

- úrad pre
- dohľad nad
- zdravotnou
- starostlivosťou

vestník

číslo 4/2009

**SPRÁVA
O ČINNOSTI
ÚRADU PRE DOHĽAD
NAD ZDRAVOTNOU
STAROSTLIVOSŤOU
ZA ROK 2008**

júl 2009

**Správa o činnosti
Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou
za rok 2008**

Obsah

| | |
|--|-----------|
| Zoznam skratiek..... | 3 |
| Zoznam tabuliek..... | 4 |
| Úvod | 5 |
| 1. Základné informácie o úrade | 5 |
| 1.1 Orgány úradu | 5 |
| 1.2 Organizačné členenie úradu..... | 7 |
| 1.3 Personálne budovanie úradu, jeho vzdelanostná štruktúra a vzdelávanie zamestnancov úradu | 8 |
| 2. Oblasť verejného zdravotného poistenia..... | 8 |
| 2.1 Udeľovanie povolení zdravotným poisťovníam | 8 |
| 2.2 Vydávanie predchádzajúcich súhlasov úradom..... | 9 |
| 2.3 Vykonávanie dohľadu nad zdravotným poistením, ukladanie sankcií..... | 10 |
| 2.4 Vydávanie platobných výmerov na základe návrhov zdravotných poisťovní a platiteľov poistného | 11 |
| 2.5 Ukladanie pokút poistencom a platiteľom poistného | 12 |
| 2.6 Riešenie sporov vyplývajúcich z ročného zúčtovania | 13 |
| 2.7 Uplatňovanie a vymáhanie pohľadávok z titulu právoplatne uložených pokút úradom | 13 |
| 2.8 Činnosť styčného orgánu | 14 |
| 2.9 Vyhodnotenie podaní v oblasti verejného zdravotného poistenia | 17 |
| 3. Oblasť poskytovania zdravotnej starostlivosti | 18 |
| 3.1 Analýza štruktúry podnetov a sťažností občanov..... | 19 |
| 3.2 Dohľad na mieste v oblasti zdravotnej starostlivosti..... | 22 |
| 3.3 Sankcie v oblasti zdravotnej starostlivosti..... | 22 |
| 3.4 Preventívna činnosť | 23 |
| 3.5 Štatistické vyhodnotenie podnetov občanov v oblasti zdravotnej starostlivosti | 25 |
| 4. Súdnolekárska a patologickoanatomická činnosť..... | 26 |
| 4.1 Genéza transformácie a riadenie súdnolekárskej a patologickoanatomickej činnosti | 26 |
| 4.2 Pitvanosť v Slovenskej republike | 28 |
| 4.3 Činnosť laboratórnych úsekov súdnolekárskych a patologickoanatomických pracovísk (histológia, toxikológia)..... | 30 |
| 4.5 Spolupráca s výučbovými základňami lekárskeho štúdia, so znalcami v odvetví súdneho lekárstva, s odbornými a stavovskými organizáciami a so vzdelávacími inštitúciami..... | 31 |
| 4.6 Hlavné úlohy v rozvoji koncepcie patológie a súdneho lekárstva v ďalšom období | 31 |
| 5. Oblasť nákupu zdravotnej starostlivosti | 32 |
| 5.1 Analýza realizovaných dohľadov na mieste a na diaľku v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti | 32 |
| 5.2 Ukladanie sankcií v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti | 37 |
| 5.3 Činnosť v oblasti pridelovania kódov lekárom a poskytovateľom | 37 |
| 5.4 Činnosť v oblasti zjednotenia postupov v procese nákupu..... | 38 |
| 5.5 Štatistické vyhodnotenie podaní občanov v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti | 38 |
| 6. Ďalšia činnosť úradu | 40 |
| 6.1 Vestník úradu | 40 |
| 6.2 Vedenie zoznamov | 41 |
| 6.3 Vnútoraná kontrolná činnosť | 42 |
| 6.4 Spolupráca úradu s inými inštitúciami..... | 44 |
| 7. Záver | 46 |

Zoznam skratiek

| | |
|---------------|--|
| Apollo | Apollo zdravotná poisťovňa, a. s. |
| a. s. | Akciová spoločnosť |
| CTB | Centrálne tkanivová banka |
| DD | Dohľad na diaľku |
| DFNsP | Detiá fakultná nemocnica s poliklinikou |
| DM | Dohľad na mieste |
| EESSI | Jednotná európska architektúra sociálneho zabezpečenia |
| EHS | Európske hospodárske spoločenstvo |
| EÚ | Európska únia |
| EZP | Európska zdravotná poisťovňa, a. s. |
| FN | Fakultná nemocnica |
| FNsP | Fakultná nemocnica s poliklinikou |
| JZS | Jednotná zdravotná starostlivosť |
| LF | Lekárska fakulta |
| LF UK | Lekárska fakulta Univerzity Komenského |
| LSPP | Lekárska služba prvej pomoci |
| MZ SR | Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky |
| NCZI | Národné centrum zdravotníckych informácií |
| NR SR | Národná rada Slovenskej republiky |
| NsP | Nemocnica s poliklinikou |
| OVK | Odbor vnútornej kontroly |
| PSSO | Pracovná skupina pre sociálne otázky Rady EÚ |
| PZS | Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti |
| SCOT | Slovenské centrum orgánových transplantácií |
| SLaPA | Súdnolekárske a patologickoanatomické pracovisko |
| SOU | Stredné odborné učilište |
| SR | Slovenská republika |
| SŠ | Stredná škola |
| SZP | Spoločná zdravotná poisťovňa, a. s. |
| SZČO | Samostatne zárobkovo činná osoba |
| ŠAZ | Špecializovaná ambulatná starostlivosť |
| ŠÚ SR | Štatistický úrad Slovenskej republiky |
| TEP | Totálna endoprotéza |
| Union | Union zdravotná poisťovňa, a.s. |
| VKČ | Vnútorná kontrolná činnosť |
| VŠ | Vysoká škola |
| VŠZP | Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s. |
| VÚC | Vyšší územný celok |
| WHO | Svetová zdravotnícka organizácia |
| ZDZS | Záchranná a dopravná zdravotná služba |
| ZP | Zdravotná poisťovňa |
| ZS | Zdravotná starostlivosť |
| ZŠ | Základná škola |

Zoznam tabuliek

| | | |
|---------------|---|----|
| Tabuľka č. 1 | Vzdelanostná štruktúra | 7 |
| Tabuľka č. 2 | Evidencia verejne zdravotne poistených poistencov | 8 |
| Tabuľka č. 3 | Žiadosti o predchádzajúci súhlas | 9 |
| Tabuľka č. 4 | Dohľady realizované v roku 2008 | 9 |
| Tabuľka č. 5 | Dohľady podľa zdravotných poisťovní | 9 |
| Tabuľka č. 6 | Prehľad počtu konaní vedených pobočkami úradu s finančným vyjadrením | 10 |
| Tabuľka č. 7 | Prehľad počtu druhostupňových konaní s finančným vyjadrením | 10 |
| Tabuľka č. 8 | Prehľad dokončovaných správnych konaní s finančným vyjadrením | 11 |
| Tabuľka č. 9 | Prehľad počtu najzávažnejších porušení povinností poistencami oznámených zdravotnými poisťovňami úradu | 11 |
| Tabuľka č. 10 | Prehľad počtu najzávažnejších porušení povinností platiteľmi poistného oznámených zdravotnými poisťovňami úradu | 11 |
| Tabuľka č. 11 | Prehľad právoplatne uložených pokút s finančným vyjadrením úhrad | 12 |
| Tabuľka č. 12 | Prehľad právoplatne uložených pokút podľa oblastí s finančným vyjadrením úhrad | 14 |
| Tabuľka č. 13 | Slovenské formuláre | 15 |
| Tabuľka č. 14 | Európske formuláre | 15 |
| Tabuľka č. 15 | Štruktúra ostatných formulárov | 15 |
| Tabuľka č. 16 | Podania spolu – oblasť verejného zdravotného poistenia | 16 |
| Tabuľka č. 17 | Riešené podania – oblasť verejného zdravotného poistenia | 16 |
| Tabuľka č. 18 | Podnety o prepoistení | 17 |
| Tabuľka č. 19 | Prepoistenie bez vedomia poistencov | 17 |
| Tabuľka č. 20 | Podania spolu – oblasť poskytovania zdravotnej starostlivosti | 18 |
| Tabuľka č. 21 | Počet riešených podnetov a sťažností | 18 |
| Tabuľka č. 22 | Počet opodstatnených a neopodstatnených podnetov | 19 |
| Tabuľka č. 23 | Špecializačné odbory – v prípade opodstatnenosti | 20 |
| Tabuľka č. 24 | Prijaté opatrenia na základe podnetov | 22 |
| Tabuľka č. 25 | Rokovania odbornej komisie predsedu úradu | 23 |
| Tabuľka č. 26 | Otázky občanov | 24 |
| Tabuľka č. 27 | Prehľad podaní – dohľad nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti | 24 |
| Tabuľka č. 28 | Priemerný počet pitiev v SR na SLaPA pracovisku | 27 |
| Tabuľka č. 29 | Priemerné mesačné personálne zabezpečenie SLaPA pracovísk lekármi | 27 |
| Tabuľka č. 30 | Druhy pitiev | 27 |
| Tabuľka č. 31 | Percento pitvanosti | 28 |
| Tabuľka č. 32 | Počet hlásených zachytených onkologických ochorení podľa jednotlivých SLaPA pracovísk | 28 |
| Tabuľka č. 33 | Počet hlásených nesúladov medzi klinickou diagnózou a pitevným nálezom | 28 |
| Tabuľka č. 34 | Toxikologické vyšetrenia | 29 |
| Tabuľka č. 35 | Počet vykonaných prehliadok na SLaPA pracoviskách | 29 |
| Tabuľka č. 36 | Prehliadky a semináre | 29 |
| Tabuľka č. 37 | Podania spolu – oblasť nákupu zdravotnej starostlivosti | 37 |
| Tabuľka č. 38 | Prehľad prijatých podaní | 37 |
| Tabuľka č. 39 | Prehľad riešených podaní | 38 |
| Tabuľka č. 40 | Prehľad odstúpených podaní | 38 |
| Tabuľka č. 41 | Stav podaní k 31.12.2008 | 38 |
| Tabuľka č. 42 | Vyhodnotenie ukončených podaní | 38 |
| Tabuľka č. 43 | Spôsob riešení podaní | 39 |
| Tabuľka č. 44 | Registre a zoznamy | 40 |

Úvod

Správa o činnosti Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou za rok 2008 (ďalej len „správa“) analyzuje jeho činnosť od 1. januára 2008 do 31. decembra 2008. Jej cieľom je poskytnúť ucelenú informáciu o organizácii, o rozsahu vykonávaných činností a o spôsobe výkonu dohľadu v oblasti verejného zdravotného poistenia a zdravotnej starostlivosti.

Prvá časť správy poskytuje informácie o orgánoch úradu, jeho organizačnom členení a personálnom budovaní.

Druhá časť vypovedá o činnosti úradu v oblasti verejného zdravotného poistenia. Venuje sa hlavne vydávaniu povolení zdravotným poisťovňami a predchádzajúceho súhlasu, vykonávaniu dohľadu nad zdravotnými poisťovňami, vydávaniu platobných výmerov a ukladania pokút a ročnému zúčtovaniu poisťného. Špecifickou problematikou je činnosť úradu ako styčného orgánu pre vecné dávky čerpané podľa nariadenia Rady EHS.

V tretej časti sa správa zaoberá pre občanov citlivou oblasťou dohľadu nad správnym poskytovaním zdravotnej starostlivosti, riešením podnetov a ochrany práv pacientov.

Štvrtá časť podáva informácie o súdnolekárskej a patologickoanatomickej činnosti ako špecifickej oblasti, ktorá personálne a finančne na seba viaže 50% rozpočtových zdrojov úradu.

Piata časť – nákup zdravotnej starostlivosti popisuje realizáciu pridelovania identifikačných kódov lekárov a poskytovateľov, analýzu dohľadov na základe podnetov a ukládanie sankcií.

Šiesta časť podáva informácie o ďalšej činnosti úradu, o vnútornej kontrolnej činnosti a spolupráci s inými inštitúciami.

1. Základné informácie o úrade

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „úrad“) bol zriadený zákonom č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 581/2004 Z. z.“) ako právnická osoba, ktorej sa v oblasti verejnej správy zveruje vykonávanie dohľadu nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti a verejným zdravotným poistením. Úrad sa nezapisuje do obchodného registra, jeho sídlom je Bratislava.

V súlade s § 19 zákona č. 581/2004 Z. z. úrad predkladá vláde SR

- správu o činnosti úradu za obdobie predchádzajúceho kalendárneho roka každoročne do 30. júna,
- správu o hospodárení za prvý polrok do troch mesiacov po skončení kalendárneho polroka,
- výročnú správu o hospodárení do troch mesiacov po skončení kalendárneho roka,
- správu o stave vykonávania verejného zdravotného poistenia za obdobie predchádzajúceho kalendárneho roka každoročne do 30. júna,
- rozpočet úradu, ktorý následne schvaľuje NR SR

1.1 Orgány úradu

Orgánmi úradu sú:

- predseda
- správna rada
- dozorná rada

Predseda úradu je štatutárnym a výkonným orgánom úradu.

Od 25. 01. 2007 je predsedom úradu **MUDr. Richard Demovič, PhD.**

Správna rada úradu (ďalej len „správna rada“) **pracovala v roku 2008 v nezmenenom zložení** tak, ako bola vymenovaná vládou Slovenskej republiky na návrh ministra zdravotníctva SR uznesením č. 158/2007 zo dňa 28. 02. 2007 v súlade s § 24 zákona č. 581/2004 Z. z.:

Doc. MUDr. Eva Čižmárová, CSc. predseda
MUDr. Imrich Matuška, podpredseda
Doc. MUDr. Jozef Korček, CSc.
MUDr. Christian Bartko
MUDr. Juraj Galovič
MUDr. Olívia Mancová
PaedDr. Iveta Medveďová

Správna rada pracovala na základe schváleného plánu činnosti, ktorý bol vypracovaný a schválený na jej 6.riadnom zasadnutí dňa 22. 01. 2008.

Plán činnosti bol zostavený tak, aby správna rada riadne plnila úlohy vyplývajúce zo zákona č. 581/2004 Z. z.

Podporovala a iniciovala činnosti a návrhy na legislatívne zmeny, ktoré by upravili postavenie úradu a zefektívnili nielen jeho činnosť, ale najmä aby boli prospešné pre zdravotnícky systém.

Spolu bolo prijatých 75 uznesení, z toho 24 ukladacích.

Počas roka 2008 sa konalo **5 riadnych zasadnutí a 1 mimoriadne zasadnutie** členov Správnej rady.

Dozorná rada úradu (ďalej len „dozorná rada“) v roku 2008 **pracovala do 01. 07. 2008** v nezmenenom zložení tak, ako bola zvolená Národnou radou Slovenskej republiky uznesením č. 1376 zo dňa 02. 12. 2004 podľa § 26 ods. 3 zákona č. 581/2004 Z. z.

Dozorná rada pracovala do 01. 07. 2008 v tomto zložení :

MUDr. Vojtech Lazar predseda
MUDr. Milan Považan podpredseda
MUDr. Peter Horváth, MPH
MUDr. Marián Petko, MPH
Ing. Daniel Végh

Dňa 02. júla 2008 boli odvolaní uznesením NR SR č. 935 na návrh Vlády SR podľa § 26 ods. 3 zákona č. 581/2004 Z. z. **3 členovia a predseda Dozornej rady Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a zároveň boli vymenovaní noví členovia a predseda dozornej rady.**

Dozorná rada pracovala od 02. 07. 2008 v tomto zložení:

MUDr. Ivan Valentovič predseda
MUDr. Milan Považan podpredseda
MUDr. Jozef Molitor
MUDr. Peter Janko

Dňa 28.4.2009 bol uznesením NR SR č. 1433 podľa § 26 ods. 3 zákona č. 581/2004 Z. z. zvolený za člena Dozornej rady Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou MUDr. Imrich Hugiivar.

Plán činnosti bol zostavený a schválený tak, aby Dozorná rada riadne plnila úlohy vyplývajúce zo zákona č. 581/2004 Z. z.. Plán činnosti na prvý polrok 2008 bol schválený na zasadnutí dňa 11. 12. 2007, na 2.polrok 2008 bol schválený Dozornou radou v novom zložení na zasadnutí dňa 22. 07. 2008.

Dozornej rade boli pravidelne predkladané všetky vnútorné predpisy úradu ako podklad na vykonávanie jej kontrolnej činnosti.

V rámci kontrolnej činnosti dozorná rada pravidelne kontrolovala hospodárenie úradu, vyjadrovala sa k činnosti úradu v rôznych oblastiach jeho pôsobenia, zaujímala sa o podania (podnety, sťažnosti, petície) riešené úradom, ktoré pravidelne predkladali sekcia dohľadu nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti, sekcia dohľadu nad nákupom zdravotnej starostlivosti a sekcia dohľadu nad zdravotným poistením.

Zaoberala sa informáciami o realizovaní nápravných opatrení uložených úradom a o činnosť úradu pri kontrole plnenia týchto opatrení.

Okrem súhrnných informácií o vybavovaní všetkých podaní sa dozorná rada zamerala na prijaté podania týkajúce sa niektorých konkrétnych zdravotníckych zariadení a zdravotných poisťovní.

Iniciovala a podporovala vykonanie dohľadov v zdravotných poisťovniach s cieľom sledovať ich hospodárenie a na základe jeho výsledkov informovať verejnosť.

Venovala sa tiež otázkam legislatívy a podporila nutnosť posilnenia kompetencií úradu pri zániku zdravotnej poisťovne, v oblastiach dohľadu nad nákupom a poskytovaním zdravotnej starostlivosti. Poukázala na potrebu riešenia pravidiel komunikácie medzi jednotlivými zdravotníckymi zariadeniami a nutnosť vydania odborného usmernenia k spôsobu zabezpečenia prekladu osoby vyžadujúcej zdravotnú starostlivosť v inom zdravotníckom zariadení.

Podporila vydanie niektorých doporučení úradu s praktickým významom pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti napr. informovaný súhlas pacienta, vydanie metodického usmernenia pre vedenie zdravotnej dokumentácie atď.

V pravidelných intervaloch boli dozornej rade predkladané informácie o vykonaných a ukončených kontrolách v rámci úradu s vyhodnotením zistení a prijatými opatreniami.

V roku 2008 sa konalo 12 zasadnutí. Na svojich zasadaniach členovia dozornej rady prijali **106 uznesení**, z toho **30 ukladacích**.

1.2 Organizačné členenie úradu

Ústredie úradu so sídlom Bratislava, Grösslingová 5.

Základné členenie ústredia úradu na organizačné útvary:

- kancelária predsedu úradu
- zástupca predsedu úradu
- sekcia dohľadu nad zdravotným poistením
- sekcia dohľadu nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti
- sekcia dohľadu nad nákupom zdravotnej starostlivosti
- sekcia ekonomiky
- sekcia súdneho lekárstva a patologickej anatómie
- sekcia informatiky
- odbor právny
- odbor vnútornej kontroly
- odbor ľudských zdrojov

Pobočky úradu, v počte 8, so sídlom – Bratislava, Trnava, Trenčín, Martin, Banská Bystrica, Nové Zámky, Košice a Prešov.

