úrad pre
dohľad nad
zdravotnou
starostlivosťou

vestník číslo 9/2023

obsah:

str. 2 – 107 **Správa o činnosti úradu za rok 2022**

str. 108 – 125 **Správa o hospodárení úradu za rok 2022**

júl 2023

Správa o činnosti
Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou
za rok 2022

1. Zhrnutie

1.1 Úvod

Úrad od 1. 1. 2004 dohliada nad kľúčovými súčasťami systému zdravotníctva, s cieľom udržiavať finančnú stabilitu, výkonnosť a solidárnosť systému. Tento systém je v Európe unikátny, keďže v ňom zohráva dôležitú úlohu súkromný kapitál. Základným účelom zriadenia úradu bolo strážiť zdravú hnaciu silu tohto systému tak, aby bola v línii Hippokratovej prísahy a používala sa v súlade s verejným záujmom.

Už viac ako 6 mld. eur povinných zdravotných odvodov slovenských občanov ročne púšťame do systému, ktorý v súčasnosti spravujú tri zdravotné poisťovne, z toho dve sú súkromné, a ktorý je netransparentný, neefektívny a k mnohým poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a pacientom i nespravodlivý. Od roka 2021 si úrad začal plniť úlohu „strážneho psa“, tejto vízii sa snaží prispôsobiť personálne kapacity, ako aj legislatívne podmienky. Keďže od 23. 10. 2019 do 28. 4. 2021 úrad takejto dôležitosti nemal predsedu, v Správe o činnosti úradu za rok 2021, v časti Čierna skrinka dvoch dekád, boli zhrnuté možné príčiny samotných dier v systéme (absencia regulácie zisku a opomenutie zákazu krížového vlastníctva), ako aj história úradu. V stručnosti úrad upozornil aj na asymetrickú distribúciu miliárd eur medzi 3 zdravotné poisťovne v období 10 rokov (za roky 2010 až 2020)[1].

	VšZP	**ZP Dôvera**	**ZP Union**
Zisk po zdanení v rokoch 2010 až 2020 v eur	**- 153 mil.**	**679 mil.**	**15 mil.**
Rentabilita akcionárom vloženého kapitálu*	**-7 % ročne**	**193 % ročne**	**3 % ročne**

* *Obvyklá rentabilita kapitálu vo finančnom sektore EÚ bola v tomto období od 5 do 10 % ročne.*

Tieto diery, nachádzajúce sa v Zajacovej legislatíve[2] a zahrňujúce aj absenciu kvalifikovaného postupu orgánov verejnej moci, umožnili ZP Dôvera vykázať z verejného zdravotného poistenia v rokoch 2010 až 2020 zisk po zdanení takmer 700 miliónov eur. Priemerná rentabilita skutočne vloženého kapitálu súkromných akcionárov ZP Dôvera dosiahla v období rokov 2010 až 2020 takmer 200 % ročne. V tejto veci minulý rok začal vyšetrovanie aj Gorila tím NAKA[3].

Mechanizmus ocenenia poistného kmeňa, ktorý urýchlil vyplatenie vyššie uvedených ziskov, použil v priamom spore s úradom aj iný subjekt, opierajúci sa o rovnaký znalecký posudok ako ZP Dôvera, pričom priamo od úradu žiada náhradu škody vo výške 280 mil. eur. Tento spor od roku 2018 zastupuje advokátska kancelária SOUKENÍK – ŠTRPKA, s. r. o., ktorá predsedníčke úradu na základe nezávislej forenznej analýzy odporučila zvážiť právne kroky z dôvodu podozrenia naplnenia skutkových podstát viacerých trestných činov.

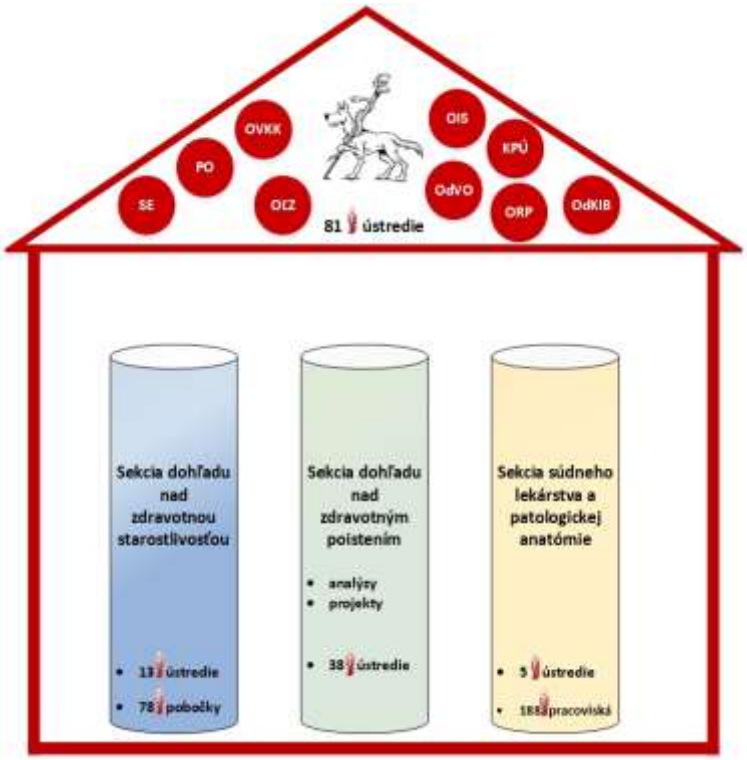
Úrad v súlade s ustanovením § 19 zákona č. 581/2004 Z. z. predkladá vláde SR dve ročné správy týkajúce sa jeho hlavnej činnosti:

