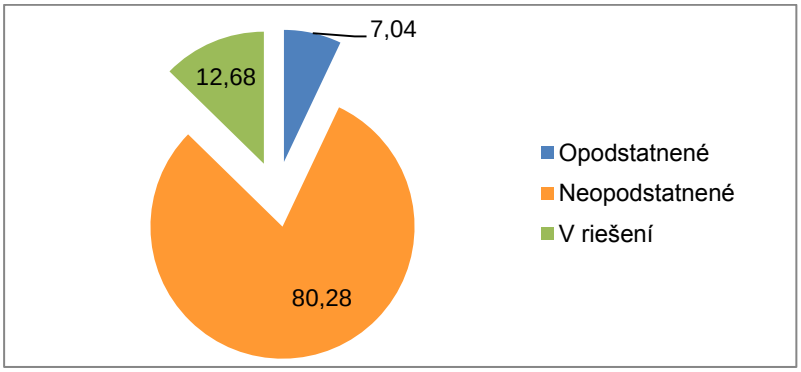
Rok 2013	Počet podnetov
Ústredie úradu	141
Pobočka Košice	59
Pobočka Prešov	20
Pobočka Banská Bystrica	8
Pobočka Martin	7
Pobočka Bratislava	4
Pobočka Trenčín	2
Pobočka Trnava	2
Pobočka Nitra	2
Podania celkom	**245**

Úrad v oblasti nákupu ZS v roku 2013 riešil z celkového počtu 245 podaní výkonom dohľadu na diaľku a na mieste celkom 71 podaní (t. j. 28,98 %). K 31.12.2013 úrad ukončil celkom 62 podaní (t. j. 87,32 %) z celkového počtu 71 podaní riešených výkonom dohľadu.

Tabuľka č. 34 Stav a vyhodnotenie podaní riešených výkonom dohľadu

Vyhodnotenie podaní	Počet podnetov
Opodstatnené	5
Neopodstatnené	57
V riešení	9

Graf č. 11 Percentuálny podiel opodstatnených podaní



4.2 Ukladanie sankcií v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti

V oblasti nákupu ZS úrad sankcie finančného charakteru v roku 2013 neudelil. Uložil však 5 opatrení na odstránenie zistených nedostatkov.

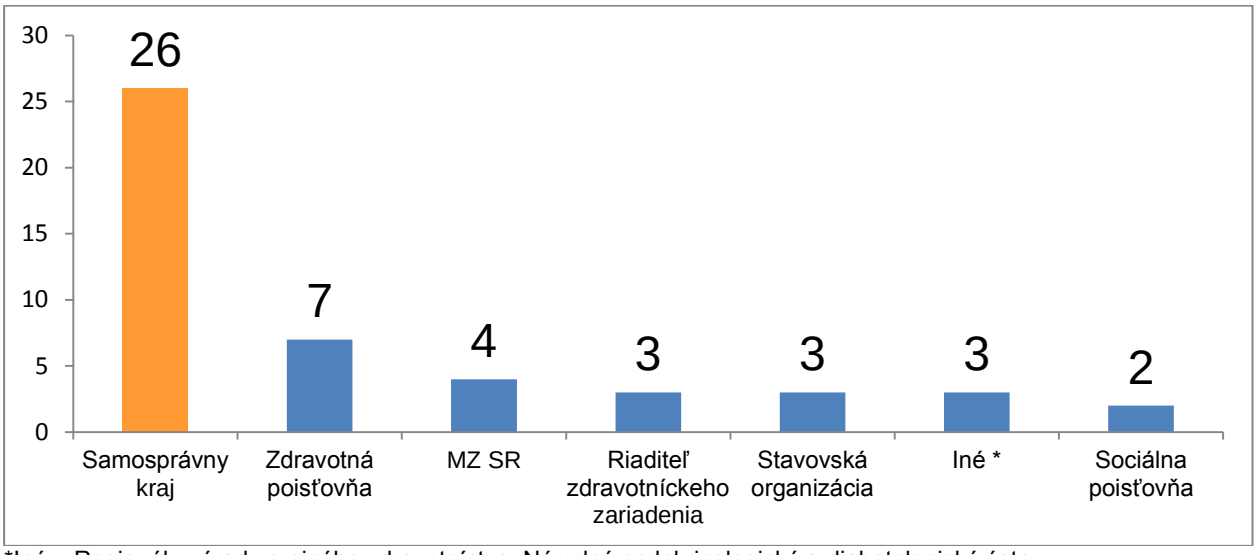
Tabuľka č. 35 Opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov

Rok 2013	Subjekt	Počet
Ústredie úradu	Dôvera ZP, a. s.	2
Pobočka Martin	Dôvera ZP, a. s.	1
Pobočka Prešov	Všeobecná ZP, a. s.	1
Pobočka Bratislava	Všeobecná ZP, a. s.	1
Celkom		**5**

4.3 Štatistické vyhodnotenie podaní v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti

Z hľadiska vecnej príslušnosti úrad v oblasti nákupu ZS v priebehu roka 2013 postúpil iným inštitúciám na priame vybavenie 48 podaní z celkového počtu 245 (t. j. 19,59 %).

Graf č. 12 Podania postúpené iným inštitúciám



*Iné – Regionálny úrad verejného zdravotníctva, Národný endokrinologický a diabetologický ústav, Generálne riaditeľstvo Zboru väzenskej a justičnej stráže SR

Najčastejším predmetom podaní boli poplatky – celkom 40 prípadov (t. j. 16,33 %).

Tabuľka č. 36 Predmet najčastejších podaní

Predmet podaní	Počet	Podiel v %
Poplatky	40	18%
Iné*	37	17%
Zdravotné výkony	25	12%
Činnosť zdravotných poisťovní	19	9%
Kúpeľná liečba	19	9%
Odmietnutie vyšetrenia zo strany PZS	17	8%
Lieky	15	7%
Zdravotnícke pomôcky a dietetiká	13	6%
Zmluvy medzi ZP a PZS	12	6%
Organizácia práce	8	4%
Dostupnosť ZS	6	3%
Etika	6	3%

*Do kategórie „Iné“ úrad zaradil podania, ktoré svojím charakterom (obsahom) nebolo možné zaradiť do žiadnej z ostatných kategórií. Boli to napr. dlhé čakacie doby u poskytovateľov ZS, neposkytnutie vozidla dopravnej zdravotnej služby pacientovi, nespokojnosť s rozhodnutím lekárskej posudkovej komisie, zmluvy medzi PZS a pacientmi a pod.