Súdnolekárske a patologickoanatomické pracoviská úradu (ďalej len „SLaPA pracovisko“), v počte 11, so sídlom – Bratislava (2x), Nitra, Žilina, Martin, Prešov, Poprad, Banská Bystrica, Lučenec a Košice (2x).

1.3 Personálne budovanie úradu, jeho vzdelanostná štruktúra a vzdelávanie zamestnancov úradu

Vzdelanostná náročnosť pri personálnom obsadení úradu vyplýva z vymedzenia pôsobnosti úradu podľa § 18 a § 20 zákona č. 581/2004 Z. z. Dohľad nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti a nad verejným zdravotným poistením môžu vykonávať len vysokoškolsky vzdelaní zamestnanci v odboroch určených v § 43 zákona č. 581/2004 Z. z. V úrade bol priemerný prepočítaný počet zamestnancov za január - december 2008 502,15, z toho: ústredie 124,76, pobočky 166,31 a SLaPA pracoviská 211,08. Úrad z hľadiska profesií zamestnáva najviac odborníkov – lekárov, následne inžinierov s ekonomickým zameraním a právnikov.

Tab. č. 1: Vzdelanostná štruktúra - stav k 31. 12. 2008

| vzdelanie | ústredie | | pobočky | | SLaPA | | úrad celkom | |
|--------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|------------|
| | Počet | % | Počet | % | Počet | % | Počet | % |
| VŠ | 76 | 60,32 | 108 | 61,02 | 107 | 41,47 | 291 | 51,87 |
| SŠ | 46 | 36,51 | 68 | 38,42 | 108 | 41,86 | 222 | 39,57 |
| SOU, ZŠ | 4 | 3,17 | 1 | 0,56 | 43 | 16,67 | 48 | 8,56 |
| Spolu | 126 | 100 | 177 | 100 | 258 | 100 | 561 | 100 |

V priebehu roka 2008 nastúpilo do úradu 141 zamestnancov, pracovný pomer ukončilo 78 zamestnancov. Pozície vedúcich zamestnancov boli obsadené v zmysle zákona č. 552/2003 Z. z. o výkone práce vo verejnom záujme výberovým konaním.

V súlade s potrebami úradu bolo zabezpečené prehlbovanie a zvyšovanie kvalifikácie zamestnancov v oblasti špecializačného štúdia za účelom získania špecializácie a formou školení, seminárov, odborných kurzov, odborných konferencií a vedeckých podujatí.

2. Oblasť verejného zdravotného poistenia

2.1 Udeľovanie povolení zdravotným poisťovňam

Podľa § 33 zákona č. 581/2004 Z. z. úrad vydáva povolenia na vykonávanie verejného zdravotného poistenia na základe žiadosti zakladateľa akciovej spoločnosti (ďalej len „a. s.“). V roku 2008 nebola úradu doručená žiadna žiadosť o vydanie povolenia na vykonávanie verejného zdravotného poistenia, z toho dôvodu nevydal úrad žiadne povolenie.

Dňa 02. 05. 2008 jediný akcionár Európskej zdravotnej poisťovne, a. s. doručil na úrad rozhodnutie o zrušení a vstupe Európskej zdravotnej poisťovne, a. s. do likvidácie. Úrad bezodkladne svojim rozhodnutím zo dňa 06. 05. 2008 nariadil dočasný prevod poisťného kmeňa Európskej zdravotnej poisťovne, a.s. v likvidácii do Spoločnej zdravotnej poisťovne, a.s. Podľa ustanovenia § 61 ods. 9 zákona č. 581/2004 Z. z. preberajúca Spoločná zdravotná poisťovňa, a. s. vstúpila do všetkých práv a povinností odovzdávajúcej zdravotnej poisťovne súvisiacich s verejným zdravotným poistením, ktoré vznikli po dni uvedenom v rozhodnutí o dočasnom prevode poisťného kmeňa. Úrad svojim rozhodnutím zo dňa 14. 10. 2008 nariadil k 01. januáru 2009 bezodplatný trvalý prevod poisťného kmeňa z Európskej zdravotnej poisťovne, a. s. v likvidácii na Spoločnú zdravotnú poisťovňu, a. s.

Úrad ako príslušný orgán dohľadu podal podľa § 176 zákona č. 7/2005 Z. z. o konkurze a reštrukturalizácii a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov dňa 06. 10. 2008 na Okresnom súde v Bratislave I návrh na vyhlásenie konkurzu na Európsku zdravotnú poisťovňu, a. s. v likvidácii. Okresný súd v Bratislave I uvedený návrh prijal a následne vyhlásil konkurz.

K 31. 12. 2008 bolo evidovaných celkom 5 276 315 povinne alebo dobrovoľne verejne zdravotne poistených fyzických osôb – poistencov. Tento počet je oproti rovnakému obdobiu roka 2007 nižší o 22 688 poistencov (- 0,43%).

Tab. č. 2: Evidencia verejne zdravotne poistených poistencov

| Názov zdravotnej poisťovne | Stav k 31. 12. 2007 | Stav k 31. 12. 2008 | Rozdiel v počtoch | Percentuálny podiel - 2007 | Percentuálny podiel - 2008 | Rozdiel v % 2008-2007 |
|-------------------------------------|---------------------|---------------------|-------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------------|
| Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s. | 2 954 641 | 2 920 631 | -34 010 | 55,76 | 55,35 | -0,40 |
| Spoločná zdravotná poisťovňa, a.s. | 597 409 | 715 883 | 118 474 | 11,27 | 13,57 | 2,29 |
| Dôvera zdravotná poisťovňa, a.s. | 777 432 | 856 681 | 79 249 | 14,67 | 16,24 | 1,57 |
| Apollo zdravotná poisťovňa, a.s. | 445 345 | 446 161 | 816 | 8,40 | 8,46 | 0,05 |
| Európska zdravotná poisťovňa, a.s. | 70 552 | 0 | -70 552 | 1,33 | 0,00 | -1,33 |
| Union zdravotná poisťovňa, a.s. | 453 624 | 336 959 | -116 665 | 8,56 | 6,39 | -2,17 |
| Zdravotné poisťovne spolu | 5 299 003 | 5 276 315 | -22 688 | 100,00 | 100,00 | 0,00 |

Najvýraznejšie zníženie počtu poistencov, ako aj ich podielu na celkovom počte poistencov, je evidovaných v zdravotnej poisťovni Union, a. s. Najvyšší nárast počtu a podielu poistencov zaznamenala Spoločná zdravotná poisťovňa, a. s. a zdravotná poisťovňa DÓVERA, a. s.

2.2 Vydávanie predchádzajúcich súhlasov úradom

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

V priebehu roka 2008 bolo na úrad doručených celkom 17 žiadostí o vydanie predchádzajúceho súhlasu. Zdravotné poisťovne podali spolu 16 žiadostí o vydanie predchádzajúceho súhlasu a akcionár zdravotnej poisťovne APOLLO, a. s. jednu žiadosť.

| | Dôvera | VšZP | Union | SZP | ZP spolu | Akcionár | Celkom |
|---------------|----------|----------|----------|----------|-----------|----------|-----------|
| Celkom | 4 | 6 | 2 | 4 | 16 | 1 | 17 |

Nakoľko niektoré žiadosti sa týkali vydania súhlasu pre viac ako jeden úkon, úrad riešil vydanie predchádzajúceho súhlasu pre vykonanie 22 úkonov. Z uvedeného počtu 20 úkonov súviselo s voľbou osôb navrhovaných do predstavenstva zdravotnej poisťovne, do priamej riadiacej pôsobnosti predstavenstva zdravotnej poisťovne a dozornej rady zdravotnej poisťovne. Predmetom jednej žiadosti bola žiadosť o vydanie predchádzajúceho súhlasu na zníženie základného imania zdravotnej poisťovne, predmetom jednej žiadosti bolo nadobudnutie podielu na základnom imaní zdravotnej poisťovne.

V nasledujúcej tabuľke č. 3 je spracovaný prehľad žiadostí o vydanie predchádzajúceho súhlasu podľa predmetu žiadosti v členení na jednotlivé subjekty podávajúce žiadosť.

Tab. č. 3: Žiadosti o predchádzajúci súhlas

| | Voľba osôb navrhovaných do | | | | ZP spolu | Nadobudnutie podielu na základnom imaní ZP |
|-----------------|----------------------------|--|------------------|-------------------------------|-----------|--|
| | predstavenstva ZP | priamej riadiacej pôsobnosti predstavenstva ZP | dozornej rady ZP | zniženie základného imania ZP | | |
| VšZP, a. s. | 3 | 6 | 0 | 0 | 9 | |
| Dôvera, a. s. | 3 | 0 | 1 | 1 | 5 | |
| Union, a. s. | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | |
| SZP, a. s. | 1 | 0 | 4 | 0 | 5 | |
| ZP spolu | 8 | 6 | 6 | 1 | 21 | |
| Akcionár | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |

Úrad vydal predchádzajúci súhlas na vykonanie 20 úkonov. Nevydal súhlas na ustanovenie jednej osoby do dozornej rady zdravotnej poisťovne, nakoľko navrhovaná osoba nebola spôsobilá na vykonávanie tejto činnosti. Jedna zdravotná poisťovňa pred vydaním súhlasu vzala späť svoju žiadosť.

2.3 Vykonávanie dohľadu nad zdravotným poistením, ukladanie sankcií

Úrad v súlade so zákonom č. 581/2004 Z. z. aj v roku 2008 zabezpečoval výkon dohľadu nad zdravotným poistením. Dohľady boli realizované na základe:

- plánu dohľadu úradu,
- vlastnej iniciatívy úradu,
- podnetov poisťencov, platiteľov poisťného a zdravotných poisťovní.

Úrad v priebehu roka 2008 realizoval celkom 40 dohľadov. Z uvedeného počtu bolo 28 dohľadov vykonaných na diaľku (DD) a 12 dohľadov na mieste (DM).

Tab. č. 4: Dohľady realizované v roku 2008

| | Dohľady realizované v roku 2008 | | |
|---------------|---------------------------------|-------------|--------------|
| | DD | DM | Spolu |
| Spolu: | 28 | 12 | 40 |
| v % | 70 % | 30 % | 100 % |

V celkovom počte sú zahrnuté 2 „kombinované dohľady“, t. j. dohľady, ktoré boli začaté formou dohľadu na diaľku a následne, na základe zistení, bol výkon dohľadu ďalej realizovaný formou dohľadu na mieste.

Tab. č. 5: Dohľady podľa zdravotných poisťovní

| | VšZP | SZP | Dôvera | Apollo | Union | EZP | Spolu |
|--------------|----------|----------|-----------|----------|----------|----------|-----------|
| Spolu | 7 | 6 | 11 | 7 | 5 | 4 | 40 |

Dohľady v sledovanom období boli zamerané najmä na proces prepoistenia poisťencov, uplatňovanie a vymáhanie pohľadávok na poisťnom, ročné zúčtovanie poisťného, financovanie reklamnej kampane, plnenie oznamovacích povinností, výdavky zdravotných poisťovní na prevádzkovú činnosť, úhrada záväzkov poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, kontrola úhrad výsledkov mesačných prerozdelení.

Z uvedeného počtu k 31. 12. 2008 nebolo ukončených celkom 11 dohľadov, z toho 7 dohľadov na diaľku a 4 dohľady na mieste. Pri neukončených dohľadoch prebiehal proces pripomienkovania protokolov zdravotnými poisťovňami, resp. vyhodnocovanie predložených námietok k protokolom úradom.

K 31. 12. 2008 bolo ukončených 29 dohľadov. Z tohto počtu bolo pochybenie zdravotnej poisťovne zistené v jednom dohľade, v 9 prípadoch nebolo zistené pochybenie, 10 dohľadov nebolo zameraných na dodržiavanie platných predpisov, ale na získanie údajov pre analýzu a vyhodnotenie výsledkov ročného zúčtovania poistného. V dvoch prípadoch boli dohľady na diaľku ukončené a ďalej realizované formou dohľadu na mieste. V dvoch prípadoch boli dohľady uzatvorené, ale vzhľadom na vstup Európskej zdravotnej poisťovne, a. s. do likvidácie zanikol subjekt, s ktorým by bolo možné prerokovať závery protokolu a dohľad ukončiť v zmysle platných predpisov.

Pri ukončených dohľadoch úrad zistil jedno pochybenie. Správne konanie k 31. 12. 2008 nebolo ukončené.

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

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

V roku 2008 úrad evidoval návrhy na vydanie platobného výmeru doručené zdravotnými poisťovňami v počte celkom **77 450** návrhov. Na základe týchto návrhov úrad začal prvostupňové správne konania na svojich pobočkách vo veci vydania platobného výmeru.

Tab. č. 6: Prehľad počtu konaní vedených pobočkami úradu s finančným vyjadrením (stav k 31.12.2008)

| | | | |
|----------------------------------|---------------|------------------------|-----------------------|
| Počet doručených návrhov | 77 450 | Uplatnená pohľadávka | Suma v Sk |
| Počet vydaných rozhodnutí | 39884 | Istina – dlžné poistné | 1.390.465. 743 |
| Právoplatné rozhodnutia | 34933 | Úroky z omeškania | 71.591.021 |
| Zastavené konania | 3225 | Poplatky z omeškania | 867.248.380 |
| Podané rozklady | 408 | Spolu | 2.329.305. 144 |
| Rozhodnutia v rámci autoremedúry | 193 | | |

Proti prvostupňovým platobným výmerom podali účastníci konania – platitelia poistného, v ojedinelých prípadoch aj zdravotné poisťovne, rozklad ako opravný prostriedok. Úrad eviduje za rok 2008 celkom 200 druhostupňových správnych konaní vo veci vydania rozhodnutia platobným výmerom.

Tab. č. 7: Prehľad počtu druhostupňových konaní úradu s finančným vyjadrením (stav k 31.12.2008)

| | | | |
|--|------------|----------------------------|------------------|
| Počet druhostupňových rozhodnutí | 704 | Uplatnená pohľadávka | Suma v Sk |
| Z toho potvrdené prvostupňové rozhodnutia | 112 | Potvrdená suma celkom | 7.532.696 |
| Z toho zmenené prvostupňové rozhodnutia | 75 | Istina – poistné | 2.550.551 |
| Z toho zrušené prvostupňové rozhodnutia | 16 | Úroky/poplatky z omeškania | 4.982.145 |
| Zastavené konania | 21 | | |
| Oneskorený rozklad – povolená obnova konania | 39 | | |
| Oneskorený rozklad – nepovolená obnova konania | 9 | | |
| Konania neukončené do 31.12.2008 | 432 | | |

Podľa zákona č. 581/2004 Z. z. úrad dokončuje správne konania zdravotných poisťovní, ktoré neboli právoplatne skončené do ich transformácie na akciové spoločnosti.

Tab. č. 8: Prehľad dokončovaných správnych konaní s finančným vyjadrením (stav k 31.12.2008)

| | | | |
|---|--------------|---------------------------|-------------------|
| Celkový počet postúpených konaní | 1 810 | Uplatnená pohľadávka | Suma v Sk |
| Z toho konania - postúpené v roku 2005 | 1 136 | Istina – dlžné poistné | 9 100 838 |
| - postúpené v roku 2006 | 504 | Poplatky z omeškania 0,1% | 13 654 258 |
| - postúpené v roku 2007 | 153 | Poplatky z omeškania 0,2% | 23 651 304 |
| - postúpené v roku 2008 | 17 | Spolu | 99.629.197 |
| Počet konaní v riešení (celkom) | 532 | | |
| Vrátené spisy zdravotnej poisťovni | 618 | | |
| Počet vydaných druhostupňových rozhodnutí | 607 | | |

2.5 Ukladanie pokút poisťencom a platiteľom poistného

Podľa zákona č. 581/2004 Z. z. v súlade s príslušnými ustanoveniami zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2004 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 580/2004 Z. z.“) má úrad kompetenciu uložiť pokutu poisťencom alebo platiteľom poistného za nesplnenie povinností ustanovených zákonom. Jedná sa hlavne o plnenie oznamovacích povinností voči zdravotným poisťovňami, ako aj o plnenie ďalších povinností, najmä povinnosti riadne a včas hradiť preddavky na verejné zdravotné poistenie. Nesplnenie povinností oznamujú zdravotné poisťovne úradu v mesačných intervaloch.

Tab. č. 9: Prehľad počtu najzávažnejších porušení povinností **poisťencami** oznámených zdravotnými poisťovňami úradu v roku 2008

| Druh povinnosti ustanovenej zákonom | počet porušení |
|--|----------------|
| Nevrátenie preukazu pri zmene zdravotnej poisťovne, príp. aj európskeho preukazu, do 8 dní | 58 854 |
| Neoznámenie skutočnosti rozhodujúcej pre vznik povinnosti štátu platiť poistné | 6 505 |
| Neoznámenie skutočnosti rozhodujúcej pre zánik verejného zdravotného poistenia | 4 155 |
| Neoznámenie skutočnosti rozhodujúcej pre zánik povinnosti štátu platiť poistné | 1 420 |

Tab. č. 10: Prehľad počtu najzávažnejších porušení povinností **platiteľmi poistného** oznámených zdravotnými poisťovňami úradu v roku 2008

| Druh povinnosti ustanovenej zákonom | počet porušení |
|--|----------------|
| Neuhrádzanie preddavkov na zdravotné poistenie včas a v správnej výške | 1 601 233 |
| Nevykazovanie poistného príslušnej zdravotnej poisťovni | 209 117 |
| Nesplnenie povinnosti vykonať a podať ročné zúčtovanie poistného | 52 409 |
| Neoznámenie zmeny platiteľa týkajúcej sa jeho zamestnancov a ich počet | 53 258 |

V roku 2008 úrad evidoval celkom **5 134** právoplatných rozhodnutí o uložení pokuty poisťencom a platiteľom poistného, pričom výška uložených pokút predstavovala celkovú sumu **10 552 000,- Sk**.

Tab. č. 11: Prehľad právoplatne uložených pokút v roku 2008 s finančným vyjadrením úhrad

| | | | |
|----------------------------------|--------------|-------------------------------|-------------------|
| Právoplatné rozhodnutia | 5 161 | Celková suma uložených pokút | 10 552 600 |
| Zastavené konania | 76 | Celková suma uhradených pokút | 4 078 258 |
| Podané rozklady | 65 | Úhrady pokút v % | 38,65 |
| Rozhodnutia v rámci autoremedúry | 7 | | |

2.6 Riešenie sporov vyplývajúcich z ročného zúčtovania

Úradu bola zákonom č. 580/2004 Z. z. zverená kompetencia riešiť prípadné spory vyplývajúce z ročného zúčtovania medzi jeho účastníkmi, t. j. zdravotnými poisťovňami na jednej strane a platiteľmi poistného a poistencami na strane druhej. Podobne ako v rokoch 2006 a 2007 sa úrad zaoberal množstvom otázok, podnetov, žiadostí o stanovisko resp. usmernenia pri vykonávaní ročného zúčtovania. Tieto otázky boli adresované úradu zo strany občanov – poistencov, ale aj zo strany inštitúcií, veľkých zamestnávateľov a pod., a to telefonicky, elektronicky, písomnou formou, v ojedinelých prípadoch aj osobnou konzultáciou na úrade. V roku 2008 bolo úradu doručených 39 podnetov vo veci ročného zúčtovania poistného, z toho bolo vybavených 31 podnetov a 8 podnetov ostalo v riešení. Z celkového počtu doručených podnetov boli 3 opodstatnené. Zároveň bolo v roku 2008 dokončených 7 podnetov, ktoré boli úradu doručené v roku 2007. Vo väčšine prípadov sa poistenci obrátili na úrad so žiadosťou o preskúmanie postupu zdravotnej poisťovne vo veci ročného zúčtovania poistného. V menšej miere tvorili podnety, ktoré sa týkali žiadosti o vrátenie preplatku z ročného zúčtovania poistného. V tých prípadoch, ktoré sa ukázali ako opodstatnené, zdravotná poisťovňa vykonala nápravu.