[1] https://www.udzs-sk.sk/wp-content/uploads/2021/09/Regulacia_ziskZP_2021jul26_final_.pdf
[2] https://www.trend.sk/spravy/wikileaks-penta-kupovala-poslancov
[3] https://www.startitup.sk/videa/sef-dovery-kultan-vysetrovanie-nakou-nas-nevyrusuje-za-vybratim-milionov-si-stojime/

- Správu o činnosti úradu za obdobie predchádzajúceho kalendárneho roka každoročne do 30. 4.,
- Správu o stave vykonávania verejného zdravotného poistenia do 30. 6.

Svoju hlavnú činnosť úrad v súlade s legislatívou a víziou strážneho psa zmysluplne koncentruje do troch pilierov, ktoré predstavujú jeho hlavnú činnosť (graf č. 1).

graf č. 1 Tri piliere úradu a počty zamestnancov k 31. 12. 2022



1.2 Čo sa v roku 2022 podarilo

1.2.1 Reštart cez novú organizačnú štruktúru a podporné útvary

Odbor ľudských zdrojov minulý rok naštartoval nový proces hodnotenia zamestnancov na základe stanovených cieľov a kľúčových ukazovateľov, ktoré vychádzali z celkovej stratégie úradu a boli predmetom hodnotenia a motivácie zamestnancov na konci roka.

Dôležitou aktivitou v personálnej oblasti bolo získanie odborníkov pre sekciu dohľadu nad zdravotným poistením, pre potreby novo vzniknutých odborov v oblasti analýz zdravotného poistenia a dostupnosti zdravotnej starostlivosti, dohľadu nad nákupom zdravotnej starostlivosti, ako aj riadenia projektov a informačných technológií. Úrad v roku 2022 podporil rozvoj, profesionálny rast a zvyšovanie kvalifikácie zamestnancov účasťou na 188 vzdelávacích aktivitách, školeniach a konferenciách, relevantných k náplni práce zamestnancov. Úrad pre svojich zamestnancov pripravil aj interné školenia v oblasti aplikácií Office 365 a k zmenám pri zavádzaní systémov v rámci projektov úradu (nový ERP Systém, nová registratúra, aktualizovaný dochádzkový systém).

V roku 2022 v **oblasti informačných technológií** pokračovali reformné snahy úradu, aby sa z neho stala modernejšia a efektívnejšia inštitúcia. K 1. 1. 2022 organizačnou zmenou vznikol nový útvar – odbor riadenia projektov. Jeho cieľom je zabezpečenie funkcie projektovej kancelárie: zefektívnenie projektového manažmentu v kontexte celého portfólia projektov, centrálne monitorovanie dosahovania cieľov projektov v súlade so strategickými cieľmi úradu a štandardizácia prác na projektoch v súlade s vyhláškou č. 85/2020 o riadení projektov. Vyzdvihnúť treba snahu riaditeľky novovzniknutého **odboru riadenia projektov,** ako aj riaditeľa odboru informačných systémov o dobehnutie roky zanedbávanej modernizácie. Úrad bol po dlhých rokoch absencie investícií na pokraji kolapsu, platforma, na ktorej bežia všetky dôležité zdravotnícke registre, pochádza z roku 2007. Minulý rok sa vďaka dobrej tímovej práci na úrade, ale aj prevažne dobrej spolupráci naprieč rezortmi podarilo úrad zastabilizovať pred kolapsom, vyriešiť vendor lock-in a cez úspešné verejné obstarávania usporiť oproti predpokladanej hodnote zákaziek 3,6 milióna eur bez DPH. Úspešnosť dokončenia medzirezortných projektov však môže ohroziť nestabilná politická situácia a od konca minulého roka aj nefunkčnosť niektorých, pre tieto projekty kľúčových, inštitúcií vrátane NCZI.