V roku 2013 úrad prerokovával na ôsmich rozkladových komisiách 9 prípadov v súvislosti so zamietnutím žiadosti o udelenie súhlasu s úhradou nákladov plánovanej zdravotnej starostlivosti poskytnutej v inom členskom štáte EÚ. Úrad vydal 8 rozhodnutí v druhom stupni správneho konania (5 krát potvrdil rozhodnutie ZP, 3 krát zmenil rozhodnutie ZP), 1 krát vrátil spis zdravotnej poisťovni, nakoľko žiadosť nespĺňala podmienky na vydanie rozhodnutia.

5 Súdnolekárska a patologicko-anatomická činnosť

Úrad zabezpečuje prevádzkovanie a metodické riadenie 11 súdnolekárskych a patologicko-anatomických pracovísk, v ktorých kompetencií je výkon pitvy a laboratórne vyšetrenia v histopatológii, sérológii a toxikológii. V spolupráci s MZ SR a odbornými spoločnosťami pre patologickú anatómiu a súdne lekárstvo sa sekcia súdneho lekárstva a patologickej anatómie podieľa na odbornom vedení pracovísk. Pracoviská súdneho lekárstva a patologickej anatómie zabezpečujú aj prehliadky a prevozy mŕtvych tiel.

5.1 Pitvanosť v Slovenskej republike – vývoj ukazovateľov

V roku 2013 celkový počet pitiev v Slovenskej republike (7248 pitiev) zostal na rovnakej úrovni ako v roku 2012.

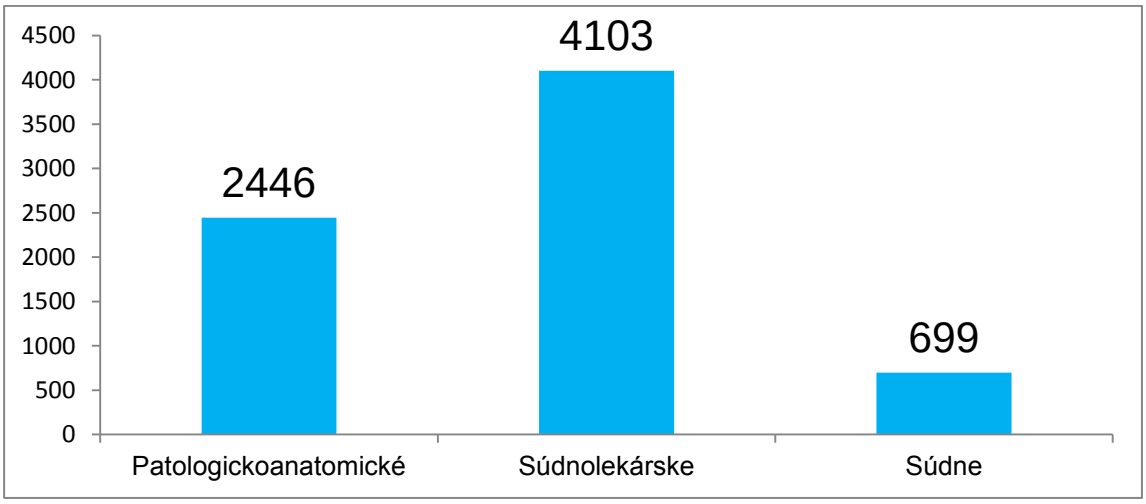
Tabuľka č. 37 Celkový a priemerný počet pitiev v SR na SLaPA pracovisku

Počet pitiev v SR spolu	7248
Priemerný počet pitiev na pracovisko (rok)	658,91
Priemerný počet pitiev na pracovisko (mesiac)*	55,64
Priemerný počet pitiev na pracovisko (pracovný deň)	2,67

*Priemerný počet pracovných dní pripadajúcich na jeden mesiac v roku 2013 bol 20,84 pracovných dní.

Priemerný počet pitiev na jedno lekárske miesto na SLaPA pracovisku na mesiac je 12,3 a na jeden pracovný deň je to 0,6.

Graf č. 13 Počet pitiev v roku 2013



Tabuľka č.38 Počet pitiev podľa druhu pitvy

Pitvy	Rok 2012		Rok 2013	
	počet	%	počet	%
Patologicko-anatomické	2457	33,9	**2446**	33,75
Súdnolekárske	4014	55,38	**4103**	56,61
Súdne	777	10,72	**699**	9,64
Spolu	7248	100	**7248**	100

Percento pitvanosti v roku 2013 je 13,91 čo predstavuje oproti roku 2012 (13,82 %) nárast o 0,09%.

Tabuľka č. 39 Percento pitvanosti

Rok	2012	2013
Počet pitiev/SR	7 248	7 248
Počet mŕtvych/SR*	52 437	52 089
Pitvanosť	13,82%	13,91

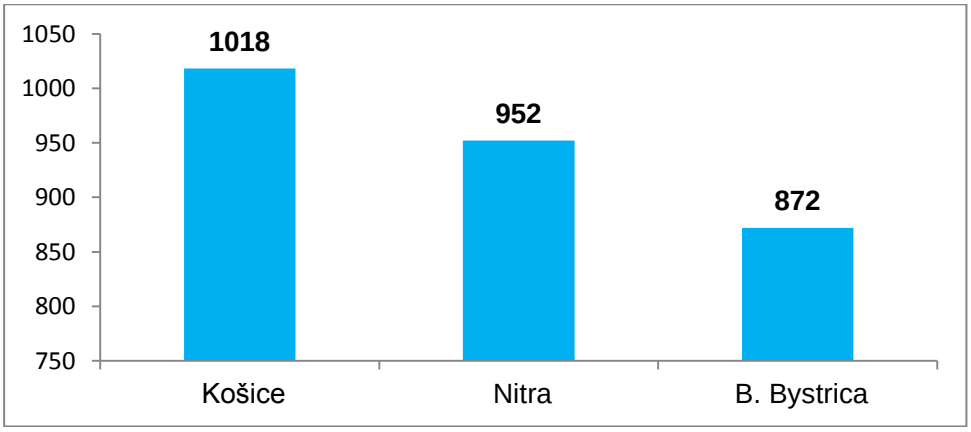
*Zdroj – Štatistický úrad SR

Tabuľka č. 40 SLaPA pracoviská s najvyšším priemerným počtom pitiev na mesiac/pracovný deň

SLaPA pracovisko	Celkový ročný počet pitiev	Priemerný počet pitiev / mesiac	Priemerný počet pitiev / PD
Košice	1018	92,83	4,45
Nitra	952	79,34	3,81
B. Bystrica	872	72,67	3,49

*PD – pracovný deň

Graf č. 14 SLaPA pracoviská s najvyšším počtom pitiev



5. 2 Činnosť laboratórnych úsekov SLaPA pracovísk

Na histologických úsekoch SLaPA pracovísk bolo spolu pripravených 79 971 bločkov z nich 83 874 histologických preparátov potrebných pre morfologickú diagnostiku ochorení u zomrelých.