2.7 Uplatňovanie a vymáhanie pohľadávok z titulu právoplatne uložených pokút úradom

Podľa zákona č. 278/1993 Z. z. o správe majetku vo vlastníctve Slovenskej republiky (ďalej len „zákon č. 278/1993 Z. z.“) úrad vystupuje pri zabezpečovaní problematiky uplatňovania a vymáhania pohľadávok z titulu právoplatne uložených a neuhradených pokút ako správca majetku štátu. V súlade s príslušnými ustanoveniami zákona č. 580/2004 Z. z. a zákona č. 581/2004 Z. z. sú výnosy z pokút uložených úradom príjmom štátneho rozpočtu. Správca pohľadávky štátu je povinný starať sa o to, aby všetky povinnosti dlžníkov boli riadne a včas splnené, aby pohľadávka štátu bola včas uplatnená na príslušných orgánoch, a aby rozhodnutia týchto orgánov boli včas vykonané. Funkciu zriaďovateľa na účely zákona č. 278/1993 Z. z. voči úradu plní Ministerstvo financií SR.

V prípade právoplatne uložených pokút, ktoré neboli uhradené v lehote splatnosti, zaslali pobočky úradu dlžníkom v roku 2008 celkom **1 632** výziev na úhradu.

V roku 2008 úrad uzavrel s dlžníkmi **19** dohôd o splátkach v celkovej sume **2.028.800,- Sk**. Z hľadiska úhrad pokút plnenie splátkových kalendárov predstavovalo za uvedené obdobie sumu **992.699,- Sk**.

V roku 2008 úrad evidoval 1 písomnú žiadosť o odklad platenia, na základe ktorej bola uzavretá 1 dohoda o odklade platenia. Odklad platenia na pohľadávku **17.100,- Sk** bol povolený do 03. 12. 2008.

V roku 2008 úrad evidoval celkom **115** písomných žiadostí o odpustenie dlhu. Z celkového počtu žiadostí Ministerstvo financií SR udelilo predchádzajúci súhlas v **40** prípadoch (žiadosti podané aj v roku 2007). Ku koncu roka 2008 bolo uzavretých **40** dohôd o odpustení dlhu, na celkovú sumu vo výške **74.000,- Sk** (tento údaj zahŕňa aj dohody

uzavreté na základe žiadostí doručených úradu v predchádzajúcich obdobiach – pozn.). V 19 prípadoch bola žiadosť o uzavretie dohody zamietnutá.

V roku 2008 predstavovala celková výška pokút uložených ústredím a pobočkami úradu **28.265.545,- Sk**, pričom úrad v roku 2008 evidoval z právoplatne uložených pokút úhrady v sume **22.129.693,- Sk**.

Tab. č. 12: Prehľad právoplatne uložených pokút v roku 2008 podľa oblastí s finančným vyjadrením úhrad

| Oblasť uloženia pokuty | Výška pokuty v Sk | Výška úhrad v Sk | Výška v % |
|--|-------------------|-------------------|--------------|
| Zdravotné poisťovne | 190 000 | 190 000 | 100,00 |
| Poistenci a platitelia poistného | 10 552 600 | 4 078 258 | 38,65 |
| Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti | 7 130 000 | 6 448 000 | 90,43 |
| Celkom | 17 872 600 | 10 716 258 | 76,36 |

V roku 2008 bolo **podaných 2400** návrhov na vykonanie exekúcie na celkovú sumu **4.921.145,- Sk**. V roku 2008 bolo **vymožených 350 pokút** v celkovej sume **1.116.000,- Sk** a **27 pokút čiastočne** v celkovej sume **116.771,- Sk**. Celková vymožená suma v roku 2008 predstavuje čiastku **1.232.771,- Sk**. Vymožené pokuty sú aj z návrhov na vykonanie exekúcie, ktoré boli podané v roku 2007.

2.8 Činnosť styčného orgánu

V zmysle § 18 ods. 1 písm. f) zákona č. 581/2004 Z. z. zabezpečoval úrad v hodnotenom období činnosti súvisiace s plnením úloh styčného orgánu pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia vo vzťahu k styčným orgánom členských štátov Európskej únie, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska (ďalej len „styčné orgány“).

Činnosť v tejto oblasti bola zameraná predovšetkým na:

1. metodickú činnosť vo vzťahu k zdravotným poisťovňam v SR,
2. rozvíjanie spolupráce so styčnými orgánmi,
3. činnosť zástupcov úradu v orgánoch Európskej komisie - Technickej komisii pre spracovanie údajov a Auditorskej rade,
4. vypracovanie stanovísk a podkladov pre oficiálne nóty SR predkladané Správnej komisii pre sociálne zabezpečenie migrujúcich pracovníkov a Pracovnej skupine pre sociálne otázky Rady EÚ (ďalej len „PSSO“) príslušnými úradmi SR,
5. zúčtovanie nákladov za vecné dávky čerpané podľa nariadení Rady EHS č. 1408/71 a 574/72 (ďalej len „nariadenia“).

V oblasti metodickej činnosti pripravil úrad dve novely Metodického usmernenia pre zdravotné poisťovne k refundácii na základe formulárov E 125 a E 127, ktoré sa týkali modifikácie dátových rozhraní pre komunikáciu medzi úradom a zdravotnými poisťovňami, spresnenia pravidiel spracovania dávok a dobropisovania pohľadávok ako aj prípravy na prechod na euro. Úrad priebežne vypracúval stanoviská k praktickým otázkam vykonávania nariadení zdravotnými poisťovňami v SR; najmä k problematike nesprávneho určenia uplatniteľnej legislatívy zo strany zamestnávateľov, rušenia formulárov E 101SK, poskytovanie vecných dávok pri pracovných úrazoch a chorobách z povolania, pokrytia osôb vo výkone väzby a trestu odňatia slobody vo verejných systémoch zdravotného poistenia v EÚ.

V rámci rozvíjania spolupráce s partnerskými styčnými orgánmi uzatvoril úrad dohody o telematickej výmene formulárov E 125 s Maďarskou republikou, Belgickom a Luxemburskom, s cieľom zjednodušiť spracovanie pohľadávok a skrátiť lehoty splatnosti. Zástupcovia úradu sa zúčastnili bilaterálnych rokovaní so zástupcami styčného orgánu

Spolkovej republiky Nemecko v dňoch 24.-25.9.2008 v Bratislave a styčného orgánu Rakúskej republiky dňa 18.12.2008 vo Viedni. Bilaterálne rokovania boli venované problematike poistenia samostatne zárobkovo činným osobám (ďalej len „SZČO“), dobrovoľnému poisteniu, telematickej výmene formulárov E 125 a E 127, plánovanej liečbe slovenských poistencov ako aj aktuálnym aplikačným problémom v bilaterálnych vzťahoch.

Hlavné úlohy orgánov Európskej komisie v roku 2008 sa týkali budovania jednotnej európskej architektúry sociálneho zabezpečenia - EESSI. Zástupcovia úradu participovali na rokovaníach Technickej komisie pre spracovanie údajov, ktorej činnosť bola zameraná na určenie postupov naplňovania jednotného číselníka inštitúcií, parametrov pre štáty testujúce jednotlivé zložky EESSI, štandardov bezpečnosti dátových tokov, odporúčanií pre tvorbu národných akčných plánov, zriadenia Ad hoc skupiny na rozhrania pre koncových užívateľov a pravidiel výmeny údajov počas prechodného obdobia. Úrad mal zastúpenie aj v Audítorskej rade, kde predložil nóty o pohľadávkach SR za vecné dávky k 31.12.2007, o zavedení eura v SR a spôsobe odsúhlasovania pohľadávok s inými členskými štátmi EÚ, o úhrade ústavnej zdravotnej starostlivosti na prelome kalendárnych rokov, ako aj pripomienky k návrhu rozhodnutia o urýchlenní refundácií nákladov na vecné dávky. Pod záštitou Audítorskej rady sa uskutočnili bilaterálne rokovania so zástupcami Írska a Talianska zamerané na úhradu pohľadávok SR po lehote splatnosti. Finančné vzťahy s Írskom zaznamenali v priebehu roku 2008 progresívny vývoj, boli uhradené pohľadávky SR z rokov 2005, 2006, 2007. Taliansko do 31.12.2008 uhradilo SR len pohľadávky z roku 2004 a potvrdilo úhradu pohľadávok z roku 2005, 2006 a za 1. štvrtrok 2007.

Významnú časť v tejto oblasti tvorili aj aktivity v Ad hoc pracovnej skupine pre zdravotnú starostlivosť, ktorá určila základné zásady medzinárodnej elektronickej výmeny medzi inštitúciami v oblasti vecných dávok. Aj v roku 2008 pokračoval úrad v aktívnej účasti na činnosti PSSO v oblasti vymáhania pohľadávok, regresov, vzájomného zápočtu medzi inštitúciami dvoch alebo viacerých členských štátov. Úrad sa taktiež podieľal na príprave nôt a inštrukcií príslušných úradov SR, predovšetkým išlo o monitorovanie Európskeho preukazu zdravotného poistenia v SR, využívanie formulára E 112, cezhraničné darcovstvo orgánov, revíziu rozhodnutí pre oblasť dávok v chorobe a materstve, počet a pôsobnosť prístupových miest.

Úrad zabezpečoval aktualizáciu európskej databázy príslušných inštitúcií zdravotného poistenia za SR, ktorá slúži na identifikáciu príslušných inštitúcií pre vecné dávky v jednotlivých členských štátoch EÚ.

Činnosť v medzinárodnom zúčtovaní ovplyvnilo spracovanie formulárov dňom 01. 05. 2008 v novom informačnom systéme a súčasne proces prípravy na zavedenia eura v SR dňom 01. 01. 2009. Prehľad o situácii v medzinárodnom zúčtovaní nákladov za vecné dávky za rok 2008 dokumentujú nasledovné ukazovatele:

Tab. č. 13: Slovenské formuláre

| Druh formulárov | Počet spracovaných formulárov | Celková hodnota (v mil. Sk) | Najväčší dlžníci SR |
|------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|---|
| E125SK | 131 546 | 352,60 | Česká republika, Maďarská republika, Rakúska republika |
| E127SK | 3 769 | 36,90 | Česká republika, Spolková republika Nemecko, Maďarská republika |
| SPOLU | 135 315 | 389,50 | |

Tab. č. 14: Európske formuláre

| Druh formulárov | Počet spracovaných formulárov | Celková hodnota (v mil. Sk) | Najväčší veritelia SR |
|-----------------|-------------------------------|-----------------------------|--|
| E125EU | 27 648 | 352,50 | Česká republika, Spolková republika Nemecko, Rakúska republika |
| E127EU | 1 090 | 26,80 | Česká republika, Francúzsko, Rakúska republika |
| SPOLU | 28 738 | 379,30 | |

V porovnaní s rokom 2007 počet formulárov doručených zo slovenských inštitúcií dosiahol úroveň roka 2007 a výška predpisu pohľadávok vzrástla o 19,1 %. Počet formulárov doručených zo styčných orgánov v EÚ vzrástol o 24,4 %, predpis záväzkov vzrástol o 26,5%.

V rámci zabezpečovania administratívnej spolupráce v agende formulárov série E-100 pre zdravotné poisťovne v SR, príslušné inštitúcie v EÚ, poisťencov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti úrad sprostredkoval alebo zabezpečil 4 687 formulárov. Pri porovnaní s rokom 2007 ide o pokles počtu o 11,0 %. V percentuálnom vyjadrení sa na celkovom počte podieľali v najvýznamnejšej miere nasledujúce formuláre:

Tab. č. 15: Štruktúra ostatných formulárov

| Formulár | Účel formulára | % vyjadrenie |
|----------|---|--------------|
| E 126SK | Žiadosť o určenie sadziieb pre refundáciu pre poistenca SR, ktorý zaplatil vecné dávky v EÚ v hotovosti | 33,45% |
| E 107EU | Žiadosť o poskytnutie nárokového formulára pre poistenca SR, ktorý čerpal vecné dávky v EÚ bez predloženia formulára | 18,65% |
| E 126EU | Žiadosť o určenie sadziieb pre refundáciu pre poistenca EÚ, ktorý zaplatil vecné dávky v SR v hotovosti | 14,08 % |
| E 106EU | Nárok na vecné dávky v SR pre poisťencov EU s bydliskom v SR | 6,55% |
| E 001SK | Žiadosť o informácie, oznámenie informácií, žiadosť o formuláre, upomienka | 6,17 % |
| 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 | 5,76% |

Vývoj štruktúry formulárov spracovaných v roku 2008 nezaznamenal zásadnejšie zmeny v porovnaní s rokom 2007.

Úrad podľa § 18 ods. 1 písm. e) zákona č. 581/2004 Z. z. plnil v roku 2008 aj záväzky štátu v oblasti zdravotníctva vyplývajúce z dvojstranných medzinárodných zmlúv. Ide o úhradu nákladov na neodkladnú zdravotnú starostlivosť poskytnutú štátnym občanom krajín, s ktorými má SR uzatvorené dohody v oblasti bezplatného poskytovania neodkladnej zdravotnej starostlivosti. V roku 2008 mala SR takéto dohody s Republikou Srbska, Čiernou Horou, Macedónskom, Bosnou a Hercegovinou a Jordánskom. Úrad v sledovanom období uhradil Všeobecnej zdravotnej poisťovni, a. s. 14 prípadov poskytnutia neodkladnej zdravotnej starostlivosti pre štátnych občanov zmluvných štátov v celkovej hodnote 3 336,20 Sk. Všetky prípady sa týkali čerpania zdravotnej starostlivosti štátnymi občanmi Republiky Srbska.

2.9 Vyhodnotenie podaní v oblasti verejného zdravotného poistenia

V roku 2008 úrad riešil 678 podaní súvisiacich s verejným zdravotným poistením. Z tohto počtu bolo 266 podaní, ktoré boli doručené na úrad v priebehu roka 2007 a riešené až v roku 2008 a 412 podaní z roku 2008.

Z celkového počtu 678 podaní 664 podaní (97,94 %) riešila sekcia dohľadu nad zdravotným poistením a 14 podaní pobočky úradu spolu.

Tab. č. 16: Podania spolu - oblasť verejného zdravotného poistenia

| | opodstatnené | neopodstatnené | vyriešené | a/a | storno | v riešení | Spolu |
|---------------------------|--------------|----------------|------------|-----------|----------|------------|------------|
| Prenos z r.2007 | 88 | 150 | 238 | 2 | 1 | 25 | 266 |
| Došlé za 1-12/2008 | 62 | 88 | 150 | 11 | 0 | 251 | 412 |
| Spolu r. 2007+2008 | 150 | 238 | 388 | 13 | 1 | 276 | 678 |
| % (ne) opodstatnenosti | 38,66 | 61,34 | 100,00 | | | | |

Podnety boli zamerané najmä na:

- prepoistenie poistencov do inej zdravotnej poisťovne,
- neakceptovanie prihlášky na zmenu zdravotnej poisťovne,
- problémy súvisiace so zrušením Európskej zdravotnej poisťovne, a. s. (vrátenie preukazov, poistný vzťah, úhrada záväzkov poskytovateľom zdravotnej starostlivosti)
- ročné zúčtovanie platiteľov poistného,
- neplnenie oznamovacích povinností.

Na úrad boli doručené v priebehu roka aj podania, ktoré sa dotýkali viacerých poistencov. V nasledujúcich tabuľkách sú údaje o počtoch poistencov, prepoistenie ktorých bolo riešené v roku 2008.

Tab. č. 17: Riešené podania – oblasť verejného zdravotného poistenia

| Počty poistencov | | | | |
|-------------------------|--------------|------------|------------|--------|
| Prepoistenie od: | 01. 01. 2007 | 01.01.2008 | 01.01.2009 | Celkom |
| prenos z roku 2007 | 374 | 355 | xxx | 729 |
| došlé k 31. 12. 2008 | 52 | 550 | 34 | 636 |
| riešené do 31. 12. 2008 | 426 | 905 | 34 | 1365 |
| z toho: vyriešené | 426 | 603 | 19 | 1048 |
| v riešení | 0 | 302 | 15 | 317 |

Z celkového počtu 1 365 poistencov, podania ktorých úrad riešil k 31. 12. 2008, 426 poistencov žiadalo prešetriť ich prepoistenie od 01. 01. 2007, 905 poistencov prepoistenie od 01. 01. 2008 a 34 poistencov prepoistenie od 01. 01. 2009.

V nasledujúcej tabuľke je prehľad poistencov, ktorí podali podnet v súvislosti s ich prepoistením do inej zdravotnej poisťovne v členení podľa jednotlivých poisťovní. Najviac poistencov žiadalo prešetriť ich prepoistenie do Európskej zdravotnej poisťovne, a. s., t. č. v konkure.

Tab. č. 18: Podnety o prepoistení

| | Počty poistencov, ktorí podali podnet v súvislosti s ich prepoistením | | | | | | |
|------------------------------|---|-----|--------|--------|-----|-------|--------------|
| | VšZP | SZP | Apollo | Dôvera | EZP | Union | Celkom |
| prenos z roku 2007 | 2 | 1 | 3 | 122 | 312 | 289 | 729 |
| došlé k 31.12.2008 | 5 | 2 | 8 | 176 | 399 | 46 | 636 |
| riešené do 31.12.2008 | 7 | 3 | 11 | 298 | 711 | 335 | 1 365 |
| z toho: vyriešené | 7 | 2 | 5 | 20 | 681 | 333 | 1048 |
| v riešení | 0 | 1 | 6 | 278 | 30 | 2 | 317 |

| | | | | | | | |
|----------------------------|------|------|------|-------|-------|-------|--------|
| podiel došlých v r. 2008 | 0,79 | 0,31 | 1,26 | 27,67 | 62,74 | 7,23 | 100,00 |
| podiel riešených v r. 2008 | 0,51 | 0,22 | 0,81 | 21,83 | 52,09 | 24,54 | 100,00 |

Z celkového počtu riešených podaní, ktoré súviseli s prepoistením od 01. 01. 2008 a 01. 01. 2009 spolu 711 poistencov tvrdilo, že boli prepoistení bez ich vedomia a súhlasu. Vzniká dôvodné podozrenie, že sa jedná o tzv. podvodné prepoistenia.

Tab. č. 19: Prepoistenie bez vedomia poistencov

| Poistenci prepoistení bez ich vedomia k 01. 01. 2008 a 01. 01. 2009 | | | | | | |
|---|-----|--------|--------|-----|-------|--------|
| VšZP | SZP | Apollo | Dôvera | EZP | Union | Celkom |
| 3 | 2 | 7 | 138 | 540 | 21 | 711 |

Všetky podania boli postúpené príslušnej zdravotnej poisťovni k prešetreniu, v odôvodnených prípadoch bol poisťná vzťah stornovaný. O prešetrení okolností boli všetci poistenci vyrozumení.