Právny odbor úradu sa v roku 2022 zaoberal viacerými podaniami ZP Dôvera. Napadnuté bolo rozhodnutie úradu o ročnom prerozdeľovaní poistného za kalendárny rok 2020 a všetky rozhodnutia o mesačnom prerozdeľovaní preddavkov na poistné za mesiace január 2021 až február 2022 návrhom na obnovu týchto konaní (ďalej len „návrh“). Dôvodom návrhu bolo zvýšenie základného imania VšZP v roku 2020 štátom ako jediným akcionárom VšZP (na základe uznesenia vlády č. 641 zo dňa 7. 10. 2020 a uznesenia vlády č. 717 zo dňa 11. 11. 2020), keďže podľa názoru ZP Dôvera by mali byť tieto prostriedky v celkovej výške 198 mil. eur predmetom prerozdelenia, ak ich VšZP použila na úhradu zdravotnej starostlivosti. K argumentácii ZP Dôvera sa pripojila aj ZP Union. O návrhu úrad rozhodol tak, že obnovu konaní nepovolil. ZP Dôvera následne napádala odvolaniami všetky rozhodnutia o prerozdeľovaní preddavkov na poistné od marca 2021, o ktorých rozhodla predsedníčka úradu v odvolacom konaní zamietnutím odvolania. Základné imanie VšZP bolo zvýšené aj v roku 2022 na základe uznesenia vlády SR č. 209/2022, ktorým vláda SR zaviazala MZ SR ako vykonávateľa akcionárskych práv vo VšZP, aby prijal rozhodnutie, ktorým zvýši základné imanie VšZP o 160 mil. eur. ZP Dôvera napádala rozhodnutia o prerozdeľovaní preddavkov na poistné aj z dôvodu tohto navýšenia základného imania.

ZP Dôvera doručila úradu 7. 7. 2022 aj žiadosť o prerokovanie nároku na náhradu nemajetkovej ujmy spôsobenej pri výkone verejnej moci (ďalej len „žiadosť“), ktorá mala byť zdravotnej poisťovni spôsobená údajným neoprávneným zásahom do jej dobrej povesti tým, že úrad zverejnil údajne nepravdivé a difamačné tvrdenia v správe o činnosti úradu za rok 2021 a tlačovej správe zo dňa 23. 5. 2022. Žiadosť, ktorá zahŕňala možnosť ospravedlniť sa alebo odstrániť napádané tvrdenia, úrad so zástupcami ZP Dôvera a jej akcionármi prerokoval dňa 26. 9. 2022. (*tlačová správa č. 4/13*). Tejto žiadosti úrad nevyhovel pre neodôvodnenosť uplatňovaného nároku. Konečné stanovisko úrad poslal 28. 10. 2022 právnemu zástupcovi ZP Dôvera - advokátskej kancelárii Dentons Europe CS LLP (*tlačová správa č. 4/16*).

Aj komunikačný odbor úradu zaznamenal v roku 2022 zo strany ZP Dôvera a advokátskych kancelárií jej akcionára (Allen & Overy Bratislava, s. r. o., Dentons Europe CS LLP) zvýšený počet žiadostí o informácie.

Úradu bolo doručených od rôznych fyzických a právnických osôb celkovo 129 žiadostí o informácie podľa zákona č. 211/2000 Z. z. v rozsahu zaokrúhlene 2 970 strán.

Úrad odpovedal aj na všetky otázky médií, o kľúčových témach informoval verejnosť proaktívne. Zhrnutie vydaných tlačových správ je uvedené v časti 2.6, plné texty tlačových správ v prílohe č. 4.

Informácie o **rozpočte úradu** sú stručne zhrnuté v časti 2.4. Vďaka legislatívnym zmenám v oblasti prehliadok mŕtvych tiel súkromnými organizátormi a hladkému zabezpečeniu presunu tejto činnosti do pôsobnosti úradu sa aj v tejto časti podarilo zabezpečiť finančnú stabilitu. Výdavky úradu pre rok 2022 predstavovali 22 685 491 eur, najväčšiu položku tvorili výdavky na mzdy a odvody v celkovej výške 12 425 990 eur. Podrobne sa tejto téme bude venovať **odbor ekonomiky úradu v samostatných správach o hospodárení úradu. Správy o hospodárení úradu sú každoročne** zverejňované na jeho webovom sídle.