Na toxikologických úsekoch SLaPA pracovísk bolo celkovo vykonaných 34 244 toxikologických vyšetrení, z toho u živých (vyšetrenia na alkohol v krvi a dôkaz prítomnosti drog) 11 197 vyšetrení a u mŕtvych 23 047 vyšetrení.

Tabuľka č.41 Toxikologické vyšetrenia

Toxikologické vyšetrenia	Počet	%
U mŕtvych	23 047	67,3
U živých	11 197	32,7
Spolu	34 244	100

Najviac toxikologických vyšetrení vykonalo SLaPA pracovisko Košice s počtom vyšetrení 10 873, nasleduje SL pracovisko Bratislava s počtom vyšetrení 10 361 a SLaPA pracovisko Banská Bystrica s počtom vyšetrení 5 082.

Tabuľka č. 42 Toxikologické vyšetrenia podľa SLaPA pracovísk

SLaPA pracovisko	U živých	U mŕtvych	Spolu
Košice	3 634	7 239	10 873
SL Bratislava	4 508	5 853	10 361
Banská Bystrica	2 104	2 978	5 082
Martin	576	3 082	3 658
Nitra	121	2 422	2 543
Poprad	-	934	934
Žilina	254	520	774

Tabuľka č. 43 Počet laboratórnych vyšetrení na ostatných laboratórnych úsekoch

Histochemické vyšetrenia	3895
Imunohistochemické vyšetrenia	533
Sérologické vyšetrenia u mŕtvych	1462

5.3 Prehliadky a prevozy mŕtvych

V rámci svojej ďalšej činnosti SLaPA pracoviská vykonali spolu **7668** prehliadok mŕtvych tiel (z toho na pracoviskách 6 171 prehliadok a mimo pracovísk 1497 prehliadok), zorganizovali 65 klinicko-patologickoanatomických a klinicko-súdnolekárskych seminárov.

5. 4 Iná činnosť SLaPA pracovísk

Úrad okrem zabezpečovania činnosti SLaPA pracovísk pokračoval aj v zabezpečovaní praktickej výučby na lekárskych fakultách, na fakulte prírodných vied Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici, ako aj študentov stredných škôl so zdravotníckym zameraním.

SLaPA pracoviská úradu organizovali 65 odborných seminárov v ústavných zdravotníckych zariadeniach, na ktorých bolo prezentovaných 189 kazuistík pacientov ošetrených v príslušnom ústavnom zdravotníckom zariadení.

5. 5 Vedenie registra žiadostí občanov o odmietnutí pitvy

V zmysle § 48 ods. 4 zákona č. 581/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov úrad vedie zoznam osôb, ktoré počas života odmietli pitvu. Úrad celkovo eviduje 603 žiadostí o odmietnutí pitvy, z toho v roku 2013 bolo zaevidovaných 63 žiadostí.

6 Činnosť centra pre klasifikačný systém

Diagnosis related groups (DRG) systém je medicínsko-ekonomický klasifikačný systém, ktorý umožňuje zatriediť jednotlivé hospitalizačné prípady do ekonomicky a klinicky homogénnych skupín (DRG skupiny). DRG systém sa stal dominantným nástrojom na úhradu ústavnej zdravotnej starostlivosti v Európskej únii. Jeho hlavnou prednosťou je, že zabezpečuje transparentné financovanie nemocníc a umožňuje porovnávanie ich výkonnosti, čím vyvíja prirodzený tlak na zvýšenie ich efektívnosti.

Na základe novely zákona č. 581/2004 Z. z., ktorá definovala základné rámce pre DRG systém, od 01.04.2011 prislúchajú „DRG kompetencie“ Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktorý sa stal Centrom pre klasifikačný systém (CKS).

Zásadným pilierom pri implementácií DRG na Slovensku je projekt Vzdelávanie užívateľov systému DRG, ktorý je financovaný z Európskeho sociálneho fondu, opatrenia 2.2 Operačného programu Vzdelávanie. Projekt sa realizuje od októbra 2011 a harmonogram realizácie je naplánovaný do konca decembra 2014. Predpokladaný počet všetkých účastníkov je 3126 osôb, pričom pôjde o zamestnancov budúcich užívateľov systému DRG, ktorými sú poskytovatelia ústavnej zdravotnej starostlivosti, zdravotné poisťovne, MZ SR a úrad. Projekt pozostáva z aktivít zameraných na prípravu študijných materiálov, samotných prezenčných vzdelávacích aktivít, z dištančnej formy vzdelávania a tiež z aktivity zameranej na tvorbu minimálnych štandardov sústavného vzdelávania .

V roku 2013 bola činnosť v sekcii CKS zameraná na prípravu učebných textov, praktík, testov a publikácií pre jednotlivé kategórie v rámci projektu Vzdelávanie užívateľov systému DRG, ako aj prípravu a organizačné zabezpečenie jednotlivých školení. Sekcia CKS v spolupráci s dodávateľom projektu vytvorili e-learningový portál vrátane web grouperu, spolupracovali na číselníkoch potrebných pre systém DRG. V spolupráci s tzv. Informačno-technologickou (IT) pracovnou skupinou úrad vytvoril nové dátové rozhranie pre zber medicínskych dát potrebných pre vývoj DRG systému a začal so zberom ekonomických dát.

6.1 Projekt „Vzdelávanie užívateľov systému DRG“

6.1.1 Školenia

Rok 2013 bol pre projekt Vzdelávanie užívateľov systému DRG, ktorý je spolufinancovaný z Európskeho sociálneho fondu v rámci Operačného programu Vzdelávanie, prelomovým rokom, kedy sa okrem prípravy odborných školiacich materiálov začalo aj samotné vzdelávanie.