3. Oblasť poskytovania zdravotnej starostlivosti

Úrad vykonával v rámci svojej pôsobnosti, vymedzenej v § 18 ods. 1 písm. b) zákona č. 581/2004 Z. z. u poskytovateľov zdravotnej starostlivosti dohľad nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti tým, že dohliadal na správne poskytovanie zdravotnej starostlivosti.

Poskytovateľ je povinný v súlade s § 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.“) poskytovať zdravotnú starostlivosť správne. Zdravotná starostlivosť je poskytnutá správne, ak sa vykonajú všetky zdravotné výkony na správne určenie choroby so zabezpečením včasnej a účinnej liečby, s cieľom uzdravenia osoby alebo zlepšenia stavu osoby, so zohľadnením súčasných poznatkov lekárskej vedy.

Úrad v rámci výkonu dohľadu nad poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti postupoval v súlade s § 43 zákona č. 581/2004 Z. z. spôsobom dohľadu na diaľku alebo dohľadu na mieste. Oprávnenými osobami na výkon dohľadu na mieste sú okrem zamestnancov úradu na základe písomného poverenia aj prizvané osoby. Prizvanými osobami sú pri prešetrovaní správnosti poskytnutej zdravotnej starostlivosti erudovaní odborníci z jednotlivých medicínskych odborov v SR, ale aj zahraničí.

Úrad v zmysle objektivity, nestrannosti a odbornosti zabezpečoval k podnetom a sťažnostiam na poskytnutú zdravotnú starostlivosť odborné stanoviská prizvaných osôb aj

prostredníctvom poradných orgánov predsedu úradu, ktorými sú zbor konzultantov a odborná komisia predsedu úradu.

3.1 Analýza štruktúry podnetov a sťažností občanov

V roku 2008 úrad prijal 1 452 podaní v oblasti poskytovania zdravotnej starostlivosti. Celkový počet riešených podaní v roku 2008 bol 1 631, z toho 179 podaní bolo prenesených z roka 2007 a ukončených v roku 2008.

Tab. č. 20: Podania spolu - oblasť poskytovania zdravotnej starostlivosti

| | Počty podaní v oblasti poskytovania zdravotnej starostlivosti | |
|------------------------------|---|--------------|
| | Celkom | % |
| prenos z roku 2007 | 179 | |
| prijaté k 31.12.2008 | 1452 | |
| riešené do 31.12.2008 | 1631 | 100,0 |
| z toho: ukončené | 1406 | 86,2 |
| v riešení | 225 | 13,8 |

Z celkového počtu **1631** podaní riešených v roku 2008 :

- 1 406 (t.j. 86,2%) bolo ukončených,
- 225 (t.j. 13,8%) zostávalo v riešení.

Z celkového počtu **1631** podaní riešilo ústredie a pobočky nasledujúci podiel podaní:

- 1. ústredie úradu – 20,3%,
- 2. pobočka Bratislava –15,0%,
- 3. pobočka Košice –11,6%,
- 4. pobočka Banská Bystrica –10,0%,
- 5. pobočka Nové Zámky –10,0%,
- 6. pobočka Prešov –8,9%,
- 7. pobočka Trnava – 8,8%,
- 8. pobočka Martin – 8,1%,
- 9. pobočka Trenčín – 7,3%.

Z počtu **1631** podaní bolo:

- **1608 podnetov** (t.j. 98,6%)
- **23 sťažností** (t.j. 1,4%)

Tab. č. 21: Počet riešených podnetov a sťažností

| Celkom | Sťažnosti | % | Podnety | % |
|--------------|-----------|-----|--------------|------|
| 1 631 | 23 | 1,4 | 1 608 | 98,6 |

PODNETY

Z celkového počtu **1608** podnetov bolo v roku 2008 (t.j.84,3%) **1 383 ukončených**.

Z počtu **1 383** ukončených :

- **929 (67,2%) podnetov** bolo riešených úradom **v súvislosti so správnym poskytovaním zdravotnej starostlivosti**, pri ktorých bolo vykonaných:

692 výkonov dohľadu na mieste,
237 výkonov dohľadu na diaľku.

Z počtu **929** podnetov bolo:

- **715 (77,0 %)** neopodstatnených.
- **214 (23,0%) opodstatnených**,

V rámci vykonaných dohľadov u poskytovateľov zdravotnej starostlivosti boli u opodstatnených podnetov zistené porušenia § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z.

Okrem týchto úrad zistil aj porušenia vo vedení zdravotnej dokumentácie, poučenia a informovaného súhlasu (§ 6, § 9, § 19, § 21, § 22 zákona č. 576/2004 Z. z.), prípadne ďalšieho porušenia povinností PZS v zmysle § 79 zákona 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 (ďalej len „zákon č. 578/2004 Z. z.“). Z celkového počtu **214 opodstatnených podnetov** boli tieto porušenia zistené u 49 prípadov (**22,9 %**).

Tab. č. 22: Počet opodstatnených a neopodstatnených podnetov

| Celkom | opodstatnené | % | neopodstatnené | % |
|---------------|---------------------|-------------|-----------------------|-------------|
| 929 | 214 | 23,0 | 715 | 77,0 |

- 208 (15,0%) podnetov bolo odstúpených **mimo kompetencie úradu** na ďalšie konanie:

- 94 podnetov úradom samosprávnych krajov,
 - 12 podnetov stavovským organizáciám,
 - 9 podnetov riaditeľom zdravotníckych zariadení,
 - 17 podnetov bolo odstúpených na MZ SR,
 - 76 podnetov bolo odstúpených na iné inštitúcie.
-
- 80 (5,8%) podnetov bolo odložených a/a,
 - 166 (12,0%) podnetov bolo vybavených listom pisateľovi s vysvetlením.

SŤAŽNOSTI

V roku 2008 bolo na úrad prijatých 21 sťažností. Celkový počet riešených sťažností v roku 2008 bol 23 , z toho 2 sťažnosti boli prenesené z roka 2007 a ukončené v roku 2008.

Z celkového počtu 23 riešených sťažností bolo 23 (t.j.100%) ukončených v roku 2008.

Z 23 ukončených sťažností bolo :

- **4 (17,4%)** riešené úradom **v súvislosti so správnym poskytovaním zdravotnej starostlivosti** a boli ukončené ako **neopodstatnené**,
- **17 (73,9%)** sťažností odstúpených na priame vybavenie inému orgánu (úrad samosprávneho kraja, Slovenská lekárska komora, riaditeľ zdravotníckeho zariadenia, Sociálna poisťovňa a iný štátny orgán), z toho:
 - 6 sťažností bolo odstúpených na úrad samosprávnych krajov,
 - 3 sťažnosti boli odstúpené na stavovskú organizáciu,
 - 6 sťažností bolo odstúpených na inú inštitúciu,
 - 2 sťažnosti boli odstúpené na MZ SR.
- **2 (8,7%)** boli ukončené priamou odpoveďou pisateľovi s vysvetlením.

PREHĽAD ŠPECIALIZAČNÝCH ODBOROV PRI OPODSTATNENÝCH PODNETOCH (k 31.12.2008):

Z celkového počtu **214 opodstatnených podnetov** v roku 2008 prevládali **najmä** špecializačné odbory:

- 42 (19,2%) – **chirurgia**
- 25 (11,2%) – vnútorné lekárstvo
- 23 (10,7%) – všeobecné lekárstvo
- 19 (8,8%) – gynekológia a pôrodníctvo
- 12 (5,6%) – stomatológia
- 11 (5,1%) – ortopédia

Tab. č. 23: Špecializačné odbory – v prípade opodstatnenosti

| Špecializačný odbor | Počet opodstatnených podnetov | |
|---|-------------------------------|-----------------------------|
| | | z toho súvisiacich s úmrtím |
| chirurgia | 42 | 17 |
| vnútorné lekárstvo | 25 | 15 |
| jednotka intenzívnej starostlivosti (oddelenie anestéziológie a intenzívnej medicíny) | 4 | 4 |
| pediatria | 6 | 2 |
| lekárska služba prvej pomoci | 7 | 2 |
| všeobecné lekárstvo | 23 | 5 |
| gynekológia a pôrodníctvo | 19 | 5 |
| neuroológia | 10 | 6 |
| ortopédia | 11 | - |
| stomatológia | 12 | - |
| záchranná zdravotná služba | 6 | 2 |
| dermatovenerológia | 1 | - |
| gastroenterológia | 1 | - |
| infektológia | 4 | 3 |
| kardiochirurgia | 1 | - |
| kardiológia | 3 | 2 |
| oftalmológia | 5 | - |
| pneumológia a ftizeológia | 4 | 1 |
| psychiatria | 5 | 3 |
| urológia | 2 | 1 |
| klinická onkológia | 2 | 1 |
| otorhinolaryngológia | 2 | 1 |
| neurochirurgia | 1 | 1 |
| iné (neuveденé) | 18 | 1 |

ŠTRUKTÚRA PREDMETU PODNETOV A SŤAŽNOSTÍ OBČANOV:

V štruktúre predmetu podnetov a sťažností prevládali **najmä**:

- 1214 (**74,4%**) - nespokojnosť s postupom pri liečbe, z toho **401** podnetov
 - súviselo s **úmrťou**,
- 51 (3,1%) - neetický prístup zdravotníckeho pracovníka k pacientovi,
- 62 (3,8%) – organizácia práce.

3.2 Dohľad na mieste v oblasti zdravotnej starostlivosti

Úrad vykonal v zmysle zákona č. 581/2004 Z. z. **856 dohľadov na mieste**, z toho:

- **692** (77,5 %) bolo ukončených, z toho :
 - **191 (27,6%) opodstatnených**,
 - 501 (72,4%) neopodstatnených.

Podrobný prehľad o sťažnostiach a podnetoch k 31.12.2008 v oblasti dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou je uvedený v časti 3.5 v tabuľke č. 27.

3.3 Sankcie v oblasti zdravotnej starostlivosti

K 31. 12. 2008 úrad uložil pri zistení porušení zákonných ustanovení poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti (ďalej len „PZS“) sankcie v nasledovnej štruktúre:

- a) návrhy na uloženie pokút postúpených na MZ SR alebo úrad samosprávneho kraja: **40**,
- b) priame uloženie **pokuty poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti: 131**

V rámci pokút priamo uložených poskytovateľovi - **131** (pozn. *ide o pokuty kde bolo vydané platné rozhodnutie v čase od 01. 01. 2008 do 31. 12. 2008*), bolo **najviac** pokút uložených:

- pobočkou úradu- **Bratislava: 32**
- pobočkou úradu- **Banská Bystrica: 24**
- pobočkou úradu- **Trnava: 21**

Najviac pokút bolo uložených pobočkami úradu pri pochybeniach u uvedených poskytovateľov zdravotnej starostlivosti:

- pobočkou úradu- **Bratislava** : FN sP Bratislava
- pobočkou úradu- **Trnava**: FN sP Trnava, NsP sv. Lukáša, Galanta n. o.
- pobočkou úradu- **Nové Zámky**: Všeobecná nemocnica Komárno n. o.
- pobočkou úradu- **Trenčín** : Nemocnica Bánovce nad Bebravou, s. r. o
- pobočkou úradu- **Banská Bystrica**: NsP Vaše Zdravie n. o.
- pobočkou úradu- **Prešov**: FN sP Prešov
- pobočkou úradu- **Košice**: NsP Š. Kukurú , NsP Michalovce, FN L. Pasteura Košice
- pobočkou úradu- **Martin**: NsP Žilina

Najviac pokút bolo uložených PZS pri pochybeniach v medicínskych odboroch:

- chirurgia (**25**)
- gynekológia (14)
- všeobecné lekárstvo (13)
- vnútorné lekárstvo (11)
- pediatria (3)

- c) návrhy na uloženie nápravných opatrení na odstránenie zistených nedostatkov: **40**, z toho 15 uložených rozhodnutím spolu s pokutou.

Išlo o opatrenia **odborného a organizačného charakteru (vedenie zdravotnej dokumentácie v súlade so zákonom č. 576/2004 Z. z., doškolenie zamestnancov, realizácia seminárov k problematikám, preškolenie zdravotníckych pracovníkov v ošetrovateľskej starostlivosti)**,

- f) oznámenie orgánom činným v trestnom konaní : **6**, z toho :
- 5 (83,3 %) sa týkalo podnetov v súvislosti so správnym poskytovaním zdravotnej starostlivosti
 - 1 (16,7 %) oznámenie podal úrad v súvislosti s podozrením z falšovania zdravotnej dokumentácie

3.4. Preventívna činnosť

Odbor prevencie v roku 2008:

a) V oblasti preventívnej činnosti

- vytvoril databázu pochybení poskytovateľov zdravotnej starostlivosti za rok 2008
- vypracoval návrh metodického usmernenia o evidencii a hlásení uložených a prijatých opatrení na odstránenie zistených nedostatkov v ústavnej a ambulantnej zdravotnej starostlivosti

b) Vypracoval analytický prehľad uložených a prijatých opatrení na odstránenie zistených nedostatkov

V roku 2008 na základe vykonaných dohľadov nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti bolo **úradom uložených 40 opatrení** na odstránenie zistených nedostatkov, **23 opatrení prijali iniciatívne** sami poskytovatelia zdravotnej starostlivosti. Oznámení o prijatých opatreniach bolo doručených 53, vo zvyšných prípadoch nebol oznámený dátum realizácie, bol podaný rozklad alebo neuplynula uložená lehota na realizáciu opatrenia.

Celkový počet opatrení: 63

z toho

- úrad uložil 40 opatrení, čo je 63,5% z celkového počtu prijatých opatrení
- poskytovatelia zdravotnej starostlivosti iniciatívne prijali 23 opatrení, čo je 36,5%

K prijatému počtu 148 opodstatnených podnetov v roku 2008 bolo prijatých 63 opatrení (42,5%).

Tab. č. 24: Prijaté opatrenia na základe podnetov

| typ opatrenia | zastúpenie |
|---|------------|
| seminár k danej problematike | 30% |
| zmeny vo vedení zdravotnej dokumentácie | 26% |
| vypracovanie manažmentu pacienta k danej problematike | 16% |
| školenie zainteresovaných zdravotníckych pracovníkov | 13% |
| organizačné a personálne opatrenia | 11% |
| pohovor so zainteresovanými zdravotníckymi pracovníkmi | 3% |
| formu určil poskytovateľ zdravotnej starostlivosti (bez bližšej špecifikácie) | 1% |

c) úrad vyvíjal taktiež aktivity smerom k poskytovateľom zdravotnej starostlivosti s **cieľom preventívneho pôsobenia** na základe analýz chýb, omylov a nežiaducich udalostí vznikajúcich pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

Aktívne prezentoval 21 prednášok zameraných na zavádzanie stratégie bezpečnosti pacienta v rámci ústavných zdravotníckych zariadení, celoslovenských kongresov, sympózií a odborných prednášok na Slovenskej zdravotníckej univerzite. Prednášal na Európskom dni pacientov na tému práva pacientov, mediálne (Slovenská televízia, Slovenský rozhlas) odprezentoval problematiku práv pacientov a kompetencie úradu.

V rámci **publikačnej činnosti** uverejnil tri články:

- **Podpora bezpečnosti pacienta** – časopis Sestra a lekár v praxi
- **Spoločná zdravotná dokumentácia** – časopis Sestra a lekár v praxi
- **Práva pacientov** – Vajnorské noviny

d) V súlade so Štatútom odbornej komisie predsedu úradu zriadenej na posudzovanie závažných a nejasných prípadov, ktoré vznikli v súvislosti so šetrením poskytovanej zdravotnej starostlivosti, bolo v roku 2008 na **6 odborných komisiách** prerokovaných **18 prípadov**, z toho **nových prípadov bolo 14, opakovane zaradené z dôvodu doplnenia informácií boli 4 prípady.**

Z prerokovaných 14- tich prípadov boli **2 nezhody/rozpor medzi pitevným nálezom a klinickou diagnózou a 12 komplikovaných prípadov, v súvislosti so šetrením poskytovanej zdravotnej starostlivosti.**

Zo 14-tich prípadov bolo 13 ukončených, na 1 podanie navrhla odborná komisia rozšíriť na dohľad.

Z ukončených prípadov odborná komisia 9 prípadov uzavrela ako opodstatnené podanie - z odborného hľadiska nebola zdravotná starostlivosť poskytnutá v súlade s § 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 a **4 podania ukončila ako neopodstatnené podanie.**

Tab. č. 25: Rokovania odbornej komisie predsedu úradu

| | Počet | % |
|--|-------|-------|
| Počet zasadnutí odbornej komisie predsedu úradu | 6 | |
| Počet prípadov na komisii | 18 | |
| Počet nových prípadov na komisii | 14 | 100% |
| Počet opakovane zaradených prípadov | 4 | |
| Počet nezhôd/rozporov medzi klinickou diagnózou a pitevným nálezom | 2 | 14,3% |
| Počet podaní na nesprávne poskytnutú zdravotnú starostlivosť | 12 | 85,7% |
| Počet ukončených prípadov | 13 | 92,9% |
| Počet neukončených prípadov | 1 | 7,1% |
| Počet opodstatnených prípadov | 9 | 69,2% |
| Počet neopodstatnených prípadov | 4 | 30,8% |

e) V rámci poradenskej a konzultačnej činnosti zameranej na zvýšenie právneho vedomia poistencov odbor vybavil **1634 žiadostí o informáciu:**

| typ | počet |
|--------------------|-------|
| telefonáty | 1293 |
| e-mailly | 280 |
| písomné dopyty | 28 |
| osobné konzultácie | 33 |

Tab. č. 26: Otázky občanov

| zameranie otázok | % |
|---|----------|
| nespokojnosť so zdravotnou starostlivosťou, s postupom pri podaní podnetu | 28 |
| vyberanie poplatkov (za ambulantnú starostlivosť, potvrdenia) | 12 |
| zmena zdravotnej poisťovne, overenie poistného vzťahu | 11 |
| nespokojnosť s prístupom zdravotníckych pracovníkov, etika | 11 |
| informácie o právach pacienta v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti | 10 |
| výpis a odovzdávanie zdravotnej dokumentácie (nahliadanie, výpis a odovzdávanie) | 10 |
| určenie zdravotných obvodov, odporúčania pre špecialistov | 7 |
| sociálne problémy, práceneschopnosť | 6 |
| preventívne prehliadky | 3 |
| ostatné | 2 |

f) spolupracoval s MZ SR na vytvorení nového Odborného usmernenia MZ SR o vedení zdravotnej dokumentácie,

g) pripomienkoval medzirezortné a interné materiály.