Externé kontroly úradu počas celého roka koordinoval najmä odbor vnútornej kontroly a kvality. Úrad úspešne napĺňal svoju víziu strážneho psa, ale zároveň bol v roku 2022 pod drobnohľadom viacerých kontrolných inštitúcií: Najvyššieho kontrolného úradu SR, Ministerstva vnútra SR, Ministerstva financií SR, Inšpektorátu práce Bratislava, Úradu na ochranu osobných údajov SR. Pri všetkých kontrolách zamestnanci aj vedenie úradu poskytovali maximálnu súčinnosť a informovali otvorene a transparentne, čo ocenil napríklad aj Najvyšší kontrolný úrad SR. Výsledky jednotlivých kontrol úrad využil pre ďalšie zlepšenie svojej činnosti a interných procesov. Podrobnejšie informácie uvádzame v prílohe č. 5, *tabuľka č. 21*.

1.2.2 Dohľad nad zdravotnou starostlivosťou

Oba zdravotnícke piliere, sekciu dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou a sekciu súdneho lekárstva a patologickej anatómie, počas celého roka 2022 odborne zastrešil zástupca predsedníčky úradu **MUDr. Mgr. Michal Palkovič, PhD., MHA, MPH**, ktorý je rešpektovaným odborníkom v širokých lekárskych kruhoch.

Sekcia dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou v riadení verejnosti najznámejšieho piliera úspešne pokračovala v konsolidácii pobočiek v štyroch kľúčových regiónoch, zefektívnil sa proces dohľadov aj samotného riadenia. Zavedením interných mechanizmov sa úradu podarilo oproti predchádzajúcim rokom znížiť dĺžky riešenia podaní, na konci roka bolo prenesené do roka 2023 menšie percento nedoriešených podaní. Zatiaľ čo do rokov 2021 a 2022 bol počet prenesených podaní približne rovnaký, na konci roka 2022 zostalo nedoriešených o 6,90 % menej podaní, ako tomu bolo na konci roka 2021 (príloha č. 2, *tabuľka č. 5*). V roku 2022 sa percento nedoriešených podaní v danom roku podarilo historicky znížiť na najnižšiu hodnotu od roku 2014 (príloha č. 2, *graf č. 9*). K 31. 12. 2022 úrad ukončil 2 012 podaní, z ktorých najviac bolo neopodstatnených podaní, a to až v 819 prípadoch (príloha č. 2, *graf č. 11*).

Podarilo sa naplno rozbehnúť edukatívne aktivity, či už formou samostatnej účasti na podujatiach alebo zverejňovaním kazuistík, ktoré sú obľúbené v radoch všeobecných lekárov ako aj odbornej verejnosti. V elektronickej podobe ich úrad zverejňuje aj na svojej webovej stránke[4].

Úrad nadviazal spoluprácu s novými odbornými konzultantmi, najmä z odboru oftalmológia, ale aj zo špecializačného odboru vnútorné lekárstvo či urgentná medicína, a to nielen na Slovensku, ale aj v Českej republike.

[4] https://www.udzs-sk.sk/urad/dokumenty/kazuistiky/

Potreba nadviazania spolupráce s odbornými konzultantmi z medicínskeho špecializačného odboru oftalmológia bola spôsobená najmä zvyšujúcim sa počtom podnetov vo vzťahu k poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti iClinic plus, s. r. o. a spoločnostiam s prepojením na tohto poskytovateľa (ďalej len „iClinic"), previazanými personálne, finančne, ako aj materiálno-technicky. Tieto dohľady sa stali pre úrad v roku 2022 spoločensky najsledovanejšími, viac informácií je uvedených v tlačovej správe (*tlačová správa č. 4/22*). O závažnosti situácie úrad informoval aj ministra zdravotníctva SR, ako aj Generálnu prokuratúru SR, s ktorou uzatvoril dňa 5. 12. 2022 dohodu o spolupráci v oblasti ochrany verejných zdrojov a rozvoja vzájomných vzťahov pri zabezpečovaní efektívnej a účinnej ochrany poskytovanej zdravotnej starostlivosti.

Z pohľadu verejnosti bola dôležitým krokom aktualizácia portálu podnetov[5]. Za rok 2022 úrad vybavil odkazom na „portál podnetov" 187 podaní.

Podrobné informácie o činnosti sekcie dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou v roku 2022 sú uvedené v časti 3. a prílohe č. 2 tejto správy.

1.2.3 Súdne lekárstvo a patologická anatómia

Sekcia súdneho lekárstva a patologickej anatómie je od založenia úradu pilierom na vysokej odbornej úrovni, a to aj v medzinárodnom porovnaní.