V priebehu apríla až júla 2013 prebiehala prostredníctvom expertov sekcie CKS prvá etapa školenia tzv. národných metodikov (tzv. kategória B). Školenie bolo zamerané predovšetkým na medicínsku oblasť DRG systému. O školenie prejavilo záujem a zároveň ho úspešne absolvovalo 48 osôb z celého Slovenska. Išlo o zamestnancov PZS a úradu, ktorí sa zaviazali, že po absolvovaní predmetného školenia budú participovať ako lektori na samotnom vzdelávacom projekte. Ukončenie prvej etapy vzdelávania bolo zavŕšené absolvovaním záverečného testu, na základe ktorého každý úspešný absolvent získal potvrdenie o absolvovaní predmetného školenia. Toto potvrdenie oprávňuje národných metodikov vykonávať lektorskú činnosť pre ďalšie cieľové skupiny projektu. Druhá etapa školenia, ktorá je zameraná na ekonomickú oblasť DRG, je naplánovaná v prvej polovici roku 2014.

V júli 2013 začal prvý cyklus školenia tzv. kóderov (kategória C), ktorý bol ukončený v novembri 2013. Školenie kóderov je určené predovšetkým pre zamestnancov PZS všetkých oddelení (okrem psychiatrického oddelenia), ktorí sú zainteresovaní na vykazovaní jednotlivých výkonov a diagnóz (lekári na oddelení, sestry, zamestnanci ZP). Do prvého cyklu sa zapojilo 959 osôb, ktoré boli rozdelené do 48 skupín. Každý účastník absolvoval sedem vzdelávacích blokov, ktoré boli zamerané na samotný proces „kódovania". Školenie prebiehalo súbežne na ôsmych miestach Slovenska. Po úspešnom absolvovaní záverečného testu získal každý účastník certifikát.

Druhý cyklus školení kóderov začal v novembri 2013 s celkovým počtom účastníkov 1120, rozdelených do 56 skupín. Predpokladaný termín ukončenia tohto druhého cyklu je máj 2014. Školenia tejto druhej etapy prebiehajú na siedmych miestach.

Zároveň sa v októbri 2013 začalo školenie riadiacich pracovníkov budúcich užívateľov systému DRG (kategória D). Jedná sa celkovo o 800 osôb, ktoré boli rozdelené do 80 skupín. Každý účastník absolvuje dvojdňový vzdelávací blok, ktorý poskytuje všeobecný prehľad a informácie o systéme DRG a o vplyve daného systému na chod subjektov budúcich užívateľov systému DRG. Školenie bude prebiehať do októbra 2014. V roku 2013 bolo celkovo vyškolených 111 osôb. Všetci účastníci získavajú potvrdenie o absolvovaní.

6.1.2 Publikácie

V rámci projektu sa pre každú cieľovú skupinu priebežne tvorili aj študijné materiály, ktoré účastník dostane pri zaradení do konkrétnej vzdelávacej kategórie. Každý účastník získal učebnicu, cvičebnicu praktických príkladov a testy, ktoré sú základom štúdia.

V roku 2013 bola sfinalizovaná a dopracovaná publikácia „Pravidlá kódovania v systéme SK-DRG," ktorá je základom pre medicínsku časť učebníc kategórie B, C a E. Zároveň tvorí základ pre štandardizáciu „kódovania" v systéme DRG. Súčasne bola dokončená publikácia „Katalóg prípadových paušálov pre SK DRG 1.0," ktorá obsahuje všetky DRG skupiny a ich relatívne váhy a publikácia „Definičná príručka," ktorá definuje zaraďovací algoritmus pre SK-DRG verziu 1.0.

V auguste 2013 začali práce externých expertov na tvorbe ekonomických analýz, ktoré budú podkladom pre publikáciu „Kalkulácia nákladov na prípad" a následne spracovanie učebníc, praktík a testov so zameraním na ekonomickú oblasť DRG. Študijné materiály budú určené pre národných metodikov a odborne spôsobilé osoby DRG.

6.1.3 E-learning

V rámci projektu je realizovaná aj podporná aktivita zameraná na dištančnú formu vzdelávania, ktorá slúži na osvojenie a overenie si vedomostí, ktoré účastníci získali priamo na prezenčnej forme vzdelávania. Samotná e-learningová aplikácia obsahuje aj sériu skúšobných testov, ktoré sú účastníci povinní absolvovať.

6.1.4 Konferencie

Pre účely zabezpečenia publicity projektu úrad zorganizoval v roku 2013 dve konferencie. 19.02.2013 sa uskutočnila konferencia v Bratislave. Jej cieľom bolo vniesť do povedomia projekt Vzdelávanie užívateľov systému DRG, ako aj samotný proces zavádzania DRG systému v Slovenskej republike odbornej, ale aj širokej verejnosti.

07.11.2013 sa v Košiciach uskutočnila druhá konferencia, ktorá bola zameraná predovšetkým na prezentáciu pokroku pri implementácii vzdelávacieho projektu a projektu zavádzania DRG.

Obrázok č. 2 Konferencia

6.2 Realizácia implementácie DRG systému v roku 2013

6.2.1 Príprava dátových rozhraní

V prvej polovici roku 2013 sa začala na úrade riešiť problematika prípravy CKS ako dátového centra, v ktorom sa v súlade s „Koncepciou zabezpečenia a zavedenia DRG systému v SR“ budú zbierať a analyzovať medicínske a ekonomické údaje za účelom prípravy aktualizácie jednotlivých verzií SK-DRG.

Prvým výstupom a úspechom v problematike spracovávania údajov bolo zostavenie prvého web-Groupera pre SK-DRG 1.0. V ďalšom kroku sa začala sekcia CKS v spolupráci so odborom informatiky zaoberať otázkou technického zabezpečenia CKS pre zber dát a otázkou budúcich dátových tokov medzi úradom, PZS a ZP.

Otvorila sa otázka rozšírenia existujúceho dátového rozhrania pre výmenu údajov a vykazovania medzi PZS a ZP, vzhľadom na potrebu zberu ďalších, najmä medicínskych údajov od PZS. Zber údajov je nevyhnutnou podmienkou pre vývoj verzie SK-DRG 2.0. V nadväznosti na uvedené vydal v auguste 2013 úrad novelu MU 9/8/2006 o spracovaní a vykazovaní zdravotných výkonov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti elektronickou formou. Tá obsahuje okrem úpravy existujúcich dátových rozhraní, v nadväznosti na zmeny v MKCH-SK-2013, aj nové dátové rozhranie pre ústavné zdravotnícke zariadenia, ktoré zohľadňuje potrebu zberu medicínskych dát pre DRG.

Úrad v spolupráci s MZ SR vyšpecifikoval zoznam zdravotníckych zariadení, ktoré boli zaradené do vykazovania dát v systéme DRG. Dátové rozhranie 274n je možné charakterizovať ako rozhranie pre prechodné obdobie zmeny systému financovania. Jeho špecifikáciou boli naštartované potrebné zmeny pre úpravy existujúcich nemocničných informačných systémov a informačných systémov zdravotných poisťovní. V databázach nemocničných informačných systémov (IS) sa začali zhromažďovať medicínske údaje, ktoré budú potrebné pre budúce nastavenie nového systému úhrad.