3.5 Štatistické vyhodnotenie podnetov občanov v oblasti zdravotnej starostlivosti

Tab. č. 27: Prehľad podaní - dohľad nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti

| ústredie a pobočky úradu | Spolu | Stážnosti | Podnety | Z toho podania riešené dohľadom na mieste |
|--|--------------|------------------|----------------|--|
| Počet celkom | 1 452 | 21 | 1 431 | 727 |
| Z toho: ukončené v riešení | 1227 | 21 | 1206 | 563 |
| | 225 | | 225 | 164 |
| Ukončené ako: opodstatnené | 148 | | 148 | 125 |
| neopodstatnené | 616 | 3 | 613 | 438 |
| odložené ad acta | 73 | | 73 | |
| priama odpoveď pisateľovi s vysvetlením | 166 | 2 | 164 | |
| odstúpené v rámci úradu | 16 | 16 | | |
| odstúpené mimo úradu | 208 | | 208 | |
| Predmet/obsah/charakter | | | | |
| - úmrtie | 340 | | 340 | |
| - nespokojnosť s postupom pri liečbe | 729 | 1 | 728 | |
| - poškodenie zdravia | 28 | | 28 | |
| - etika zamestnanca | 51 | 6 | 45 | |
| - nesprávna diagnóza | 36 | | 36 | |
| - organizácia práce | 54 | 4 | 50 | |
| - poplatky | 17 | | 17 | |
| - lieky | 9 | | 9 | |
| - zdravotnícke pomôcky a dietetiká | 5 | | 5 | |
| - zdravotná dokumentácia | 10 | 1 | 9 | |
| - dostupnosť ZS a verejná minimálna sieť | 3 | | 3 | |
| - odloženie operácie | 2 | | 2 | |

| | | | | |
|--|--------------|-----------|--------------|--|
| - čakacie listiny (waiting list) | 1 | | 1 | |
| - náhrada škody | 4 | | 4 | |
| - iné: invalidné dôchodky, lekárska služba prvej pomoci, súdni znalci, kúpeľná liečba, práceneschopnosť, zdravotné poisťovne | 163 | 9 | 154 | |
| Riešené ústredím a pobočkami úradu: s p o l u: | 1 452 | 21 | 1 431 | |
| Ústredie | 317,5 | 7 | 310,5 | |
| Bratislava | 199,83 | | 199,83 | |
| Trnava | 127,5 | 2 | 125,5 | |
| Trenčín | 101,83 | 6 | 95,83 | |
| Nové Zámky | 137,83 | 4 | 133,83 | |
| Banská Bystrica | 140,5 | 1 | 139,5 | |
| Martín | 111,5 | | 111,5 | |
| Košice | 180 | | 180 | |
| Prešov | 135,5 | 1 | 134,5 | |
| Odstúpené v rámci úradu | | | | |
| Odstúpené mimo kompetencie úradu | 224 | 16 | 208 | |
| - samosprávnym krajom | 100 | 6 | 94 | |
| - riaditeľom zdravotníckych zariadení | 9 | | 9 | |
| - MZ SR | 19 | 2 | 17 | |
| - stavovským organizáciám | 15 | 3 | 12 | |
| - iným (zdrav. poisťovne, soc. poisťovňa, MZ SR a iné) | 81 | 5 | 76 | |
| Uložené návrhy opatrení | | | | |
| Postúpené orgánom činným v trestnom konaní | 6** | | 4*+1 | |
| trestné oznámenia podané inými | | | | |

* 4 trestné oznámenia k podnetom z roku 2007

** z toho jedno podozrenie z falšovania zdravotnej dokumentácie

4. Súdnolekárska a patologickoanatomická činnosť

4.1 Genéza transformácie a riadenie súdnolekárskej a patologickoanatomickej činnosti

Do 31. 03. 2008 bola činnosť SLaPA pracovísk riadená metodicky v rámci sekcie dohľadu nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti odborom SLaPA pracovísk, v súčinnosti s ďalšími sekciami a pobočkami úradu bolo zabezpečované ich materiálno-technické a personálne vybavenie.

Od 01. 04. 2008 vznikla sekcia súdneho lekárstva a patologickej anatómie, vzhľadom na špecifické činnosti SLaPA pracovísk a potrebu ich efektívnejšieho priameho riadenia. Zároveň sa ukázala potreba flexibilnejšieho riešenia ich prevádzkových problémov a požiadaviek.

4.1.1 Metodická a organizačná činnosť

V rámci metodickej a organizačnej činnosti sekcia SLaPA v priebehu roka 2008 vypracovala nasledovné materiály:

- pravidelné mesačné výkazy štatistických údajov o počte pitiev, počte úmrtí, histologických a toxikologických vyšetrení s ich polročným a ročným vyhodnotením,
- mesačné analýzy úmrtí hlásených ústavnými zdravotníckymi zariadeniami,

- informatívny materiál o vykonanom dohľade nad postupom lekárov vykonávajúcich prehliadky mŕtvych v ústavných zdravotníckych zariadeniach,
- analýzu neuzavretých pitevných protokolov do 31. 12. 2007 (počet 1 257),
- Príkaz predsedu č. 1/2008 k uzatváraniu pitevných protokolov s účinnosťou od 11. 02. 2008,
- analýzu neuzavretých pitevných protokolov do 29. 02. 2008 – neuzatvorených zostalo 225 pitevných protokolov,
- informatívny materiál o stave uzatvárania pitevných protokolov,
- analýzu prístrojového a personálneho vybavenia SLaPA pracovísk na rok 2008 a rok 2009,
- novelu Metodického usmernenia č. 9/2005 k vykonávaniu prehliadky mŕtveho tela a vykonávaniu pitvy,
- zmenu rajonizácie pre vykonávanie pitiev na SLaPA pracoviskách úradu v súvislosti s novelou Metodického usmernenia č. 9/11/2005,
- návrhy k novele zákona č. 581/2004 Z. z.,
- spracovanie zoznamu prehliadajúcich lekárov v celkovom počte 6 541 lekárov,
- spracovanie poverení pre prehliadajúcich lekárov na výkon prehliadky mŕtveho za rok 2008 v celkovom počte 163 poverení na základe preškolenia,
- podklady pre nový cenník výkonov a služieb v súvislosti s prechodom na euro v spolupráci so sekciou ekonomiky,
- analýzu riešenia problematiky zabezpečenia očkovania zamestnancov SLaPA pracovísk proti hepatitíde A, B, TBC a tetanu,
- návrh zmluvy o spolupráci medzi Slovenskou zdravotníckou univerzitou a úradu na zabezpečenie pregraduálneho vzdelávania lekárov.

4.1.2 Riadiaca činnosť

V rámci riadiacej činnosti boli organizované pravidelné pracovné stretnutia s vedúcimi lekármi SLaPA pracovísk, zástupcami toxikologických úsekov a zástupcami štátnej správy a iných inštitúcií:

- pracovné rokovania s predstaviteľmi Ministerstva zdravotníctva SR vo veci zaradenia odboru súdne lekárstvo medzi základné špecializačné odbory,
- pracovné rokovania so zástupcami LFUK Bratislava dňa 28. 01. 2008 ohľadom podpísania zmluvy na vytvorenie výučbového zariadenia v odbore patologická anatómia a súdne lekárstvo,
- pracovné rokovania s riaditeľom FN Trnava v súvislosti ďalšieho a sústavného vzdelávania lekárov SLaPA pracovísk,
- pracovné rokovanie so zástupcami Národného centra zdravotníckych informácií (NCZI) vo veci riešenia problematiky vyplňania Listov o prehliadke mŕtveho a štatistického hlásenia o úmrtí,
- pracovné rokovania na MZ SR– vo veci návrhu novely Odborného usmernenia k Listu o prehliadke mŕtveho a štatistické hlásenie o úmrtí,
- pracovné rokovanie so zástupcami MZ SR, SCOT (Slovenské centrum orgánových transplantácií) a CTB FNŠP Bratislava (Centrálne tkanivová banka) vo veci hlásenia potenciálnych darcov,
- pracovné rokovania na MZ SR vo veci výšky nájomného na SLaPA pracoviskách,
- pracovné rokovania s vedením Regionálneho úradu verejného zdravotníctva Martin vo veci prenájmu priestorov pre zriadenie nového laboratórneho pracoviska SLaPA Martin,
- účasť na pracovných stretnutiach s lekármi VÚC a zástupcami zdravotných poisťovní k problematike prehliadok mŕtvych,
- pracovné stretnutia so zástupcami Prezídia Policajného zboru - riešenie možnosti vzájomnej spolupráce (umožnenie účasti vyšetrovateľov na pitvách, poskytnutie výsledkov laboratórných vyšetrení,...).

4.1.3 Vzdelávacia činnosť

- aktívna účasť pracovníkov SLaPA pracovísk na školiacom kurze Slovenskej zdravotníckej univerzity „Integrovaný kurz v subšpecializačnom odbore súdne lekárstvo“,
- aktívna účasť zástupcov sekcie súdneho lekárstva a patologickej anatómie na Kežmarských lekárskech dňoch dňa 10. 04. 2008,
- aktívna účasť pracovníkov SLaPA pracovísk na Nitrianskych súdnolekárskych dňoch v Mojmírovciach 12. – 14. 11. 2008.

4.2 Pitvanosť v Slovenskej republike

4.2.1 Priemerný počet pitiev a priemerné personálne vybavenie na SLaPA pracovisko

V Slovenskej republike na 11 SLaPA pracoviskách bolo vykonaných v roku 2008 8938 pitiev.

Priemerný počet pitiev v SR pripadajúci na jedno SLaPA pracovisko je znázornený v nasledujúcej tabuľke.

Tab. č. 28: Priemerný počet pitiev v SR na SLaPA pracovisku

| | |
|--|-------------|
| Počet pitiev v SR spolu | 8938 |
| Priemerný počet pitiev na pracovisko/rok | 638,43 |
| Priemerný počet pitiev na pracovisko/mesiac | 53,20 |
| Priemerný počet pitiev na pracovisko/pracovný deň) | 2,55 |

Uvedený priemerný výkon SLaPA pracovísk v počte pitiev bol dosahovaný pri priemernom prepočítanom mesačnom úväzku na lekárske miesto, na ktoré pripadlo priemerne 6,51 lekárov.

Tab. č. 29: Priemerné mesačné personálne zabezpečenie SLaPA pracovísk lekármi

| | |
|--|------|
| Priemerný počet lekárov/pracovisko | 6,51 |
| Priemerný prepočítaný počet lekárov na lekárske miesto | 4,15 |

4.2.2 Druhy pitiev, percento pitvanosti v SR - porovnanie roku 2007 a 2008

V roku 2008 sa celkový počet pitiev v SR (8 938 pitiev) oproti roku 2007 (8 978 pitiev) znížil o 40 pitiev. Počet pitiev podľa druhu pitvy znázorňuje tabuľka.

Tab. č. 30: Druhy pitiev

| Pitvy | Rok 2007 | | Rok 2008 | |
|------------------------------|----------|--------|----------|--------|
| | počet | % | počet | % |
| Patologickoanatomické | 3 071 | 34,21 | 2 907 | 32,52 |
| Súdnolekárske | 4 422 | 49,25 | 4 662 | 52,16 |
| Súdne | 1 485 | 16,54 | 1 369 | 15,32 |
| Spolu | 8 978 | 100,00 | 8 938 | 100,00 |

Percento pitvanosti v roku 2008 je 16,81 %, čo predstavuje nepatrný nárast pitvanosti oproti roku 2007 (16,67 %) o 0,14%.

Tab. č. 31: Percento pitvanosti

| Rok | 2007 | 2008 |
|----------------------|-------------|----------------------|
| Počet pitiev | 8 978 | 8 938 |
| Počet mŕtvych | 53 856 | 53 164 ¹⁾ |
| Pitvanosť | 16,67 % | 16,81% |

1) zdroj – Štatistický úrad SR

4.2.3 Onkologické ochorenia hlásené Národnému registru pacientov s onkologickým ochorením

Za rok 2008 bolo zo SLaPA pracovísk úradu nahlásených Národnému onkologickému registru celkovo 658 onkologických ochorení.

Tab. č. 32: Počet hlásených zachytených onkologických ochorení podľa jednotlivých SLaPA pracovísk

| SLaPA pracovisko | Počet zachytených onkologických ochorení |
|---|---|
| Súdne lekárstvo Bratislava | 13 |
| Patologická anatómia Antolská Bratislava | 0 |
| Patologická anatómia Sasinkova Bratislava | 77 |
| Nitra | 25 |
| Banská Bystrica | 84 |
| Lučenec | 29 |
| Martin | 24 |
| Žilina | 4 |
| Poprad | 6 |
| Prešov | 14 |
| Košice | 65 |
| Celkom | 341 |

4.2.4 Nesúlad diagnóz medzi klinickým a pitevným nálezom

V roku 2008 bolo v rámci pitevnej činnosti nahlásených celkovo **19** prípadov nesúladu medzi klinickými diagnózami a pitevným nálezom.

Tab. č. 33: Počet hlásených nesúladov medzi klinickou diagnózou a pitevným nálezom

| SLaPA pracovisko | počet hlásených nesúladov |
|--|----------------------------------|
| Súdne lekárstvo Antolská, Bratislava | 0 |
| Patologická anatómia Antolská, Bratislava | 1 |
| Patologická anatómia Sasinkova, Bratislava | 0 |
| SLaPA Martin | 3 |
| SLaPA Nitra | 3 |
| SLaPA Žilina | 0 |
| SLaPA Banská Bystrica | 1 |
| SLaPA Lučenec | 4 |
| SLaPA Poprad | 1 |
| SLaPA Prešov | 0 |
| SLaPA Košice | 6 |
| Celkom | 19 |

4.3 Činnosť laboratórnych úsekov súdnolekárskych a patologickoanatomických pracovísk (histológia, toxikológia)

1. Na histologických úsekoch SLaPA pracovísk bolo spolu pripravených:

101 990 bločkov, z nich **104 339** histologických preparátov potrebných pre morfológickú diagnostiku ochorení u zomrelých.

2. Na toxikologických úsekoch SLaPA pracovísk bolo celkovo vykonaných

162 345 toxikologických vyšetrení, z toho u živých (vyšetrenia na alkohol v krvi a dôkaz prítomnosti drog) 49 162 vyšetrení a u mŕtvych 113 183 vyšetrení.

Tab. č. 34: Toxikologické vyšetrenia

| Toxikologické vyšetrenia | Počet | % |
|--------------------------|----------------|--------|
| u mŕtvych | 113 183 | 69,72 |
| u živých | 49 162 | 30,28 |
| Spolu | 162 345 | 100,00 |

Najviac toxikologických vyšetrení vykonalo súdnolekárske pracovisko Bratislava s počtom vyšetrení 45 147, nasleduje SLaPA Košice s počtom vyšetrení 40 738 a SLaPA Banská Bystrica s počtom vyšetrení 36 864.

4.4 Prehliadky a semináre

V rámci svojej ďalšej činnosti SLaPA pracoviská vykonali **8 303** prehliadok mŕtvych tiel, zorganizovali 38 klinicko-patologickoanatomických seminárov a hlásili 19 nesúladorv medzi klinickou a patologickoanatomickou diagnózou.

Tab. č. 35: Počet vykonaných prehliadok na SLaPA pracoviskách

| Pracovisko | I. | II. | III. | IV. | V. | VI. | VII. | VIII. | IX. | X. | XI. | XII. | Za rok |
|--------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|
| Súdne lekárstvo Bratislava | 8 | 16 | 12 | 13 | 19 | 17 | 10 | 10 | 7 | 7 | 8 | 7 | 134 |
| Patologická anatómia Antolská | 72 | 62 | 74 | 62 | 63 | 60 | 97 | 78 | 82 | 81 | 76 | 79 | 886 |
| Patologická anatómia Sasinkova | 165 | 136 | 126 | 143 | 134 | 133 | 134 | 139 | 158 | 154 | 148 | 156 | 1 726 |
| Nitra | 18 | 20 | 45 | 71 | 55 | 68 | 59 | 59 | 54 | 68 | 54 | 79 | 650 |
| Lučenec | 36 | 50 | 50 | 40 | 50 | 29 | 43 | 45 | 31 | 35 | 27 | 33 | 469 |
| B. Bystrica | 9 | 0 | 13 | 74 | 84 | 76 | 65 | 53 | 64 | 160 | 151 | 151 | 900 |
| Žilina | 79 | 65 | 87 | 98 | 84 | 87 | 80 | 76 | 88 | 95 | 77 | 87 | 1 003 |
| Martin | 55 | 51 | 49 | 49 | 46 | 39 | 42 | 39 | 56 | 52 | 52 | 57 | 587 |
| Poprad | 35 | 25 | 42 | 32 | 42 | 27 | 18 | 15 | 17 | 14 | 16 | 16 | 299 |
| Prešov | 123 | 99 | 94 | 92 | 99 | 89 | 107 | 84 | 129 | 84 | 90 | 113 | 1 203 |
| Košice | 40 | 37 | 36 | 43 | 30 | 25 | 40 | 36 | 36 | 47 | 38 | 38 | 446 |
| Spolu | 640 | 561 | 628 | 717 | 706 | 650 | 695 | 634 | 722 | 797 | 737 | 816 | 8303 |

Tab. č. 36: Prehliadky a semináre

| | |
|---------------------------------|-------|
| Počet seminárov | 38 |
| Počet prebraných prípadov úmrtí | 161 |
| Počet prehliadok mŕtvych tiel | 8 303 |

4.5 Spolupráca s výučbovými základňami lekárskeho fakúlt, so znalcami v odvetví súdne lekárske, s odbornými a stavovskými organizáciami a so vzdelávacími inštitúciami

V roku 2008 úrad pokračoval v spolupráci s Lekárskou fakultou Univerzity v Bratislave, Jeseniovou lekárskou fakultou Univerzity Komenského v Martine a Univerzitou Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach pri pregraduálnej výučbe študentov. Úrad zabezpečuje praktickú výučbu študentov Fakulty prírodných vied Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici.

SLaPA pracoviská organizujú odborné semináre v ústavných zdravotníckych zariadeniach podľa stanovenej rajonizácie. V roku 2008 bol celkový počet uvedených seminárov 38. Na týchto seminároch bolo prezentovaných 161 kazuistik pacientov ošetrovaných v príslušnom ústavnom zdravotníckom zariadení. V spolupráci s subkatedrou súdneho lekárskeho Fakulty zdravotníctva a špecializačných štúdií Slovenskej zdravotníckej univerzity organizuje úrad integrovaný kurz pre toxikológov, s LFUK každoročne usporiada Májovú konferenciu súdneho lekárskeho.

Spolupracuje s VÚC a krajskými operačnými strediskami pri zabezpečení prehliadok mŕtvych mimo ústavných zdravotníckych zariadení.

Nadalej pokračuje spolupráca pri oznamovaní vhodných darcov pri odbere tkanív a očných rohoviek s tkanivovými zariadeniami:

- Centrálna tkanivová banka Kliniky popálenín a rekonštrukčnej chirurgie FNŠP Bratislava,
- Združená tkanivová banka FN L. Pasteura v Košiciach,
- Medzinárodná očná banka FNŠP F. D. Roosevelta, Banská Bystrica.

4.6 Hlavné úlohy v rozvoji koncepcie patológie a súdneho lekárskeho v ďalšom období

Sekcia súdneho lekárskeho a patologickej anatómie v spolupráci s odbornými spoločnosťami a hlavnými odborníkmi príslušných medicínskych odborov pripravuje filozofiu a koncepciu odborov súdne lekárskeho a patologickej anatómie do 30. 04. 2009.