Jedinou väčšou trhlinou vo fungovaní bol v roku 2017 odštartovaný systém súkromných organizátorov prehliadok mŕtvych tiel, výdavky ktorého kontinuálne narastali a pochybné súťaženie súkromnými spoločnosťami vytváralo neudržateľnú cenovú špirálu. Na jar 2021 hrozil po prvej vlne pandémie COVID-19 kolaps systému, odvrátiť sa ho podarilo len vďaka bleskovo presadenej legislatíve a nesmiernemu nasadeniu ľudí na úrade zabezpečiť systém prehliadok vo vlastnej réžii. To sa plne darilo počas celého roka 2022. Lekári za prehliadku mŕtveho tela dostávajú o 60 % viac v porovnaní s úhradami do roku 2018 a ich záujem v niektorých regiónoch prevyšuje možnosti rozpisov.

V roku 2022 bolo na SLaPA pracoviskách úradu vykonaných 6 465 pitiev. Celkový počet pitiev oproti roku 2021 klesol o 873 pitiev. Pokles súvisí najmä so znížením počtu patologicko-anatomických pitiev v súvislosti s úmrtiami na COVID-19.

Sekcia súdneho lekárstva a patologickej anatómie sa počas kritického obdobia pandémie veľmi intenzívne venovala aj zverejňovaniu dát o priebežnom počte úmrtí súvisiacich s ochorením COVID-19. Až do konca tretej vlny (január 2022), kedy poklesol počet úmrtí v súvislosti s ochorením COVID-19 pod 500 za mesiac, úrad sledoval počet úmrtí očkovaných pacientov, ktorí zomreli v súvislosti s ochorením COVID-19.

Tieto štatistiky boli spracované v súlade s kritériami v štruktúre TESSy, kde sa práve Slovensko stalo priekopníkom a má jednu z najkvalitnejších štatistík EÚ. Úrad sa spolupodieľal aj na publikácii Poučenia z Covidu, ktorá bola uverejnená v júni 2022[6].

V časti Zdravotníctvo tejto publikácie je zverejnený aj graf Epidemiologická hrozba vo vybraných krajinách EÚ (graf č. 2) spracovaný úradom na základe dát dodaných z European Centre for

[5] https://portalpodnetov.udzs-sk.sk/
[6] https://obchod.dennikn.sk/show/896/poucenia-z-covidu

Disease Prevention and Control pre relevantný región Slovenska. Z neho vyplýva, že miera zvládnutia pandémie na Slovensku v zásade kopírovala vývoj v susedných krajinách.

graf č. 2 Epidemiologická hrozba vo vybraných krajinách EÚ

V súčasnosti je cieľom ďalšie vylepšenie celého systému jeho elektronizáciou (projekt ePrehliadky) a efektívnejším riadením niektorých pracovísk.

Viac informácií o činnosti tohto piliera je uvedených v časti 4. a prílohe č. 3 tejto správy.

1.2.4 Dohľad nad zdravotným poistením

Pilier verejného zdravotného poistenia je postavený na oklieštených základoch kontroverznej Zajacovej reformy z roku 2004. Situácia minulý rok eskalovala aj v dôsledku celkovej vyčerpanosti ľudských zdrojov počas pandémie. Slovenská republika, prirodzene, nie je jediná, kde zdravotníctvo v dôsledku pandémie prežilo mimoriadne náročné obdobie; na slabú odolnosť systémov celosvetovo upozorňujú aj analytici v zahraničí[7].

Pokrivené sú naďalej obe časti systému, cez ktoré tečie 6 miliárd eur, a to hospodárenie zdravotných poisťovní (A), ako aj ceny pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti (B), čo spôsobuje nemalé problémy v dostupnosti zdravotnej starostlivosti ako takej. Stručne ich rozoberáme nižšie, podrobne v samostatnej Správe o stave vykonávania verejného zdravotného postenia za rok 2022, ktorá sa predkladá vláde SR v júni.

Mimoriadnou výzvou v roku 2022 bolo z pohľadu rozpočtu verejnej správy a finančnej stability slovenského zdravotníctva zriadiť nové útvary úradu (odbor analýz zdravotného poistenia a dostupnosti zdravotnej starostlivosti, odbor dohľadu nad nákupom zdravotnej starostlivosti), iniciovať legislatívne zmeny a spolupracovať naprieč inštitúciami pri ich finalizácii (C).

Významnú pozornosť úrad venoval opätovne aj prepoisťovacej kampani, v ktorej sa aj v dôsledku laxného prístupu zdravotných poisťovní rozmohli nekalé prepoisťovacie praktiky a nezodpovedné míňanie miliónov eur. V tejto veci úrad podal aj trestné oznámenia a spolupracuje s vedením generálnej prokuratúry (D).