Vydanie MU 9/8/2006 a jeho účinnosť od 01.11.2013, v nadväznosti na prijatie Zoznamu zdravotných výkonov, bolo významným krokom vpred v procese príprav implementácie DRG.

V septembri 2013 začal úrad prostredníctvom dodávateľa zbierať aj ekonomické údaje pre realizáciu ekonomických analýz. Zároveň sa začali práce na špecifikácii úplne nového dátového rozhrania pre zber údajov v CKS, ktoré budú pokračovať v ďalšom roku.

6.2.2 MKCH a ZZV

V roku 2013 úrad spolupracoval na uvedení pripravených číselníkov (Medzinárodná klasifikácia chorôb - slovenská modifikácia, MKCH-10-SK.2013 a Zoznam zdravotných výkonov, ZZV) do praxe. Legislatívne prijatie ZZV pre klasifikačný systém diagnosticko-terapeutických skupín a významného rozšírenia MKCH po viac ako 20 rokoch sú nielen historickým medzníkom vo vývoji niektorých dôležitých kapitol slovenského zdravotníctva, ale sú súčasťou reformných a nevyhnutných východiskových procesov pre úspešné implementovanie systému DRG v Slovenskej republike.

6.2.3 Vybudovanie infraštruktúry DRG

Dôležitou úlohou pre úrad je aj vybudovanie infraštruktúry, na ktorej bude DRG systém pracovať. Veľký dôraz bol kladený na zaistenie bezpečnosti a ochrany údajov spracovávaných v IS DRG, čo úrad vyriešil samostatným segmentovaním LAN siete a oddelením od infraštruktúry IS úradu.

7 Ďalšia činnosť úradu

7.1 Úrad ako prístupový bod v oblasti vecných dávok v rámci EU - EESSI

V súlade s § 18 ods.1 písm. h) zákona 581/2004 Z. z. je úrad prístupovým miestom pre EESSI. V roku 2013 sa úrad aktívne zúčastňoval na procese tvorby vecnej vrstvy EESSI. Činnosť spočívala v pripomienkovaní požiadaviek vecnej vrstvy pre projektový tím EESSI, v účasti na dotazníku Európskej komisie ku kapacite systému EESSI v tokoch týkajúcich sa sektorov choroba, pracovné úrazy, spätné vymáhanie, horizontálne ustanovenia.

Úrad spracoval interný návrh testovania prioritných tokov a SEDov pre sektor choroba medzi úradom a zdravotnými poisťovňami. V decembri 2013 bola 3. verzia SEDov po obsahovej stránke v anglickej mutácii schválená na rokovaní SK. O forme ich používania a termíne nasadenia do praxe bude prijaté rozhodnutie na rokovaní SK v marci 2014. Tieto dátové štruktúry by mali tvoriť základ pre vecnú implementáciu EESSI v podmienkach úradu ako prístupového miesta v SR pre vecné dávky. V rovnakom čase má byť prijaté rozhodnutie E4 o predĺžení prechodného obdobia na zavedenie elektronickej výmeny v EESSI bez určenia konkrétneho termínu tak, že prechodné obdobie sa v štátoch EÚ skončí do dvoch rokov odo dňa nasadenia centrálneho EESSI systému do produkčnej prevádzky.

ÚDZS listom z 13.2.2013 požiadal European Commission DG Employment, Social Affairs and Inclusion, Brussels, Belgium o posunutie termínu čerpania Grantu "Rozvoj systémov a príprava potrebných služieb pre prevádzku EESSI“ o 10 mesiacov. Vzhľadom na neschválenie SED-ov boli pracovné aktivity v roku 2013 pozastavené a realizovali sa len kontrolné a monitorovacie aktivity v tejto oblasti.

Úrad zorganizoval bilaterálne rokovanie s Českou stranou Centrum mezistátních úhrad (Styčné místo ČR pro oblast zdravotní péče), kde sa vzájomné informovali o stave nasadenia EESSI v jednotlivých krajinách a postupe, ako budú ďalej spolupracovať pri implementácií elektronickej výmeny údajov.

7.2 DRG

Úrad zodpovedá za zavedenie, prevádzku a rozvíjanie klasifikačného systému diagnosticko - terapeutických skupín – DRG, pričom na tento účel má uzavretý zmluvný vzťah s nemeckým partnerom. Zavedenie systému DRG a jeho používanie zahŕňa dlhodobý, niekoľko rokov trvajúci proces, ktorý bol zákonom zverený úradu. Slovensko sa v súčasnosti nachádza v tzv. prípravnej fáze, výsledkom ktorej je vytvorenie prvej SK-DRG verzie. Táto verzia ešte neznamená reálne zavedenie DRG do praxe, umožňuje pilotný zber medicínskych údajov u PZS, ich analýzu a následný vývoj druhej SK-DRG verzie v spolupráci s nemeckým partnerom.

Neoddeliteľnou súčasťou príprav je realizácia projektu „Vzdelávanie užívateľov DRG systému na Slovensku.“ Súčasťou školení je okrem nadobudnutia teoretických vedomostí aj nadobudnutie praktických zručností (samotné kódovanie hospitalizačných prípadov, používanie groupera, ...).

7.3 Pacientský program „Joint Action“

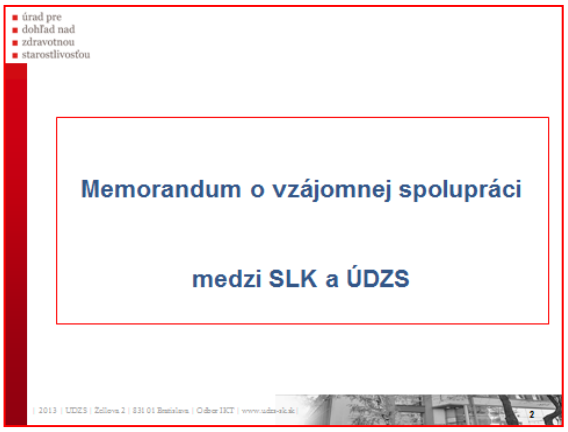
Projekt Spoločná akcia – Sieť Európskej únie pre bezpečnosť pacienta a kvalitu zdravotnej starostlivosti „JOINT ACTION – EU Network for Patient Safety and Quality of Care“ – Projekt PaSQ, je trojročný projekt, ktorý sa realizuje v oblasti bezpečnosti pacientov a kvality starostlivosti prostredníctvom zúčastnených partnerov. Zámerom projektu je prispieť k zlepšeniu bezpečnosti pacientov (PS) a kvality zdravotnej starostlivosti členských štátov Európskej únie. Projekt PaSQ sa skladá zo siedmich pracovných balíčkov (WP1 – WP7), úrad participuje na WP4 a WP7.