Hlavné úlohy vyplývajúce z tejto spolupráce do budúcnosti:

- Vypracovať a schváliť novú koncepciu odboru súdne lekárskeho, ktorá by v plnej miere odrážala aktuálne potreby odboru súdne lekárskeho s ohľadom na prevádzkovú prax, ako aj nevyhnutný rozvoj.
- Definovať a ustáliť vertikálnu sieť súdnolekárskych pracovísk v SR.
- Riešiť otázku vykonávania patologickeoanatomických pitiev tak aby neboli vykonávané súdnymi lekármi.
- Právne ošetriť definíciu zamestnanca úradu na SLaPA pracovisku (lekára, vysokoškolača - nelekára, laboranta, pitevného sanitára) ako zdravotníckeho pracovníka.
- Podieľať sa na akreditácii minimálne jedného súdnolekárskeho výučbového pracoviska pri LF podľa zákona o vysokých školách smerom k umožneniu postgraduálneho štúdia a vykonaniu kvalifikačnej atestačnej skúšky v odbore súdne lekárskeho.
- Zlepšiť monitorovanie obhliadkovej činnosti a pripraviť realizáciu elektronického listu o prehliadke mŕtveho v spolupráci s NCZI, MZ SR a ŠÚ SR.

5. Oblasť nákupu zdravotnej starostlivosti

Úrad v roku 2008 v rámci svojej pôsobnosti vykonával dohľad nad nákupom zdravotnej starostlivosti, t. j. nad dodržiavaním zákonných podmienok v súvislosti so zmluvnými vzťahmi medzi poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti a zdravotnými poisťovňami ako aj nad vykonávaním verejného zdravotného poistenia v súvislosti s úhradou zdravotnej starostlivosti, ktorú poskytovatelia zdravotnej starostlivosti zabezpečujú v rozsahu, uhrádzanom na základe verejného zdravotného poistenia.

Počas celého roka 2008 úrad spolupracoval s Ministerstvom zdravotníctva SR, Svetovou zdravotníckou organizáciou (WHO), stavovskými organizáciami, zdravotnými poisťovňami a ďalšími inštitúciami.

Okrem podaní riešených dohľadom na diaľku a na mieste úrad v roku 2008 riešil podania aj priamou odpoveďou pisateľovi. Ďalšie množstvo informácií úrad poskytol telefonicky, e-mailom i v osobnom styku.

Úrad v oblasti nákupu riešil aj tzv. spisy „bez podania“, čo znamená, že vykonával dohľad na diaľku i na mieste na základe vlastnej iniciatívy.

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

5.1.1 Vybrané dohľady na základe vlastného podnetu (tzv. „bez podania“)

Dohľad nad reklamnou kampaniou zdravotných poisťovní v roku 2007

Apollo zdravotná poisťovňa, a. s. (dohľad na mieste)

Predmet dohľadu: dodržiavanie § 6 ods. 16 zákona č. 581/2004 Z. z. – zabezpečenie ponúkanej výhody zdravotnou poisťovňou Apollo, a. s. „Bezplatné očkovanie detí do 18 rokov proti kliešťovej encefalitíde“.

Dohliadané obdobie: 1. 7. 2006 – 31. 3. 2008.

Záver: skupina vykonávajúca dohľad pri výkone dohľadu nezistila nedostatky, ani skutočnosti svedčiace pre porušenie ustanovenia § 6 ods. 16 zákona č. 581/2004 Z. z. v súvislosti so zabezpečením výhody pre poistencov zdravotnej poisťovne Apollo, a. s. „Bezplatné očkovanie detí do 18 rokov proti kliešťovej encefalitíde“.

Spoločná zdravotná poisťovňa, a. s. (dohľad na mieste)

Predmet dohľadu: dodržiavanie § 6 ods. 16 zákona č. 581/2004 Z. z. – dodržanie reklamného sľubu Spoločnej zdravotnej poisťovne, a. s. „Preventívne vyšetrenie na rakovinu hrubého čreva“.

Záver: dohliadajúca skupina úradu na základe predložených písomných náležitostí – vzorový dodatok k zmluvám, dodatky k zmluvám, kompletný zoznam všetkých poistencov SZP, ktorým bol vykonaný skrining, a overenia správneho vykazovania kódu 159 v osobnom účte náhodne vybraných poistencov, nezistila porušenie žiadnych ustanovení zákonov a iných záväzných právnych predpisov. Dohliadajúca skupina úradu konštatovala, že SZP zabezpečovala predmetné preventívne vyšetrenie v dohliadanom období v súlade s § 6, ods. 16 zákona č. 581/2004 Z. z.

Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s. (dohľad na mieste)

Predmet dohľadu: dodržiavanie § 6 ods. 16 zákona č. 581/2004 Z. z. – dodržanie reklamného sľubu Všeobecnej zdravotnej poisťovne, a. s. „Bezplatné vyšetrenie prítomnosti HPV v bunkách krčku maternice“ v rámci propagácie výhod pre poistencov v reklamnej kampani v roku 2007.

Dohliadané obdobie: 01. 08. 2007 – 31. 01. 2008.

Záver: úrad konštatoval, že zverejnené znenie výhody neobsahuje nepravdivé a zavádzajúce skutočnosti. Ide skutočne o výhodu ponúkanú nad rámec rozsahu zdravotnej starostlivosti

uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v zmysle zákona č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhradenej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhrade za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 577/2004 Z. z.“). Výkonom dohľadu neboli zistené skutočnosti, ktoré by svedčili pre nedostatočné zabezpečenie spomínanej výhody, ani skutočnosti svedčiace pre porušenie § 6 ods. 16 zákona č. 581/2004 Z. z. v súvislosti so zabezpečením výhody pre poistencov VŠZP, a. s. v dohliadanom období.

Dôvera zdravotná poisťovňa, a. s. (dohľad na mieste)

Predmet dohľadu: dodržiavanie § 6 ods. 16 zákona č. 581/2004 Z. z. – dodržanie zverejnenej výhody Dôvera, a. s. „Očkovanie proti chrípke“ v rámci propagácie výhod pre poistencov v roku 2007.

Dohliadané obdobie: 1. 10. 2007 – 31. 1. 2008.

Záver: na základe predložených a skontrolovaných písomných materiálov úrad konštatoval, že zverejnené znenie výhody pre poistencov „Očkovanie proti chrípke“ neobsahuje nepravdivé, ani zavádzajúce informácie. Ide o skutočnú výhodu pre poistencov, nakoľko očkovanie proti chrípke vo vekovej skupine 12 – 16 ročných detí nie je uvedené medzi indikáciami v Opatrení Ministerstva zdravotníctva SR platnom v dohliadanom období. Dôvera, a. s. zabezpečila informovanosť poistencov, poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a poskytovateľov lekárenskej starostlivosti o ponúkanej výhode včas a v dostatočnom rozsahu. Úrad nezistil skutočnosti svedčiace pre porušenie § 6 ods. 16 zákona č. 581/2004 Z. z. v súvislosti so zabezpečením výhody pre poistencov Dôvera, a. s.

Union zdravotná poisťovňa, a. s. (dohľad na mieste)

Predmet dohľadu: dodržiavanie § 6 ods. 16 zákona č. 581/2004 Z. z. – dodržiavanie reklamného sľubu Union, a. s. „Návšteva všeobecného lekára u vás doma“ v rámci propagácie výhod pre poistencov v reklamnej kampani v roku 2007.

Záver: na základe požadovaných, predložených a skontrolovaných písomných materiálov úrad nezistil porušenie žiadnych ustanovení zákonov. Union, a. s. zabezpečovala „Návštevu všeobecného lekára doma“ v súlade s § 6, ods. 16 zákona č. 581/2004 Z. z. v dohliadanom období.

Stav uzatvárania zmlúv s PZS pre r. 2008 (dohľad na diaľku vo všetkých ZP)

Predmet dohľadu: pripravenosť a stratégia zdravotných poisťovní v oblasti zmluvných vzťahov pre obdobie r. 2008.

Cieľ dohľadu: dohľad nad zachovaním kontinuity poskytovania všeobecnej ambulantnej starostlivosti, špecializovanej ambulantnej starostlivosti a ústavnej starostlivosti pre nemocnice všeobecné, nemocnice špecializované a pre liečebne v roku 2008 v súlade s § 7 ods. 1 a ods. 2 zákona č. 581/2004 Z. z. a ďalšími príslušnými právnymi predpismi v rezorte zdravotníctva.

Záver: na proces uzatvárania zmlúv VŠZP, a. s. úrad dohliadal denným, neskôr týždenným monitoringom. V závere monitoringu VŠZP, a. s. a dohľadov nad zdravotnými poisťovňami úrad konštatoval, že zo strany zdravotných poisťovní nedošlo k porušeniu § 7 ods. 1 a ods. 2 zákona č. 581/2004 Z. z., nakoľko verejná minimálna sieť vo všeobecnej ambulantnej starostlivosti, špecializovanej ambulantnej starostlivosti a ústavnej starostlivosti pre nemocnice všeobecné, nemocnice špecializované a pre liečebne je pre rok 2008 naplnená v súlade s Nariadením vlády Slovenskej republiky č. 751/2004 Z. z. o verejnej minimálnej sieti v znení neskorších predpisov.

Jednodňová zdravotná starostlivosť v r. 2007 (dohľad na diaľku vo všetkých ZP)

Predmet dohľadu: preveriť objem nákupu jednodňovej zdravotnej starostlivosti (ďalej len „JZS“) v roku 2007 z finančných prostriedkov verejného zdravotného poistenia.

Záver: úrad po porovnaní objemu nákupu JZS v roku 2007 s objemom nákupu v roku 2006 (podľa jednotlivých špecializovaných odborov a jednotlivých zdravotných poisťovní) konštatoval nárast nákupu výkonov JZS v r. 2007 o 45 %. Úrad konštatoval, že uvedené výkony sa robia v menších zdravotníckych zariadeniach ambulantného typu, čo by mohlo byť v budúcnosti aj jedným z riešení pre ústavné zariadenia, ktoré nemajú uzatvorené zmluvy so zdravotnými poisťovňami – profilovať sa napr. na centrá jednodňovej chirurgie.

5.1.2 Vybrané dohľady na základe podaní

Dopravná zdravotná služba (dohľad na diaľku vo Všeobecnej zdravotnej poisťovni, a. s.)

Predmet dohľadu: dodržiavanie zákonných ustanovení pri výkone kontrolnej činnosti Všeobecnou zdravotnou poisťovňou, a. s.

Zistené nedostatky:

1. VŠZP, a. s. nedodržala ustanovenie § 9 ods. 8 zákona č. 581/2004 Z. z., keď sa na začiatku výkonu kontroly zamestnanci poverení výkonom kontroly nepreukázali písomným poverením na výkon kontroly, týmto sa preukázali až v priebehu kontroly. Táto skutočnosť však nemala vplyv na vecné zistenia uvedené v závere protokolu o kontrole.

2. V procese výkonu kontroly VŠZP, a. s. nepostupovala v súlade s dohodnutými zmluvnými podmienkami obsiahnutými v zmluve, keď nedodržala zmluvne dohodnuté termíny doručenia protokolu ako aj termín prerokovania protokolu. Týmto konaním nedošlo k porušeniu všeobecne záväzných právnych predpisov.

Záver: VŠZP, a. s. pri výkone kontroly nedodržala ustanovenie § 9 zákona č. 581/2004 Z. z. v tom, že už na začiatku výkony kontroly sa zamestnanci VŠZP, a. s. poverení výkonom kontroly nepreukázali písomným poverením na výkon kontroly. Nakoľko VŠZP, a. s. prijala sama nápravné opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov, úrad nepodal návrh na uloženie sankcie.

21 podaní poistencov a 4 podania PZS v ŠAS imunológia a alergológia (dohľad na diaľku v zdravotnej poisťovni Dôvera, a. s.)

Predmet podania: preveriť, či predpis lieku pre poistencov predpísaný všeobecným lekárom pre dospelých, bol vydaný v súlade so zákonom.

Zistenia: predpis lieku všeobecným lekárom pre dospelých, ktorý bol vydaný pred ukončením platnosti zmluvného vzťahu odporúčajúceho poskytovateľa zdravotnej starostlivosti so zdravotnou poisťovňou, je platný ešte po dobu 6 mesiacov, ako uvádza § 39 ods. 8 zákona č. 577/2004 Z. z.

Záver: zdravotná poisťovňa Dôvera, a. s. postupovala podľa platných právnych predpisov, nedošlo k porušeniu zákona.

Naplnenie verejnej minimálnej siete (dohľad na diaľku vo VŠZP, a. s., SZP, a. s., Apollo, a. s., Dôvera, a.s., Union, a. s.)

Predmet dohľadu: naplnenie verejnej minimálnej siete poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, na základe podnetu zo strany poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, s ktorými poisťovne neuzatvorili zmluvu.

Cieľ dohľadu: zistiť, či zdravotné poisťovne majú uzatvorené zmluvy s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti aspoň v rozsahu minimálnej siete stanovenej v nariadení vlády a dodržiavanie podmienok stanovených zákonom pri uzatváraní zmlúv.

Dohliadané obdobie: rok 2008.

Záver: všetky zdravotné poisťovne splnili podmienku minimálneho rozsahu zmluvných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, zostavili si vlastné rebríčky kvality poskytovateľov,

zohľadnili dostupnosť, materiálno-technické vybavenie a personálne obsadenie, prípadne akceptovali ponuku nižšej ceny.

Neschválenie finančne mimoriadne náročného výkonu (dohľad na diaľku vo VŠZP, a. s.)

Predmet dohľadu: preverenie správnosti konania VŠZP, a. s. vo veci neschválenia finančne mimoriadne náročného výkonu totálna endoprotéza kolena (TEP) a z toho dôvodu nevykonanej operácie zo strany poskytovateľa ústavnej starostlivosti.

Zistenia: poisťovňa mala schválenú TEP najskôr u poskytovateľa v Bratislave, druhú žiadosť na to isté koleno podal poskytovateľ v Piešťanoch, ktorú zdravotná poisťovňa neakceptovala. Vzhľadom na bezproblémovosť schvaľovacieho postupu zo strany poisťovne druhý poskytovateľ predpokladal schválenie TEP a poisťovňu objednal na hospitalizáciu, na ktorú ju potom neprijal. Nedorozumenie bolo spôsobené poisťovňou, ktorá v priebehu plánovania zákroku zmenila poskytovateľa.

Záver: úrad v postupe VŠZP, a. s. nezistil žiadne porušenie zákona.

Neprijatie poisťovne na hospitalizáciu (dohľad na diaľku v Dôvera, a. s.)

Predmet dohľadu: preverenie dôvodu neprijatia poisťovne na hospitalizáciu psychiatrickou nemocnicou pre nehradenie výkonov zo strany zdravotnej poisťovne Dôvera, a. s.

Zistenia: poisťovňa si vybrala poskytovateľa sama, hospitalizáciu vybavovala osobne, s písomným odporúčaním lekára – špecialistu. Jednalo sa o odkladnú zdravotnú starostlivosť, poskytovateľ nebol povinný poisťovne okamžite prijať. Priemerné čakacie doby sú u týchto prípadov mesiac, záznam o neprijatí resp. naplánovaní termínu hospitalizácie u poskytovateľa zistený nebol. Spolupráca poskytovateľa zdravotnej starostlivosti a zdravotnej poisťovne je dobrá, zmluvné záležitosti sú riešené obojstranne operatívne, regulácia výdavkov na neodkladnú starostlivosť je riešená plánovaním hospitalizácií.

Záver: úrad nezistil v postupe zdravotnej poisťovne Dôvera, a. s. porušenie zákona, podávateľke bola pri zabezpečení potrebnej hospitalizácie odporúčaná spolupráca s ošetrovateľom – špecialistom.

Dodržiavanie poradia pacientov objednaných na hospitalizáciu (dohľad na mieste v Dôvera, a. s.)

Predmet dohľadu: kontrola dodržiavania poradia pacientov objednaných na hospitalizáciu podľa čakacej listiny vo FN L. Pasteura, Košice.

Zistenia: zdravotná poisťovňa nahlasuje a odsúhlasuje hospitalizácie prostredníctvom programu HospiCOM o. i. podľa dohodnutých zmluvných podmienok.

Záver: dohliadajúca skupina nezistila porušenie žiadnych ustanovení zákonov a iných záväzných právnych predpisov zdravotnou poisťovňou Dôvera, a. s.

Predaj materského mlieka pre vlastnú potrebu v Laktáriu nemocnice (dohľad na diaľku)

Predmet dohľadu: Preverenie postupu, na základe ktorého bol nemenovanému občanovi odmietnutý predaj 2 dcl materského mlieka pre vlastnú potrebu v laktáriu DFNSP Bratislava (podanie zástupcu Novej Pravice, odstúpené z Generálnej prokuratúry SR).

Zistenia: Zdravotné indikácie pre podávanie materského mlieka sú uvedené v Odbornom usmernení MZ SR, uverejnenom vo Vestníku MZ SR 2004, čiastka 21-27 s účinnosťou od 5.5.2004. Úrad zistil, že občan, ktorý žiadal predaj ženského materského mlieka, odmietol predložiť lekárske potvrdenie od lekára so špecializáciou gastroenterológia, zároveň odmietol poskytnúť na seba akýkoľvek kontakt, vrátane mena, telefónneho čísla, na základe ktorých by mohla DFNSP so žiadateľom komunikovať.

Záver: Neboli zistené žiadne nedostatky pri výkone dohľadu na diaľku.

Zahranická liečba (dohľad na dialku v Apollo, a. s.)

Predmet dohľadu: prešetrenie postupu zdravotnej poisťovne Apollo, a. s., v súvislosti s uskutočnenou zahraničnou liečbou - ortotopická transplantácia pečene, vykonanou v Transplantačnom centre Univerzitetnej kliniky Viedeň a s tým súvisiacou úhradou nákladov na liečbu.

Zistenia: zdravotná poisťovňa Apollo, a. s. vydala súhlas na operačný výkon urgentná transplantácia pečene vzhľadom na poistencov aktuálny zdravotný stav. Súhlas bol vydaný pre poskytovateľa zdravotnej starostlivosti AKH Viedeň, na ktorom sa uskutočnil urgentný operačný výkon.

Na základe súhlasu a formulára E112SK je možná vecná úhrada vecných dávok (zdravotnej starostlivosti) zo zdrojov verejného zdravotného poistenia, ale úhrada spoluúčasti nepatrí do kategórie verejného zdravotného poistenia a preto tieto poplatky znáša poistenec sám.

Úrad požiadal o súčinnosť partnerský styčný orgán v Rakúskej republike v súvislosti s vyfakturovanými poplatkami. Formulár E112 nepokrýva náklady na spoluúčasť pacienta, tieto poplatky uhrádza pacient sám. Úrad zistil, že časť poplatkov za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti je uhrádzaná na základe verejného zdravotného poistenia na území Rakúskej republiky. V uvedenom prípade môže pacient požiadať o preplatenie poplatku poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v Rakúskej republike – AKH Viedeň, ktorá si môže tento poplatok refundovať cestou styčných orgánov prostredníctvom formulára E125AT.

Záver: Úrad svojím šetrením nezistil pochybenie v uplatnených postupoch zdravotnej poisťovne Apollo, a. s. v súvislosti so zahraničnou liečbou poistenca a s tým súvisiacou úhradou nákladov na liečbu.

Novorodenecký skrining (dohľad na dialku vo VŠZP, a. s.)

Predmet dohľadu: nepreplácanie výkonov novorodeneckého skriningu dohliadaným subjektom u detí, ktorým sa poskytuje zdravotná starostlivosť v zdravotníckych zariadeniach, s ktorými nemá dohliadaný subjekt uzatvorenú zmluvu o poskytovaní a úhrade zdravotnej starostlivosti.