[7] The Economist: https://www.economist.com/finance-and-economics/2023/01/15/why-health-care-services-are-in-chaos-everywhere

(A) Hospodárenie zdravotných poisťovní

Analýze v tejto oblasti sa venuje najmä odbor analýz zdravotného poistenia a dostupnosti zdravotnej starostlivosti. Vedenie úradu sa zúčastnilo na rokovaní s audítormi k hospodárskym výsledkom všetkých troch zdravotných poisťovní, ktoré sú zhrnuté v tabuľke č. 1.

tabuľka č. 1 Vybrané údaje z účtovných závierok ZP za rok 2021 a 2020

v tis. EUR	VšZP				ZP Dôvera				ZP Union			
Vybrané informácie o výsledkoch hospodárenia:	2021	2020	zmena	zmena v %	2021	2020	zmena	zmena v %	2021	2020	zmena	zmena v %
Predpis poistného[1]	3 654 344	3 430 358	223 986	7%	1 580 593	1 424 505	156 088	11%	516 199	426 758	89 441	21%
Náklady na ZS netto[2]	-3 600 396	-3 421 845	-178 551	5%	-1 475 097	-1 306 785	-168 312	13%	-465 322	-384 153	-81 169	21%
Ostatné výnosy a náklady z VZP	-50 309	-32 296	-18 013	56%	-18 005	-30 255	12 250	-40%	-9 401	-11 284	1 883	-17%
Výsledok VZP	3 639	-23 783	27 422	-115%	87 491	87 465	26	0%	41 476	31 321	10 155	32%
Výsledok hospodárenia (+ zisk, - strata)	-86 750	-114 180	27 430	-24%	17 324	-26 856	44 180	-165%	3 534	-4 097	7 631	-186%
Upravený výsledok hospodárenia (+ zisk, - strata)*					17 324	36 305	-18 981	-52%				
Výsledok hospodárenia ako % z poistného	-2,4%	-3,3%			1,1%	2,5%			0,7%	-1,0%		
Vybrané informácie o finančnej pozícii:	31.12.2021	31.12.2020	zmena	zmena v %	31.12.2021	31.12.2020	zmena	zmena v %	31.12.2021	31.12.2020	zmena	zmena v %
Hotovosť	118 635	223 703	-105 068	-47%	114 355	68 918	45 437	66%	101 456	77 106	24 350	32%
Pohľadávky z verejného zdravotného poistenia	448 462	452 421	-3 959	-1%	152 410	141 747	10 663	8%	77 783	57 086	20 697	36%
Záväzky z verejného zdravotného poistenia	267 889	266 163	1 726	1%	76 131	76 896	-765	-1%	35 354	27 475	7 879	29%
Vlastné imanie	35 149	152 473	-117 324	-77%	219 288	185 506	33 782	18%	46 325	25 646	20 679	81%
Upravené vlastné imanie**					74 582	26 258	48 324	184%				
Zákonom stanovená min. výška zákl. imania	16 600	16 600			16 600	16 600			16 600	16 600		

* výsledok hospodárenia upravený o jednorazový odpis nehnuteľného majetku z dôvodu lepšej porovnateľnosti výsledkov
** vlastné imanie upravené o zostatkovú hodnotu poistného kmeňa, o ktorom sa podľa judikatúry, postoja MF SR a v zmysle pracovného stretnutia zo dňa 9. 11. 2021 za účasti Finančnej správy SR nemalo účtovať
1 Súčet predpísaného poistného v hrubej výške, predpisu z prerozdelenia poistného, nákladov a zmeny stavu rezerv na prerozdelenie poistného
2 Náklady na poskytnutú zdravotnú starostlivosť očistené o zmenu stavu rezerv na poistné plnenia

Zdravotné poisťovne poskytli úradu predbežné neauditované účtovné závierky aj za rok 2022. Podľa nich síce došlo k miernemu zvýšeniu disponibilných peňažných prostriedkov, zároveň však došlo aj k nárastu záväzkov a nákladov na zdravotnú starostlivosť. Všetky zdravotné poisťovne splnili zákonnú požiadavku na minimálnu výšku vlastného imania. Vlastné imanie sa však v ZP Dôvera a ZP Union oproti roku 2021 znížilo, v prípade ZP Dôvera v dôsledku účtovnej straty, v prípade ZP Union kvôli vyplateniu dividend v hodnote 4,9 milióna eur.

Nárast vlastného imania vo VšZP bol ovplyvnený predovšetkým navýšením základného imania v roku 2022 o 160 mil. eur zo strany jej akcionára. Na základe uvedených predbežných údajov úrad nepredpokladá, že sa podarí dosiahnuť významné zlepšenie v kľúčových ukazovateľoch likvidity a kapitálovej primeranosti. V roku 2022 vykázali zdravotné poisťovne súhrnne predbežne stratu v sume takmer 160 mil. eur, významnému nárastu straty VšZP bude úrad venovať v roku 2023 zvýšenú pozornosť.