V roku 2013 sa v rámci tohto projektu uskutočnili viaceré stretnutia:

- **Berlín** - 2. koordinačné stretnutie asociovaných partnerov projektu Joint Action PaSQ. Počas konferencie bol prezentovaný súčasný stav projektu a prvé prínosy pracovných skupín projektu PaSQ z ich doterajších činností.
- **Viedeň** - Konferencia na tému Hygiena rúk. Cieľom bolo prezentovať najaktuálnejšie informácie z oblasti bezpečnosti pacienta z rôznych členských štátov Európskej únie.
- **Bratislava** - Joint action PaSQ – WP 7 network sustainability – stretnutie pracovného balíčka WP 7 ohľadom vytvorenia permanentnej siete. Počas mítingu sa prezentovali strategické riešenia a postupy pre zabezpečenie udržateľnej a efektívnej kooperácii vybraných zdravotníckych zariadení, poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a profesijných spoločností rôznych členských štátov EÚ v oblasti bezpečnosti pacienta a kvality zdravotnej starostlivosti.
- **Paríž** - 3. koordinačné stretnutie asociovaných partnerov projektu Joint Action PaSQ. Na konferencii sa podrobne stanovili jednotlivé úlohy a ďalší spoločný postup krajín EÚ pre realizáciu cieľov a zámerov, ktoré sa majú splniť do termínu nasledujúcej koordinačnej konferencie v roku 2014.

7.4 Preventívna činnosť úradu

7.4.1 Memorandum o vzájomnej spolupráci medzi Slovenskou lekárskou komorou a úradom



V roku 2013 pokračovala už piaty rok prezentácia kazuistík úradu v rámci Memoranda o vzájomnej spolupráci medzi úradom a Slovenskou lekárskou komorou (SLK) v 9 blokoch v nasledovných mestách: Banská Bystrica, Ružomberok, Bratislava, Poprad, Prešov, Trenčín, Košice, Nové Zámky a Trnava, v ktorých odznelo celkom 87 prednášok.

Išlo poväčšine o kazuistiky, ktoré boli spracované z prípadov prešetrovaných pobočkami, príp. ústredím úradu; jedna prednáška v rámci bloku bola spracovaná a odprezentovaná lekárom zo súdnolekárskych a patologicko-anatomických pracovísk úradu.

7.4.2 Kazuistiky 2012

V roku 2013 úrad spracoval do písomnej podoby kazuistiky z najzaujímavejších prípadov, s ktorými sa pri prešetrovaní správnosti poskytovanej ZS stretol. Na výkone dohľadu v súvislosti so správnym poskytovaním zdravotnej starostlivosti sa okrem zamestnancov úradu podieľali aj konzultanti úradu, ktorí sú špičkovými odborníkmi v príslušných špecializačných odboroch.

7.4.3 Prezentácie na podujatiach odborných a iných spoločností

V roku 2013 sa úrad v rámci prezentačnej činnosti tiež aktívne zúčastňoval na mnohých podujatiach odborných a iných spoločností. Išlo o nasledovné akcie:

- IV. Vakcinologický kongres, Štrbské Pleso,
- Gastrofórum, Štrbské Pleso,
- XVI. Celoštátna vedecko-odborná schôdzka gynekológov, Bratislava,
- Zriedkavé choroby na Slovensku – fórum odborníkov, Bratislava,
- 6. ročník festivalu kazuistík z pediatrie, Bratislava,
- Vzdelávací seminár „Klinické, ekonomické a právne aspekty poskytovania ZS v diabetológii," Košice, Banská Bystrica, Bratislava,
- Odborný seminár, Malacky,
- X. Slovenský pediatrický kongres, Bratislava,
- Pacient a liek I. – Tematický kurz kontinuálneho vzdelávania, SZU Bratislava,
- Konferencia „Slovenské zdravotníctvo dnes," Bratislava,
- Sninské zdravotnícke dni 2013 – 3. ročník, Snina,
- 2. Celoslovenská konferencia manažmentu v ošetrovateľstve s medzinárodnou účasťou, Zvolen,
- XXXIV. Výročná konferencia SSVPL SLS, Starý Smokovec,
- XVIII. Slovenská konferencia revízneho lekárstva a XIV. Slovensko-česká konferencia revízneho lekárstva, Piešťany,
- „Najčastejšie pochybenia zistené výkonom dohľadu pri vedení zdravotnej dokumentácie," Bratislava.

7.5 Vestníky úradu

Úrad v zmysle § 20 písm. f) zákona č. 581/2004 Z. z. vydal v roku 2013 celkom 17 čísiel vestníka s nasledujúcim obsahom:

Vestník číslo 1

- Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – november 2012

Vestník číslo 2
- Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – december 2012

Vestník číslo 3
- Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – január 2013
- Metodické usmernenie č. 4/7/2008 Spôsob oznamovania nesplnenia povinností poistencami a platiteľmi poistného zdravotnou poisťovňou
- Metodické usmernenie č. 4/2/2012 Vykonávanie Zmluvy medzi Slovenskou republikou a Srbskou republikou o sociálnom zabezpečení

Vestník číslo 4
- Metodické usmernenie č. 3/5/2009 Spôsob oznámenia platiteľa poistného o vzniku, zmene a zániku platiteľa poistného na verejné zdravotné poistenie voči zdravotnej poisťovni

Vestník číslo 5
- Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – február 2013
- Metodické usmernenie č. 10/6/2006 Spracovanie a vykazovanie lekárskych predpisov a lekárskych poukazov elektronickou formou

Vestník číslo 6
- Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – marec 2013
- Metodické usmernenie č. 2/5/2010 Manuál pre koordináciu vecných dávok podľa nariadení Európskeho parlamentu (EP) a Rady (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009

Vestník číslo 7
- Metodické usmernenie č. 5/2/2011 Poskytovanie údajov od externých subjektov
- Metodické usmernenie č. 2/3/2006 Prihlášky na verejné zdravotné poistenie
- Metodické usmernenie č. 9/15/2005 Vykonávanie prehliadky mŕtveho tela a vykonávanie pitvy