Zistenia: úrad vykonaním dohľadu zistil, že dohliadaný subjekt s poskytovateľom zdravotnej starostlivosti odosielajúcim materiál na skriningové vyšetrenia ukončil zmluvný vzťah dňom 31. 12. 2007. Dohliadaný subjekt k predmetu dohľadu uviedol, že tým došlo v jeho informačnom systéme k stavu, že od 01. 01. 2008 systém neidentifikoval kód tohto poskytovateľa. Poskytovateľ odosielajúci materiál na vyšetrenie sa neinformoval v zdravotnej poisťovni na dôvod neuhradenia výkonov, ale priamo podal podnet na úrad. Dohliadaný subjekt ďalej uviedol, že bez ohľadu na zmluvný vzťah odosielajúceho poskytovateľa, považuje úkony skriningu za neodkladnú zdravotnú starostlivosť nadväzujúcu na pôrod a preto celoslovenské skriningové centrum nemusí nijakým spôsobom meniť vykazovanie výkonov skriningu.

Záver: Výkonom dohľadu bolo zistené porušenie § 3 ods. 1 zákona č. 577/2004 Z. z., v zmysle ktorého sa na základe verejného zdravotného poistenia plne uhrádza neodkladná zdravotná starostlivosť.

Generálne riaditeľstvo dohliadaného subjektu v rámci výkonu dohľadu prehodnotilo postup krajskej pobočky a rozhodlo, že všetky správne vykázané výkony skriningu, vykonané v súlade s metodickým pokynom MZ SR, budú uhradené v prospech vykonávateľa skriningu bez ohľadu na zazmluvnenie odosielateľa požiadavky.

Z dôvodu, že k náprave došlo v priebehu výkonu dohľadu, úrad po ukončení dohľadu neuplatnil uloženie sankcie.

Úhrada neodkladnej zdravotnej starostlivosti v ŠAS (opakovaný dohľad na diaľku vo VŠZP, a. s.)

Predmet dohľadu: preverenie správnosti konania VŠZP, a. s. vo veci preplatenie výkonov neodkladnej zdravotnej starostlivosti u poskytovateľa ambulatnej zdravotnej starostlivosti v odbore chirurgia.

Zistenia: prvým výkonom dohľadu nebolo zistené porušenie záväzných právnych predpisov a podanie bolo ukončené ako neopodstatnené. Na základe sťažnosti podávateľa na postup zamestnancov pobočky úradu, ústredie vykonalo šetrenie sťažnosti, záverom ktorého bol aj návrh na vykonanie opakovaného dohľadu. Predseda úradu dal súhlas na opakovaný dohľad, ktorý bol vykonaný pobočkou opäť dohľadom na diaľku.

Záver: Úrad v postupe VŠZP, a. s. nezistil ani opakovaným dohľadom na diaľku žiadne porušenie zákona.

Úhrada lekárskej služby prvej pomoci (dohľad na diaľku v Dôvera, a.s.)

Predmet: preverenie postupu zdravotnej poisťovne Dôvera, a. s. pri úhrade poskytnutej zdravotnej starostlivosti – lekárskej služby prvej pomoci (ďalej len „LSPP“) poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti Záchrannej a dopravnej zdravotníckej službe Bratislava (ďalej len „ZDZS“).

Zistenia: ZDZS v dohliadanom období nebol poskytovateľom všeobecnej ambulatnej starostlivosti v zmysle zákona a neposkytoval LSPP na základe platného povolenia. Na základe tejto skutočnosti Dôvera zdravotná poisťovňa, a. s. vypovedala zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti so ZDZS a preto neuhrádzala výkony LSPP.

Záver: Úrad nezistil porušenie záväzných právnych predpisov dohliadaným subjektom. Zistenia v súvislosti s porušeniami povinností poskytovateľa úrad postúpil kompetentným inštitúciám.

5.2 Ukladanie sankcií v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti

V roku 2008 úrad v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti neuložil sankcie.

5.3 Činnosť v oblasti pridelenia kódov lekárom a poskytovateľom

V oblasti kódov lekárov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktoré úrad pridelenie a vedie príslušné zoznamy podľa § 20 ods. 1 písm. d) a písm. e) bod 4 a 5 zákona č. 581/2005 Z. z. úrad evidoval k 31. 12. 2008:

- **56 346 kódov lekárov,**
- **27 701 kódov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.**

Úrad v roku 2008 dvakrát novelizoval príslušné predpisy ku kódom:

1. Metodické usmernenie 1/3/2007 ku kódom lekárov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti (účinnosť od 15. 03. 2008),
2. Metodické usmernenie 1/4/2007 ku kódom lekárov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti (účinnosť od 01. 12. 2008).

Cieľom týchto noviel bolo najmä upraviť predpisy úradu tak, aby zodpovedali súčasným právnym predpisom a aby bola jednoznačná informovanosť zdravotníckych pracovníkov a pracovníkov poisťovní. Pre lepšiu orientáciu zriadil úrad začiatkom roka 2008 webový portál, na ktorom je možné interaktívne overiť existenciu kódu lekára alebo kódu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti k danému časovému okamihu.

5.4 Činnosť v oblasti zjednotenia postupov v procese nákupu

V oblasti cezhraničnej zdravotnej starostlivosti sa úrad aktívne podieľal na príprave Smernice o uplatňovaní práv pacientov pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti v rámci pracovnej skupiny pri MZ SR.

Zástupca úradu bol menovaný členom Monitorovacieho výboru Operačného programu zdravotníctvo pri MZ SR.

Úrad aktívne spolupracoval s MZ SR na tvorbe legislatívnych predpisov v oblasti zdravotníctva svojou účasťou v pracovných skupinách MZ SR a v rámci medzirezortných pripomienkových konaní na novele zákona č. 581/2004 Z. z., nariadení vlády, ktorým sa vydávajú indikátory kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti a Nariadení vlády o verejnej minimálnej sieti poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, novela zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti.

S cieľom aktívne prispieť k riešeniu aktuálnych problémov v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti úrad organizoval pracovné stretnutia so stavovskými organizáciami, asociáciami poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a s inými inštitúciami pôsobiacimi v systéme zdravotníctva v SR.

Záver vykonaných dohľadov ako aj vyhodnotenie ich dopadov na oblasti nákupu a poskytovania zdravotnej starostlivosti pracovníci úradu prezentovali na odborných konferenciách a kongresoch v SR a v zahraničí: XXIV. Zoborské dni a VI. Západoslvenské dni o osteoporóze, Kežmarské lekárske dni – Wintertalks v urgentnej medicíne, Kvalita a efektívnosť zdravotnej starostlivosti v SR, Stredoeurópska odborná konferencia „Efektívne nemocnice 2008“ v Českej republike.

5.5 Štatistické vyhodnotenie podaní občanov v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti

V roku 2008 úrad prijal 414 podaní v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti. Celkový počet riešených podaní v roku 2008 bol 451, z toho 37 podaní bolo prenesených z roku 2007 a ukončených v roku 2008.

Tab. č. 37: Podania spolu - oblasť nákupu zdravotnej starostlivosti

| | Počty podaní v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti | |
|--------------------------------|---|--------------|
| | Celkom | % |
| prenos z roku 2007 | 37 | |
| prijaté k 31. 12. 2008 | 414 | |
| riešené do 31. 12. 2008 | 451 | 100,0 |
| z toho: ukončené | 402 | 89,1 |
| v riešení | 49 | 10,9 |

5.5.1 Prijaté podania a ich členenie

V oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti úrad v priebehu roka 2008 prijal 414 podaní fyzických a právnických osôb (ústredie + pobočky úradu), z toho:

- podnety 386,
- sťažnosti 28.

Tab. č. 38: Prehľad prijatých podaní

| Celkom | Podnety | % | Sťažnosti | % | Petície | % |
|------------|---------|------|-----------|-----|---------|---|
| 414 | 386 | 93,2 | 28 | 6,8 | 0 | 0 |

Petície úrad v oblasti nákupu v sledovanom období neprijal.

5.5.2 Riešené podania a ich členenie

Úrad v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti riešil v roku 2008 celkom 451 podaní, z toho:

- 414 podaní prijatých v roku 2008,
- 37 podaní, ktoré zostali v riešení z roku 2007.

Tab. č. 39: Prehľad riešených podaní

| Riešené podania | | Podnety | % | Sťažnosti | % |
|-------------------------------|------------|----------------|-------------|------------------|------------|
| Podania prijaté v r. 2008 | 414 | 386 | 93,2 | 28 | 6,8 |
| Podania prenesené z r. 2007 | 37 | 36 | 97,3 | 1 | 2,7 |
| Riešené podania celkom | 451 | 422 | 93,6 | 29 | 6,4 |

Odstúpené podania – úrad odstúpil podľa vecnej príslušnosti na priame vybavenie iným inštitúciám z celkového počtu 414 obdržaných podaní **98 podaní** (t. j. 23,7 %).

Tab. č. 40: Prehľad odstúpených podaní

| Celkom | Podnety | % | Sťažnosti | % | Petície | % |
|---------------|----------------|----------|------------------|----------|----------------|----------|
| 98 | 82 | 83,7 | 16 | 16,3 | 0 | 0 |

Najvyšší počet podaní bol odstúpený samosprávnym krajom – celkom 41, ostatným inštitúciám bol odstúpený výrazne nižší počet podaní (napr. zdravotným poisťovňami 8, sociálnej poisťovni 5, stavovským organizáciám 4).

5.5.3 Stav podaní (ukončené/v riešení)

Z celkového počtu 451 riešených podaní úrad v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti k 31. 12. 2008 ukončil 402 podaní (t. j. 89,1 %), v riešení zostalo 49 podaní (t. j. 10,9 %).

Tab. č. 41: Stav podaní k 31. 12. 2008

| | | |
|-------------------------------|------------|----------------|
| Podania – ukončené | 402 | 89,1 % |
| Podania – v riešení | 49 | 10,9 % |
| Riešené podania celkom | 451 | 100,0 % |

Tab. č. 42: Vyhodnotenie ukončených podaní

| | | |
|--------------------------------|------------|----------------|
| Opodstatnené | 11 | 2,7 % |
| Neopodstatnené | 213 | 53,0 % |
| Ad acta | 41 | 10,2 % |
| Priama odpoveď pisateľovi | 39 | 9,7 % |
| Odstúpené | 98 | 24,4 % |
| Ukončené podania celkom | 402 | 100,0 % |

5.5.4 Predmet/charakter podaní

Najčastejším predmetom podaní v roku 2008 boli poplatky – 111 podaní, čo predstavuje až štvrtinu riešených podaní (t. j. 24,6 % z celkového počtu 451 riešených podaní). Ostatné predmety podaní sa týkali najmä týchto oblastí:

- poplatky 24,6 %,
- zmluvy medzi ZP a PZS 17,5 %,
- zdravotné výkony 8,2 %,
- kúpeľná liečba 4,9 %,
- dostupnosť ZS a verejná min. sieť 4,3 %.

5.5.5 Spôsob riešenia podaní (dohľad na diaľku a na mieste)

Najvyšší počet podaní riešil úrad (podobne ako v predošliých rokoch) dohľadom na diaľku – 281 podaní (t. j. 79,6 % z celkového počtu riešených podaní).

Tab. č. 43: Spôsob riešenia podaní

| Spôsob riešenia podaní | Počet podaní | Percento |
|-----------------------------|--------------|----------------|
| Dohľad na diaľku | 281 | 62,3 % |
| Dohľad na mieste | 11 | 2,4 % |
| Šetrenie (pri sťažnostiach) | 8 | 1,8 % |
| Iné | 151 | 33,5 % |
| Celkom | 451 | 100,0 % |

6. Ďalšia činnosť úradu

6.1 Vestník úradu

V súlade s § 20 písm. f zákona č. 581/2004 Z. z. vydal úrad v roku 2008 6 čísel Vestníka úradu, v ktorých uverejnil okrem zákonom určených oznámení a správ, najmä metodické usmernenia a ich novely, týkajúce sa poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, platiteľov poistného, poistencov a zdravotných poisťovní.

Vestník číslo 1/2008 – marec 2008

- Metodické usmernenie č. 1/3/2007:
Kódy lekárov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti
- Metodické usmernenie č. 9/2/2006:
Spracovanie a vykazovanie zdravotných výkonov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti elektronickou formou
- Metodické usmernenie č. 10/2/2006:
Spracovanie a vykazovanie lekárskeho predpisov a lekárskeho poukazov elektronickou formou
- Metodické usmernenie č. 9/10/2005:
Vykonávanie prehliadky mŕtveho tela a vykonávanie pitvy
Rajonizácia pre vykonávanie pitiev
Zoznam zmluvných pohrebných služieb
- Metodické usmernenie č. 3/2007:
Výmena údajov z účtu poistenca pri zmene zdravotnej poisťovne

Vestník číslo 2/2008 – jún 2008

- Metodické usmernenie č. 1/2008:
Podávanie návrhov na vydanie platobného výmeru zdravotnou poisťovňou a platiteľom poistného
- Metodické usmernenie č. 2/2008:
Pečiatky lekárov, vybraných pracovníkov v zdravotníctve a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti
- Metodické usmernenie č. 16/6/2005:
Refundácie na základe formulárov E 125 a E 127
- Metodické usmernenie č. 9/10/2005:
Vykonávanie prehliadky mŕtveho tela a vykonávanie pitvy
Rajonizácia pre vykonávanie pitiev

Zoznam zmluvných pohrebných služieb

- Výročná správa o hospodárení ÚDZS za rok 2007
- Zmeny adries/kontaktov pobočiek ÚDZS

Vestník číslo 3/2008 – júl 2008

Správa o stave vykonávania verejného zdravotného poistenia za rok 2007

Vestník číslo 4/2008 – júl 2008

Správa o činnosti ÚDZS za rok 2007

Vestník číslo 5/2008 – október 2008

- Metodické usmernenie č. 9/3/2006:
Spracovanie a vykazovanie zdravotných výkonov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti elektronickou formou
- Metodické usmernenie č. 10/3/2006:
Spracovanie a vykazovanie lekárskeho predpisov a lekárskeho poukazov elektronickou formou
- Metodické usmernenie č. 16/7/2005:
Refundácia na základe formulárov E 125 a E 127

Vestník číslo 6/2008 – december 2008

- Metodické usmernenie č. 1/1/2008:
Podávanie návrhov na vydanie platobného výmeru zdravotnou poisťovňou a platiteľom poistného
- Metodické usmernenie č. 3/2008:
Vykazovanie preddavkov na poistné na verejné zdravotné poistenie
- Metodické usmernenie č. 4/2008:
Oznamovanie nesplnenia povinností poistencami a platiteľmi poistného zdravotnou poisťovňou

6.2 Vedenie zoznamov

Registre a zoznamy

Podľa § 20 ods. 1 písm. e) zákona č. 581/2004 Z. z. úrad vedie nasledovné registre a zoznamy:

Tabuľka č. 44: Registre a zoznamy

| | Register | k 31. 12. 2008 |
|----|--|----------------|
| 1. | centrálny register poistencov SR | 5 276 315 |
| 2. | zoznam zdravotných poisťovní, ktoré vykonávajú verejné zdravotné poistenie | 5 |
| 3. | zoznam platiteľov poistného | 1 206 666 |
| 4. | zoznam poskytovateľov zdravotnej starostlivosti | 13 145 |
| 5. | zoznam kódov lekárov | 56 346 |
| 6. | zoznam kódov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti | 27 701 |
| 7. | register podaných prihlášok na verejné zdravotné poistenie *) | 123 743 |

*) - za rok 2008

Úrad v súlade so zákonmi vedie aj ďalšie zoznamy (k 31.12.2008):

| | | |
|----|--|-----------|
| 1. | porušení všeobecne záväzných predpisov poistencom *) | 313 002 |
| 2. | porušení všeobecne záväzných predpisov platiteľom poistného *) | 1 322 078 |
| 3. | poistencov čakajúcich na poskytnutie zdravotnej starostlivosti | 12 911 |
| 4. | poistencov zaradených na dispenzarizáciu | 158 445 |
| 5. | úhrad jednotlivým poskytovateľom zdravotnej starostlivosti za poskytnutú zdravotnú starostlivosť *) | 370 296 |
| 6. | neuhrađených úhrad jednotlivým poskytovateľom zdravotnej starostlivosti za poskytnutú zdravotnú starostlivosť *) | 103 224 |
| 7. | oznámení o prijatých prihláškach na zmenu zdravotnej poisťovne **) | 186 618 |
| 8. | osôb, ktoré počas života odmietli pitvu | 271 |

*) - za rok 2008

**) prepoistenie k 1.1.2009

6.3 Vnútoraná kontrolná činnosť

Základným dokumentom, na základe ktorého úrad zabezpečuje výkon vnútorného kontrolného systému, je Smernica č.13/2006 – Zásady vnútorného kontrolného systému (ďalej len „smernica č. 13/2006“) a plán vnútornej kontrolnej činnosti úradu (ďalej len „plán VKČ“), ktorý zostavuje odbor vnútornej kontroly (ďalej len „OVK“) dvakrát ročne, a to na základe podkladov odborných útvarov úradu. Návrh plánu VKČ schvaľuje predseda úradu. Predseda úradu plán VKČ predkladá na rokovanie Dozornej rady.

6.3.1 Kontrolná činnosť úradu

V rámci vnútorného kontrolného systému úradu sú vykonávané **finančné kontroly** (predbežná finančná kontrola, priebežná finančná kontrola) a kontroly dodržiavania vnútorných predpisov úradu.

Predmetom vykonávania **finančnej kontroly** je overenie splnenia podmienok na poskytnutie verejných prostriedkov, dodržiavanie všeobecne záväzných právnych predpisov pri hospodárení s verejnými prostriedkami, dodržiavanie hospodárnosti, efektívnosti a účinnosti pri hospodárení s verejnými prostriedkami. Na účely finančného riadenia sa finančnou kontrolou overuje dostupnosť, správnosť a úplnosť informácií o vykonávaných finančných operáciách a o hospodárení s verejnými prostriedkami.

Pri vykonávaní finančnej kontroly bolo v roku 2008 zistených celkom 8 nedostatkov. Na odstránenie zistených nedostatkov a príčin ich vzniku bolo prijatých celkom 8 opatrení.

Predmetom vykonávania vnútorných kontrol je vykonávanie kontrol, ktoré sú zamerané predovšetkým na plnenie úloh súvisiacich s činnosťou úradu (vrátane dodržiavania všeobecne záväzných právnych predpisov a vnútorných predpisov úradu) a na plnenie úloh vyplývajúcich z porád úradu.

Vnútoraná kontrola v rámci vnútorného kontrolného systému úradu bola v roku 2008 vykonávaná v súlade s plánom VKČ, v ktorom sú jednotlivé kontroly plánované v dvoch častiach:

**A) Oblasť kontroly - kontrolná činnosť na základe poverenia,
B) Oblasť kontroly - priebežná kontrola.**

Spolu v oblasti A) a v oblasti B) plánu VKČ bolo v roku 2008 v úrade naplánovaných 223 vnútorných kontrol, z ktorých bolo vykonaných 203 kontrol, čo predstavuje 91 %-né plnenie plánu. Nad rámec plánu VKČ bolo vykonaných 28 mimoriadnych kontrol, čo spolu predstavuje zrealizovanie 231 vnútorných kontrol.