Zvýšené náklady na zdravotnú starostlivosť a následná strata sú ovplyvnené viacerými faktormi, a to najmä makroekonomickými zmenami a súvisiacim nárastom cien, väčším objemom poskytnutej zdravotnej starostlivosti, ktorá bola v predchádzajúcom roku z dôvodu pandémie odložená, nekonzistentným prístupom k tvorbe technických rezerv, ako aj netransparentným nastavením úhradových mechanizmov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, ktoré vedú k nerovnému financovaniu poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktoré spôsobuje podhodnotenie ako aj nadhodnotenie konkrétnych výkonov.

Netransparentné nastavenie úhradových mechanizmov sa týka tak ambulantného sektora[8], ako aj nemocníc[9], jeho analýze sa venuje najmä odbor dohľadu nad nákupom zdravotnej starostlivosti. Najdôležitejšie zistenia sú uvedené v časti nižšie, podrobne sa uvedenej problematike bude úrad venovať v Správe o stave vykonávania verejného zdravotného postenia za rok 2022.

(B) Ceny PZS a úhradové mechanizmy

Za najväčšie zlyhanie zdravotných poisťovní považuje úrad ignorovanie ceny obvyklej pri odmeňovaní ambulantného sektora, cez ktorý tečie približne 30 %[10] prostriedkov verejného zdravotného poistenia. Obzvlášť vypuklé sú špecializácie, o ktorých sme informovali počas celého roka 2022, tejto problematike sa bude úrad venovať aj tento rok.

Kombinácia uplatňovanej zmluvnej voľnosti pri určovaní cien a absencia transparentného regulačného mechanizmu (DRG) pri poskytovaní ústavnej zdravotnej starostlivosti však môže znamenať, že štát zlyhá v zabezpečení pozitívneho záväzku zabezpečiť bezplatnú zdravotnú starostlivosť. Úrad preto privítal, že na základe bodu 1.9 Memoranda o zlepšení systému zdravotníctva 2022 (ďalej len „memorandum“), uzatvoreného dňa 30. 11. 2022 medzi vládou SR a Lekárskym odborovým združením, sa vláda SR zaviazala prijať opatrenia v rámci svojej pôsobnosti tak, aby MZ SR poskytlo najneskôr do 3 dní od podpisu memoranda analytikom úradu prístup ku všetkým potrebným údajom a umožnilo im nezávislé overenie nateraz nastavených základných sadzieb, konvergencie a relatívnych váh plánovaných pre rok 2023 a požiadalo oficiálne o ich pravidelný audit, ktorého mechanizmus bude dohodnutý v samostatnom trojstrannom memorande medzi MF SR, MZ SR a úradom. Úrad opätovne apeloval, aby MZ SR umožnilo úradu, ako regulačnému a kontrolnému orgánu v systéme zdravotníctva, nezávislé overenie DRG systému, a to v rámci splnenia úlohy realizovanej vo verejnom záujme.

Centrum pre klasifikačný systém (CKS) pod vedením MUDr. Angeliky Szalayovej spracovalo a publikovalo prvé slovenské relatívne váhy pre rok 2023, pre testovanie a analytické účely, tieto výpočty ku dňu dokončenia tejto správy však neboli podrobené nezávislej kontrole, a to napriek záväzku vlády SR vo vyššie spomínanom memorande, ako aj skutočnosti, že ide o približne 38 % finančných zdrojov v systéme verejného zdravotného poistenia (pre rok 2023 viac ako 2,6 miliardy eur)[11]. Podľa predbežných zistení má systém DRG závažné nedostatky, o ktorých má úrad záujem diskutovať. Úspešné nasadenie DRG systému ako úhradového mechanizmu si na základe medzinárodných skúseností vyžaduje sofistikované vyhodnotenie dopadu nových mechanizmov, ako aj detailnú nezávislú kontrolu.

Úrad víta na jednej strane deklarované úsilie CKS a ponúka už takmer rok pomocnú ruku. Je prirodzené, že tím CKS, ktorý určuje pravidlá pre finančné toky v rozsahu viac ako 2,6 mld. eur,

---

[8] https://www.udzs-sk.sk/wp-content/uploads/2023/01/TS_AmbulancieNoHelikopterMoney_30.1.2023.pdf
[9] https://www.mfsr.sk/sk/financie/hodnota-za-peniaze/blogy-uhp/2022/nerovne-financovanie-nemocnic/
[10] https://www.mfsr.sk/sk/financie/verejne-financie/rozpocet-verejnej-spravy/