Vestník číslo 8
- Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – apríl 2013
- Metodické usmernenie č. 5/1/2006 Bezvýznamové identifikačné čísla
- Metodické usmernenie č. 1/2013 Dátové rozhrania vybraných oznamovacích povinností zdravotných poisťovní voči úradu
- Metodické usmernenie č. 2/2013 Dátové rozhrania vstupných a výstupných dávok centrálneho registra poistencov

Vestník číslo 9
- Správa o stave vykonávania verejného zdravotného poistenia za rok 2012

Vestník číslo 10
- Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – máj 2013
- Metodické usmernenie č. 3/2013 Odber tkanív a buniek z mŕtvych darcov na pracoviskách úradu
- Metodické usmernenie č. 4/2013 Kódy zdravotníckych pracovníkov a poskytovateľov

Vestník číslo 11
- Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – jún 2013

Vestník číslo 12

- Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – júl 2013
- Metodické usmernenie č. 1/1/2008 Definícia štruktúry údajov zoznamu poistencov zaradených do jednotlivých FNS pre potreby mesačného prerozdeľovania
- Metodické usmernenie č. 3/2/2007 Výmena údajov z účtu poistenca pri zmene zdravotnej poisťovne
- Metodické usmernenie č. 4/8/2008 Spôsob oznamovania nesplnenia povinností poistencami a platiteľmi poistného zdravotnou poisťovňou
- Metodické usmernenie č. 5/3/2011 Poskytovanie údajov od externých subjektov

Vestník číslo 13

- Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – august 2013

Vestník číslo 14

- Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – september 2013

Vestník číslo 15

- Správa o činnosti a hospodárení úradu za rok 2012

Vestník číslo 16

- Metodické usmernenie č. 9/8/2006 Spracovanie a vykazovanie zdravotných výkonov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti elektronickou formou
- Metodické usmernenie č. 10/7/2006 Spracovanie a vykazovanie lekárskych predpisov a lekárskych poukazov elektronickou formou

Vestník číslo 17

- Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – október 2013
- Metodické usmernenie č. 3/2/2012 Elektronické chybové protokoly zo spracovania dávok od poskytovateľov zdravotnej starostlivosti

Počnúc rokom 2009 úrad vydáva vestník prevažne v elektronickej podobe. Vo forme tlačenej publikácie sú vydané iba vestníky obsahujúce Správu o vykonávaní verejného zdravotného poistenia a Správu o činnosti úradu. Vestník pre možnosť kopírovania textu, príloh a vzorov formulárov je k dispozícii aj vo formáte "doc."

Záver

Rok 2013 sa pre úrad niesol v duchu organizačných reforiem a zmien, ktoré vyplývali z novej legislatívy. Za účelom zvýšenia kvality činnosti úradu došlo na pobočkách v rámci možností k zjednoteniu pracovných pozícií. Na ústredí prešla transformáciou sekcia SLaPA a pod novým vedením aj sekcia dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou.

Vysokou prioritou v činnosti úradu bolo aj napĺňanie harmonogramu projektu „Vzdelávanie budúcich užívateľov systému DRG.“ V apríli 2013 sa rozbehlo školenie národných metodikov. 48 zamestnancov budúcich užívateľov systému DRG úspešne absolvovalo školenie zamerané na medicínsku oblasť DRG. Následne títo absolventi zabezpečujú lektorovanie ďalších kategórií v rámci projektu. Od októbra začali prebiehať školenia manažérov. Do konca roka 2013 bolo vyškolených v plánovanom školiacom rozsahu 120 manažérov. Okrem školiacich aktivít sa v rámci projektu vzdelávania začali v septembri práce súvisiace s ekonomickými analýzami a s prípravou ekonomickej časti vzdelávania.

Plnenie náročných úloh v každej oblasti činnosti úradu si vyžiadalo aj úpravu informačného systému.

Úrad sa stal NKM, ktoré informuje o možnostiach poskytovania cezhraničnej zdravotnej starostlivosti. NKM prinesie viaceré výhody, a to predovšetkým v tom, že bude slúžiť ako miesto prvého kontaktu a poskytne pomoc, poradenstvo a prístup k relevantným informáciám. Navyše významným spôsobom zjednoduší dostupnosť zdravotnej starostlivosti v zahraničí.

V rámci prístupu k informáciám sa úrad podieľal na pripojení sa k registru Informačný systém dopravných nehôd (ISDN) Policajného zboru SR a prepojení ďalších registrov s NCZI a MZ SR.

Úrad prijal v rámci výkonu dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou celkom 1647 podaní. Klinicky zaujímavé prípady z vykonaných dohľadov nad správnym poskytovaním zdravotnej starostlivosti boli spracované vo forme kazuistík a vydané ako „Kazuistiky 2012.“

Dohľady v ZP boli zamerané predovšetkým na mesačné hodnotenie hospodárenia ZP, dodržiavania platobnej schopnosti, povinnosti predkladať úradu správne, úplné údaje, plnenia povinnosti pri vydávaní výkazov nedoplatkov a vykonávaní ročného zúčtovania ZP, správnosť zaraďovania poistencov do jednotlivých farmaceuticko-nákladových skupín pre potreby mesačného prerozdelenia, použitie technických rezerv, plnenie opatrení na odstránenie nedostatkov, dodržanie zákonom ustanovenej výšky výdavkov na prevádzku.

Úrad sa neustále snaží rozvíjať a zlepšovať kvalitu svojich služieb, spokojnosť zainteresovaných strán a zároveň minimalizovať negatívne dopady na životné prostredie. Za týmto účelom zavádza integrovaný manažérsky systém kvality a ochrany životného prostredia v zmysle medzinárodných noriem ISO 9001:2008, ISO 14001:2004. Hlavnou stratégiou úradu je kvalitatívne zvýšiť odbornú úroveň jeho činnosti, a tým dosiahnuť vyšší stupeň dôveryhodnosti úradu ako subjektu verejnej správy. Úrad chce byť rešpektovanou inštitúciou pre všetkých; pre občanov, pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, aj pre zdravotné poisťovne.

