

- úrad pre
- dohľad nad
- zdravotnou
- starostlivosťou

**Tlačová správa**  
**Bratislava 16. 9. 2010**

## **Stratégia ÚDZS pod vedením Jána Gajdoša**

MUDr. Ján Gajdoš bol za predsedu úradu vymenovaný 28. augusta 2010. Na dnešnej tlačovej konferencii predstavil úlohy a smerovanie úradu na najbližšie obdobie.

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou má byť regulátor a supervízor, ktorý má dohliadať na správne poskytovanie zdravotnej starostlivosti, na efektívne a hospodárne vynakladanie finančných prostriedkov v systéme verejného zdravotného poistenia a má byť ombudsmanom pacientov.

### **Úlohy úradu:**

- Operatívne a včasné plnenie všetkých povinností a kompetencií, ktoré úradu ukladá zákon. Rozsah povinností úradu je široký a zodpovedný.
- Aktívne vykonávanie dohľadu nad verejným zdravotným poistením, najmä v oblasti platobnej schopnosti. Úrad postupne vykoná komplexný dohľad vo všetkých zdravotných poisťovniach, prioritne ho zahájil vo Všeobecnej zdravotnej poisťovni. Na základe zistení úrad prijme efektívne a účinné opatrenia.
- Aktívne dohliadanie na dostupnosť zdravotnej starostlivosti a jej vyhodnotenie podľa regiónov. Prehodnotenie dostupnosti nielen z pohľadu počtu poskytovateľov na počet obyvateľov, teda z hľadiska geografického, ale aj z pohľadu časovej dostupnosti. V súvislosti s tým vznikne zjavná potreba korigovať vládne nariadenie o minimálnej sieti.
- Aktívne dohliadanie nad plnením zákonných kritérií (materiálno-technické, kvalitatívne, personálne kritériá na strane poskytovateľov zdravotnej starostlivosti) v súvislosti s nákupom zdravotnej starostlivosti bez snahy zasahovať do kontraktačnej kompetencie zdravotnej poisťovne a poskytovateľa. Prehľad plnenia kritérií podľa jednotlivých druhov poskytovateľov prostredníctvom výkonu dohľadu v zdravotných poisťovniach, ako aj u poskytovateľov.
- Aktívne implementovať systém monitoringu bezpečnosti pacienta pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti v intenciách medzinárodných pravidiel. V súčasnosti je vnímaný pasívne a je nehodnotiteľný a neefektívny. Na základe zistených nedostatkov pri výkone dohľadu nad správnym poskytovaním zdravotnej starostlivosti aktívne prenášať nápravu na príslušnú odbornosť cez metodické pokyny úradu alebo ministerstva zdravotníctva.
- V záujme zvýšenia operatívosti zaviesť on-line komunikáciu s centrálnym registrom poistencov.
- Zvýšiť operatívnosť priznávania vecných dávok pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti v intenciách pravidiel EÚ informatizáciou a elektronizáciou medzi jednotlivými členskými štátmi (vybudovanie ESSI do r. 2012).
- DRG systém a participácia na jeho implementácii. Ide o takmer revolučný krok v záujme objektivizovania platieb v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti. Ten vytvorí priestor aj pre kvalitatívne porovnanie jednotlivých poskytovateľov, ako aj porovnanie Slovenska v porovnateľnom priestore krajín používajúcich tento systém. Šandardizuje terminológiu

- úrad pre
- dohľad nad
- zdravotnou
- starostlivosťou

a sprehľadňuje poskytovanie zdravotnej starostlivosti pre poskytovateľov, zdravotné poisťovne, ale aj pre pacientov. Určuje cenové pravidlá, ktoré vedú k nákladovej efektívnosti a následne aj k efektívnej distribúcii zdravotnej starostlivosti. Cez regulačné opatrenia môže aktívne riešiť počty pacientov na čakacích zoznamoch.

Implementácia DRG znamená celý rad prípravných krokov: etablovanie referenčného centra na úrade, informovanie článkov systému (poskytovatelia, poisťovne, verejnosť, médiá), zakúpenie licencie (technika zakúpenia a výber), príprava metodiky, vydanie metodického usmernenia pre jednotlivé články (poskytovateľov a poisťovne), edukácia poskytovateľov a poisťovní, zber dát (1 rok), vyhodnocovanie dát a monitorovanie zberu dát, spustenie DRG systému (prechodné obdobie, ostrá prevádzka). Monitorovanie kontinuálneho zberu dát a pravidelné, ročné definovanie indexov, váhy DRG skupiny.

- Legislatívne návrhy na riešenie nejednoznačných momentov súvisiacich s nejednoznačnosťou výkladu, čo spôsobuje výrazné diskrepancie pri vydávaní rozhodnutí úradu, napríklad:
  - prerozdeľovací mechanizmus- stanoviť presné pravidla výpočtu, podobne príspevok na činnosť úradu a operačné strediská;
  - postupovanie pohľadávok,
  - špecifikácia otázky vlastných zdrojov o dopĺňanie rezervného fondu o zisk,
  - upraviť preukazovanie platobnej schopnosti, špecifikácia pojmu disponibilné prostriedky zdravotnej poisťovne, upraviť termín a špecifikáciu minimálneho rozsahu a štruktúru ukazovateľov, atď.
- Úrad bude v záujme transparentnosti zverejňovať zmluvné vzťahy v rovine servisu a služieb.