Vnútornou kontrolnou činnosťou bolo zistených spolu 202 nedostatkov a na ich odstránenie bolo prijatých celkom 120 opatrení. Z toho v časti A) plánu bolo zistených 177 nedostatkov a prijatých bolo 90 opatrení a v časti B) plánu bolo zistených 25 nedostatkov a prijatých bolo 30 opatrení.

A) Oblasť kontroly – kontrolná činnosť na základe poverenia

Plánované kontroly v oblasti A) plánu VKČ sú vykonávané na základe poverenia predsedu úradu alebo príslušného riaditeľa pobočky. V roku 2008 bolo zo 66 plánovaných kontrol uskutočnených 60 kontrol, čo predstavuje 91 %-né plnenie plánu a nad rámec plánu bolo vykonaných 10 kontrol. Spolu bolo vykonaných v oblasti A) plánu 70 kontrol.

Z celkového počtu 70 vykonaných kontrol v oblasti A) plánu VKČ bolo vypracovaných 53 záznamov o výsledku kontroly (čo predstavuje 76 % z celkového počtu výstupov) a 17 protokolov o výsledku kontroly (čo predstavuje 24 % z celkového počtu výstupov). Na základe výsledkov kontrolnej činnosti úradu v časti A) plánu VKČ bolo zistených spolu 177 nedostatkov a na ich odstránenie bolo prijatých 90 opatrení.

Z celkového počtu 70 vykonaných kontrol v oblasti A) plánu VKČ vykonal OVK 13 kontrol. Nad rámec plánu, na základe požiadavky predsedu úradu, vykonal OVK jednu mimoriadnu kontrolu. Z výsledkov týchto kontrolných akcií bolo po ich ukončení vypracovaných 12 protokolov o výsledku kontroly a 2 záznamy z vnútornej kontroly. OVK zistil a preukázal celkom 116 nedostatkov a na odstránenie nedostatkov a ich príčin bolo prijatých 71 opatrení.

Z celkového počtu 70 vykonaných kontrol v oblasti A) plánu VKČ vykonal ostatné odborné útvary ústredia (bez OVK) a pobočky úradu spolu 56 kontrolných akcií. Na základe výsledkov kontrol bolo po ich ukončení vypracovaných spolu 51 záznamov o výsledku kontroly a 5 protokolov o výsledku kontroly. Ostatné odborné útvary zistili a preukázali celkom 61 nedostatkov a na odstránenie nedostatkov a ich príčin bolo prijatých 19 opatrení.

B) Oblasť kontroly – priebežná činnosť

Komplexnosť vnútorného kontrolného systému úradu je zabezpečovaná aj vykonávaním priebežných kontrol (tzv. „funkčných kontrol“), ktoré vykonávajú odborné útvary ústredia a pobočky, a ktoré sú plánované v oblasti B) plánu VKČ na základe vlastných návrhov odborných útvarov ústredia a pobočiek. Tieto kontroly nie sú vykonávané na základe poverenia predsedu úradu.

V roku 2008 bolo z celkového počtu plánovaných 157 funkčných kontrol vykonaných 143 kontrol, čo predstavuje 91%-né zrealizovanie kontrol z naplánovaného počtu. Nad rámec plánu bolo vykonaných 18 funkčných kontrol. Z uvedeného vyplýva, že spolu bolo vykonaných 161 funkčných kontrol.

Funkčnými kontrolami bolo zistených 25 nedostatkov a na ich odstránenie bolo prijatých 30 opatrení.

6.3.2 Sťažnosti na činnosť úradu

Úrad v roku 2008 prijal celkom 77 sťažností, z toho OVK vybavoval 19 sťažností. Z uvedeného počtu prijatých sťažností bolo 34 sťažností odstúpených iným orgánom. Štyri sťažnosti boli kvalifikované ako opodstatnené.

Pri vybavovaní opodstatnených sťažností bolo u dvoch sťažností zistené porušenie Opatrenia MZ SR č. OPP0407-26098/2007-OL z 18.12.2007, ktorým sa vydáva Zoznam zdravotníckych pomôcok plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia. V jednom prípade bolo zistené porušenie ustanovenia § 49 ods. 2 zákona č. 71/1964 Zb. o správnom konaní v znení neskorších predpisov a v jednom prípade pobočka úradu nepostupovala v súlade s ustanovením § 17 a § 18 zákona č. 581/2004 Z. z.

Na základe výsledkov šetrenia sťažností bolo na odstránenie nedostatkov a ich príčin prijatých celkom 9 opatrení. Opatrenia na odstránenie nedostatkov a ich príčin boli využité v procese riadenia a rozhodovania.

V roku 2008 vybavoval OVK aj podania, ktoré nespĺňali náležitosti sťažnosti podľa ustanovenia § 4 ods. 1 zákona č. 152/1998 Z. z. o sťažnostiach. V sledovanom období OVK prijal celkom 9 podaní, ktoré neboli kvalifikované ako sťažnosti. Tieto podania boli vybavené ako podnety. Z uvedeného počtu bol jeden podnet kvalifikovaný ako opodstatnený. Na základe zistených nedostatkov boli na ich odstránenie prijaté opatrenia organizačného charakteru.

6.4 Spolupráca úradu s inými inštitúciami

Úrad ako dôležitý subjekt vybavený právomocou dohliadať na systém verejného zdravotného poistenia a poskytovania zdravotnej starostlivosti vo svojej praktickej činnosti spolupracoval s mnohými ďalšími inštitúciami a s orgánmi štátnej správy, úradmi, s orgánmi územnej samosprávy, s pedagogickými a vzdelávacími inštitúciami i s medzinárodnými organizáciami. Táto spolupráca bola cielene zameraná na eliminovanie pretrvávajúcich problémov a hľadanie spoločných riešení na posilnenie synergického efektu s využitím autority a odborných kapacít zainteresovaných subjektov. Napriek správne postaveným cieľom a vyvinutému úsiliu sa nepodarilo v plnom rozsahu nájsť vždy optimálne riešenie. Napriek tomu táto spolupráca potvrdila nezastupiteľné miesto úradu v systéme zdravotníctva a v koordinácii postupov v súlade s platnými právnymi normami. Pri riešení viacerých pragmatických problémov sa prejavila absencia väčších právomocí úradu, ktoré by umožňovali prijať jednoznačné, logicky a odborne zdôvodnené závery, prinášajúce finančný, etický a hlavne odborný efekt.

Na základe toho, že úrad pri riešení celej škály problémov má dostatočný kontakt s realitou v oblasti zdravotného poistenia i poskytovania zdravotnej starostlivosti a z neho rezultujúce požiadavky na zmeny, predkladal Ministerstvu zdravotníctva SR návrhy na legislatívnu zmenu príslušných právnych noriem. Pozitívom je, že časť z nich bola akceptovaná a realizovaná. Zostáva však stále ešte dosť námetov, pri realizácii ktorých by sa systém vo všetkých oblastiach ďalej racionalizoval a zdokonaľoval.

Aj v roku 2008 pokračovali pravidelné rokovania s predstaviteľmi vyšších územných celkov, zdravotných poisťovní a profesijných organizácií pod gesciou úradu. Táto stála aktivita bola veľmi užitočná pre všetkých zúčastnených, nakoľko vytvárala priestor pre analýzu, konzultáciu a orientáciu záverov potrebných na riešenie s dosahom priamo na problémové oblasti, regióny a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Aj v tomto prípade sa potvrdil záver, že napriek jasnému definovaniu a popísaniu problémov, nemá úrad vždy

kompetenciu organizačne a vecne do problémov zasiahnuť, prípadne rozhodnúť o optimálnom riešení.

V spolupráci s Lekárskou fakultou Univerzity Komenského boli riešené problémy zabezpečenia podmienok pre realizáciu súdnolekárskej a patologickoanatomickej činnosti pre výukovú bázu. Napriek požiadavkám na finančné zabezpečenie sa celý rad problémov vzájomnou ústretovou spoluprácou podarilo vyriešiť.

V spolupráci so Slovenskou zdravotníckou univerzitou úrad zabezpečoval prednáškovú činnosť v rámci ďalšieho vzdelávania v oblasti zdravotného poistenia, bezpečnosti a ochrany práv pacientov. Aj pri tejto činnosti dominoval záujem o informovanie o spôsoboch pragmatického riešenia problémov vyskytujúcich sa v praktickom živote.

Spolupráca so stavovskými a profesijnými organizáciami (Slovenská lekárska komora, Asociácia nemocníc Slovenska, Asociácia súkromných lekárov, Slovenská lekárska únia špecialistov, Slovenská komora zubných lekárov) sa vyznačovala predovšetkým spoločnou snahou o kvalitatívny posun od vydávania kódov lekárov až po prijatie záverov pri závažných porušeníach správneho poskytovania zdravotnej starostlivosti. Významným pozitívom je fakt, že stavovské organizácie v spolupráci s úradom dokážu poukazovať na nedostatky pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti a spoločne ich aj riešiť, prípadne sankcionovať.

V rámci výmeny poznatkov a skúseností bola nadviazaná spolupráca s partnerským úradom v Maďarskej republike. I keď náplne oboch inštitúcií a právomoci nie sú totožné, problémy organizácie zdravotníctva a zabezpečovanie zdravotnej starostlivosti sú v mnohých aspektoch veľmi blízke. Vzájomná spolupráca priniesla pozitívne výsledky pre obidve strany.

Spolupráca úradu so styčnými orgánmi pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti v rámci Európskej únie bola v priebehu roka na veľmi dobrej úrovni, rozsah a jej aktuálne parametre sú podrobnejšie analyzované v kapitole 2.8.

V oblasti mediálnych výstupov zástupcovia úradu na pravidelných stretnutiach s novinármi a vystúpeniami najmä v sledovaných publicistických reláciách trvale pôsobili na poznávanie problematiky rezortu zdravotníctva. Hlavným zámerom bolo informovať priebežne o aktuálnych problémoch, upozorňovať občanov na plnenie ich povinností, ale aj informovať o ich právach. Veľmi dôležitou úlohou bolo prenesenie väčšieho rozsahu informovanosti do regionálnych médií, ktoré sú schopné transparentnejšie a konkrétnejšie priniesť potrebné informácie. Bol naplnený cieľ, že praktickým rozšírením pôsobenia bližšie k občanom, budú čitatelia, diváci i poslucháči vo väčšej miere reagovať práve na informácie regionálnych médií.

Úrad pokračoval v usporadúvaní pravidelných mesačných tlačových konferencií, ktoré boli podľa potreby doplnené operatívnymi tlačovými brífingmi.

Tematicky boli výstupy realizované takmer vo všetkých oblastiach činnosti úradu tak, ako sú uvádzané v tejto správe. Hlavne však išlo o reakciu na každý podnet občanov v súvislosti s dohľadmi úradu u poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, pri zmene zdravotnej poisťovne, k ročnému zúčtovaniu poisťného, ochrane práv pacientov a k zabezpečeniu zdravotnej starostlivosti v rámci EÚ. Úrad nedostal ani jednu sťažnosť médií na nedostatočné vybavenie ich požiadaviek.

K aktuálnym problémom boli priebežne vydávané tlačové správy, ktoré boli zároveň zverejňované na webovej stránke úradu. Boli zasielané priamo tlačovým agentúram, redakciám ako aj jednotlivým žurnalistom, ktorí sa venujú zdravotníckej problematike.

Positívom je prístup neprinášať iba negatívne, represívne informácie, ale vyvážené, objektívne informovať i o pozitívnych aspektoch činnosti v rezorte zdravotníctva.

7. Záver

Úrad v roku 2008 dosiahol vo svojej činnosti pozitívne výsledky v rámci možností a právomocí, ktoré mu boli dané platnou legislatívou. Jeho pôsobenie sa ďalej stabilizovalo, štandardné postupy budované v predchádzajúcich rokoch boli udržané. Nové podnety a ciele pre skvalitnenie riadenia samotného úradu i pôsobenia v systéme zdravotníctva sa podarilo splniť na veľmi dobrej úrovni. Toto konštatovanie je zároveň výzvou pre analýzu nenaplnených predstáv v hodnotenom období a opakované stanovenie priorít do ďalšieho obdobia.

Potvrdeným pozitívom je skutočnosť, že úrad je vnímaný zo strany občanov ako subjekt schopný riešiť ich problémy často nad rámec kompetenčnej vybavenosti. Úrad veľmi starostlivo posudzuje všetky obdržané podnety, jeho prioritou je vyriešiť všetky k spokojnosti v záujme objektivity, čo však nie je vo viacerých prípadoch možné.

Samosprávne orgány – Správna a dozorná rada rokujú pravidelne, výkonné orgány v dostatočnej miere pripravujú na ich požiadanie alebo z vlastnej iniciatívy dostatok potrebných informácií. Spoločnou snahou je vytvoriť optimálne prostredie pre komunikáciu a vytvorenie podmienok pre prácu všetkých organizačných útvarov úradu.

V inštitucionálnej oblasti je úrad stabilizovaný, jeho súčasné personálne vybavenie zodpovedá požiadavkám reálnej činnosti. Vytvorenie priestoru a podmienok pre aktívny kontakt zamestnancov – lekárov s aktívnou medicínou bol prijatý veľmi pozitívne. Napriek všetkým pozitívam reštrikčný zásah do tvorby rozpočtových prostriedkov úradu sa negatívne odráža aj do úrovne odmeňovania a stabilizácie kádrov. Vzhľadom k limitovaným zdrojom nebolo možné uskutočniť realizáciu všetkých predstáv o činnosti a riadení úradu.

V priebehu roka došlo k výraznému pozitívnemu posunu pri implementácii informačného systému úradu. Zložitý proces dopracovania aplikačného vybavenia priniesol na riešenie rad nových, nepredvídaných problémov. Tieto bolo potrebné priebežne riešiť i v súvislosti s legislatívnymi úpravami a vyvolanými úpravami informačných systémov zdravotných poisťovní. Vo vzájomnej súčinnosti bol dosiahnutý a udržaný stav kooperácie na dobrej úrovni, ťažiskom bola oblasť budovania základných registrov a zoznamov. Táto databáza je veľmi dôležitá pre činnosť systému zdravotného poistenia a vzájomnej interakcie účastníkov systému. Pre budúce obdobie úrad nastolil ako zásadný prvok on-line prepojenie centrálného registra poisťencov, registra obyvateľov i ostatných podsystémov, umožňujúcich predkladať úradu všetky potrebné informácie.

Úroveň kontrolnej činnosti zo strany Dozornej rady i na úrovni vnútornej kontroly je stabilizovaná. Základným cieľom bolo zvýšenie jej úrovne, včas signalizovať, odhaľovať a riešiť nedostatky v internom prostredí úradu.

V oblasti verejného zdravotného poistenia bol dominantným problémom likvidácia a konkurz Európskej zdravotnej poisťovne. Úrad prijímal príslušné opatrenia predovšetkým v záujme zabezpečenia poistného vzťahu a zdravotnej starostlivosti jej poisťencov bez ohrozenia zákonných práv občanov. V histórii verejného zdravotného poistenia SR išlo o prvý prípad, ktorý transparentne potvrdil nedostatky legislatívnej úpravy zániku zdravotnej poisťovne a prevodu poistného kmeňa. Rozporné a nejasné otázky riešil úrad aj v súčinnosti s MZ SR s MF SR, nie všetky problémy boli dôsledne analyzované a doriešené. Úrad svoju úlohu v procese koordinácie a rozhodovacích právomocí pri likvidácii zdravotnej poisťovne v rámci platnej právnej úpravy splnil.

Jednou z ťažiskových oblastí činnosti úradu bolo vydávanie platobných výmerov na základe návrhov zdravotných poisťovní a platiteľov poistného. Táto kompetencia zahŕňa vydávanie rozhodnutí v správnom konaní na dlžné poistné na zdravotné poistenie a na

neodvedené preddavky na poistné. Tým istým spôsobom sú riešené aj neodvedené nedoplatky z ročného zúčtovania poistného a nevrátené preplatky na základe návrhu platiteľov poistného. V súvislosti s implementáciou informačného systému boli zapracovávané mechanizmy pre zvýšenie produktivity vydávania platobných výmerov. Pre zvládnutie predmetnej agendy a administratívy boli v súčinnosti so zdravotnými poisťovňami prijímané regulačné opatrenia. Vzhľadom k značnému objemu spracovávaného a vydávania platobných výmerov bolo ukladanie pokút poistencom a platiteľom poistného pri nesplnení ich povinností limitované internou normou úradu. Naďalej zostáva v riešení predstava, aby sa sankcie a pokuty stali príjmom verejného zdravotného poistenia. Činnosť styčného orgánu bola zabezpečovaná kontinuálne s realizáciou úloh prechodu na financovanie a úhrady v euro. Všetky opatrenia boli prijímané aj v súčinnosti so zdravotnými poisťovňami bez zásadných problémov.

V oblasti poskytovania zdravotnej starostlivosti úrad dohliadal na jej správne poskytovanie predovšetkým na základe podnetov a sťažností občanov. Pre zabezpečenie objektivity, neustrannosti a odbornosti zabezpečoval k podnetom a sťažnostiam odborné stanoviská prizvaných osôb i prostredníctvom poradných orgánov predsedu úradu (zbor konzultantov a odborná komisia). V celkovej filozofii riešenia problémov boli posilňované prístupy poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktoré viedli k prijímaniu vlastných nápravných opatrení na zabránenie opakovania pochybení a nedostatkov. V tomto smere ide o preventívny, edukačný a organizačný prvok, vedúci k skvalitneniu poskytovanej zdravotnej starostlivosti.

Úrad vypracoval analytický prehľad uložených a prijatých opatrení na odstránenie zistených nedostatkov u poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, posilňoval a podporoval ich vlastné iniciatívy k prevencii vzniku nežiaducich udalostí a omylov pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

Súdnolekárska a patologickoanatomická činnosť úradu je z hľadiska potreby personálneho i finančného zabezpečenia ťažisková z pohľadu celkovej činnosti úradu. V priebehu roka došlo vytvorením novej sekcie SLaPA k zásadnej zmene riadenia SLaPA pracovísk s cieľom priameho riadenia z ústredia bez vplyvov medzičlánkov pri zabezpečovaní flexibilnejšieho riešenia ich prevádzkových problémov a materiálno-technického vybavenia. Úlohy boli priebežne realizované v súlade s požiadavkami, najväčším problémom zostávajú hlavne priestorové možnosti pre vytvorenie primeraných podmienok pre činnosť SLaPA pracovísk.

V oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti bola pozornosť zameraná predovšetkým na dodržiavanie zákonných podmienok v súvislosti so zmluvnými vzťahmi medzi poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti a zdravotnými poisťovňami. Najfrekvencovanejšími problémami bola úhrada zdravotnej starostlivosti, poskytovanej a uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia, problematika vedenia čakacích listín a dispenzárna starostlivosť. Úrad aktívne spolupracoval na tvorbe a zmene legislatívnych noriem vo vzťahu k indikátorom kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti a minimálnej sieti poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Mechanizmus pridelovania kódov lekárov a vedenia príslušných zoznamov je stabilizovaný, od začiatku roka 2008 úrad zriadil webový portál, umožňujúci interaktívne overovať existenciu kódu lekára a poskytovateľa zdravotnej starostlivosti k danému časovému okamihu.

MUDr. Richard Demovič, PhD., predseda