Zoznam tabuliek

Tabuľka č. 1 Priemerný vek zamestnancov k 31.12.2013 6
Tabuľka č. 2 Vzdelanostná štruktúra zamestnancov úradu v roku 2013 6
Tabuľka č. 3 Stav poistencov v jednotlivých zdravotných poisťovniach 8
Tabuľka č. 4 Počet dohľadov vykonaných v jednotlivých zdravotných poisťovniach 8
Tabuľka č. 5 Prehľad dohľadov na diaľku vykonaných z iniciatívy úradu 9
Tabuľka č. 6 Prehľad dohľadov na mieste vykonaných z iniciatívy úradu 9
Tabuľka č. 7 Prehľad dohľadov na diaľku vykonaných na základe podnetov 9
Tabuľka č. 8 Prehľad dohľadov na mieste vykonaných na základe podnetov 10
Tabuľka č. 9 Prehľad počtu prvostupňových konaní vedených úradom k 31.12.2013 11
Tabuľka č. 10 Prehľad počtu druhostupňových konaní vedených úradom 11
Tabuľka č. 11 Prehľad počtu správnych konaní k 31.12.2013 12
Tabuľka č. 12 Porušenia povinností poistencami 13
Tabuľka č. 13 Porušenia povinností platiteľmi poistného 14
Tabuľka č. 14 Prehľad právoplatne uložených pokút v roku 2013 s finančným vyjadrením úhrad 14
Tabuľka č. 15 Prehľad právoplatne uložených pokút podľa oblastí s finančným vyjadrením úhrad 15
Tabuľka č. 16 Zmena zdravotnej poisťovne od 01.01.2014 17
Tabuľka č. 17 Slovenské formuláre 19
Tabuľka č. 18 Európske formuláre 19
Tabuľka č. 19 Štruktúra ostaných formulárov 20
Tabuľka č. 20 Počet podnetov v oblasti verejného zdravotného poistenia 21
Tabuľka č. 21 Štruktúra podnetov v oblasti VZP riešených k 31.12.2013 21
Tabuľka č. 22 Centrálny register poistencov 23
Tabuľka č. 23 Register úmrtí 23
Tabuľka č. 24 Počet podaní v oblasti ZS 24
Tabuľka č. 25 Podiel podaní riešených pobočkami úradu 24
Tabuľka č. 26 Rozdelenie podaní podľa predmetu 25
Tabuľka č. 27 Vyhodnotenie vyriešených podaní k 31.12.2013 25
Tabuľka č. 28 Formy poskytovania ZS opodstatnených podaní 27
Tabuľka č. 29 Špecializačné odbory v opodstatnených prípadoch 28
Tabuľka č. 30 Závery druhostupňových šetrení 29
Tabuľka č. 31 Pokuty uložené pobočkami PZS vo finančnom vyjadrení 29
Tabuľka č. 32 Prijaté podania 31
Tabuľka č. 33 Prijaté podania podľa útvarov 31
Tabuľka č. 34 Stav a vyhodnotenie podaní riešených výkonom dohľadu 32
Tabuľka č. 35 Opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov 32
Tabuľka č. 36 Predmet najčastejších podaní 33
Tabuľka č. 37 Celkový a priemerný počet pitiev v SR a na SLaPA pracovisku 34
Tabuľka č. 38 Počet pitiev podľa druhu pitvy 35
Tabuľka č. 39 Percento pitvanosti 35
Tabuľka č. 40 SLaPA pracoviská s najvyšším priemerným počtom pitiev na mesiac/ pracovný deň 35
Tabuľka č. 41 Toxikologické vyšetrenia 36
Tabuľka č. 42 Toxikologické vyšetrenia podľa SLaPA pracovísk 36

Zoznam grafov

Graf č. 1 Prvostupňové konania vedené úradom s finančným vyjadrením 11
Graf č. 2 Prehľad druhostupňových konaní s finančným vyjadrením 12
Graf č. 3 Priznaná pohľadávka v roku 2013 13
Graf č. 4 Prehľad počtu právoplatne uložených pokút v roku 2013 14
Graf č. 5 Počet prihlášok na vznik verejného zdravotného poistenia 16
Graf č. 6 Počet prihlášok na zmenu verejného zdravotného poistenia od 01.01.2014 podľa zdravotných poisťovní 17
Graf č. 7 Vyhodnotenie podaní k 31.12.2013 26
Graf č. 8 Počet podaní postúpených mimo úrad 26
Graf č. 9 Formy poskytovania ZS opodstatnených podaní v % vyjadrení 27
Graf č. 10 Špecializačné odpory v opodstatnených prípadoch s najvyšším počtom pochybení 28
Graf č. 11 Percentuálny podiel opodstatnených podaní 32
Graf č. 12 Podania postúpené iným inštitúciám 33
Graf č. 13 Počet pitiev v roku 2013 34
Graf č. 14 SLaPA pracoviská s najvyšším počtom pitiev 35

Zoznam skratiek

ADOS	Agentúra domácej ošetrovateľskej starostlivosti
a. s.	Akciová spoločnosť
CKS	Centrum pre klasifikačný systém
CRP	Centrálny register poistencov
DRG	Diagnosis related groups (Skupiny súvisiacich diagnóz)
EESSI	Elektronická výmena dát sociálneho zabezpečenia
EHP	Európsky hospodársky priestor
EHS	Európske hospodárske spoločenstvo
EP	Európsky parlament
ES	Európske spoločenstvo
ESF	Európsky sociálny fond
EÚ	Európska únia
IS	Informačný systém
ISDN	Informačný systém dopravných nehôd
JAS	Jednodňová ambulantná starostlivosť
LSPP	Lekárska služba prvej pomoci
MKCH	Medzinárodná klasifikácia chorôb
MPSVaR	Ministerstvo práce sociálnych vecí a rodiny
MZ SR	Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky
NCZI	Národné centrum zdravotníckych informácií
NKM	Národné kontaktné miesto
NR SR	Národná rada Slovenskej republiky
NZIS	Národný zdravotný informačný systém
PZS	Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti
SK	Správna komisia pre koordináciu systémov sociálneho zabezpečenia
SLaPA	Súdnolekárske a patologickoanatomické pracovisko
SLK	Slovenská lekárska komora
správa	Správa o činnosti úradu za rok 2013
SR	Slovenská republika
SZU	Slovenská zdravotnícka univerzita
ŠAS	Špecializovaná ambulantná starostlivosť
ÚDZS	Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou
UNB	Univerzitná nemocnica Bratislava
ÚPS a CP	Ústavná pohotovostná služba a centrálny príjem
úrad	Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou
TK	Technická komisia pre spracovanie údajov
VAS	Všeobecná ambulantná starostlivosť
VšZP	Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s.
VZP	Verejné zdravotné poistenie
ZP	Zdravotná poisťovňa
ZP Dôvera	DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s.
ZP Union	Union zdravotná poisťovňa, a. s.
ZS	Zdravotná starostlivosť
ZZS	Záchranná zdravotná starostlivosť
ZZV	Zoznam zdravotných výkonov