časť „Rozpočet verejnej správy na roky 2023 až 2025“, dokument „Hlavná kniha.pdf“, Tabuľka č. 90 Rozpočet podľa vecných oblastí; do úvahy boli vzaté rozpočtované sumy na rok 2023 za všeobecnú ambulantnú starostlivosť, špecializovanú ambulantnú starostlivosť a spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky
[11] https://www.mfsr.sk/sk/financie/verejne-financie/rozpocet-verejnej-spravy/

časť „Rozpočet verejnej správy na roky 2023 až 2025“, dokument „Hlavná kniha.pdf“, Tabuľka č. 90 Rozpočet podľa vecných oblastí; do úvahy bola vzatá rozpočtovaná suma na rok 2023 za ústavnú zdravotnú starostlivosť

by mal mať podporu silného nezávislého regulátora a benefitovať z možnosti byť predmetom auditu, a získať tak pre projekt kredibilitu nezávislého pohľadu.

Na druhej strane je poľutovania hodné, že dve štátne inštitúcie sa ani k dátumu vyhotovenia tejto správy (27. 2. 2023) nedokázali dohodnúť na spôsobe zdieľania ani plne anonymizovaných dát tak, aby úrad mohol začať pracovať.

Dôležitá bude inštitucionalizácia tímov a zabezpečenie ich stability a udržateľnosti nad rámec volebných cyklov. Úrad sa prikláňa k návrhu zriadenia nezávislého úradu pre cenovú reguláciu v zdravotníctve, obdobne akým je pre oblasť energetiky na Slovensku Úrad pre reguláciu sieťových odvetví, resp. pre oblasť zdravotníctva v Nemecku **InEK – Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus**.

(C) Legislatívne zmeny

Z troch kľúčových legislatívnych zmien potrebných pre zaplátanie najväčších dier potrubia verejného zdravotného poistenia, ktorých história a dopady sú zhrnuté aj v úvode tejto správy (zákaz krížového vlastníctva, posilnenie nezávislosti úradu, zastropovanie zisku a regulácia hospodárenia zdravotných poisťovní), sa v roku 2022 podarilo, aj vďaka veľkému nasadeniu odborníkov úradu na právo, zaplátať ďalšiu dieru, a to schválením novely zákona č. 581/2004 Z. z., na ktorej pracovali od mája desiatky odborníkov (*tlačová správa č. 4/10*).

Ako celok je novela účinná od 1. 1. 2023. Z pohľadu dopadu na budúce rozpočty verejnej správy SR je najdôležitejším bodom obmedzenie ziskov zdravotných poisťovní. Túto časť novely starostlivo preverili aj kvalitní ústavní právnici s cieľom eliminovať dôvody napadnutia novely na ústavnom súde. Podľa nových pravidiel, ak zdravotná poisťovňa dosiahne kladný výsledok hospodárenia, ktorý je vyšší ako primeraný výsledok hospodárenia (1 % z poistného), rozdiel je povinná použiť na tvorbu alebo doplnenie fondu kvality zdravia. Z neho sa bude financovať napríklad úhrada špeciálnych liekov, zdravotných výkonov či realizácia preventívnych programov.

Na druhej strane je úrad nútený vyjadriť sklamanie, keďže poslanci citovanou novelou zákona o zdravotných poisťovniach (č. 581/2004 Z. z.) odňali právomoc nariadiť zdravotnej poisťovni predložiť na schválenie ozdravný plán, ak jej vlastné imanie v dôsledku straty kleslo pod minimálnu výšku základného imania. Úrad má obavu, že odňatie tejto kompetencie predstavuje riziko z hľadiska finančnej stability verejného zdravotného poistenia.

Po novom bude prijatie obdobných opatrení ponechané takpovediac na dobrej vôli zdravotnej poisťovne a dodržiavaní bežných ustanovení obchodného zákonníka, ktoré definujú, kedy sa akákoľvek obchodná spoločnosť nachádza v kríze. Úrad bude apelovať na štatutárny orgán poisťovne, aby sledoval, či je poisťovňa predlžená, alebo jej v dôsledku nepriaznivého pomeru vlastného imania a záväzkov hrozí úpadok, to však z pohľadu úradu nevytvára dostatočnú záruku pre stabilitu systému verejného zdravotného poistenia.

Väčšinu prijatých zmien však úrad hodnotí pozitívne. Na návrh úradu sa napríklad zaviedli povinné náležitosti späťvzatia prihlášok podaných do zdravotných poisťovní.

Úrad naďalej považuje za nevyhnutné novelizovať súčasnú, princípom štátnej správy odporujúcu, právnu úpravu vydávania povolení na prevádzkovanie ambulancií záchrannej zdravotnej služby a túto agendu vrátiť z nezávislého úradu do pôsobnosti príslušného orgánu štátnej správy, ktorým je MZ SR.

Úrad od svojho vzniku až do 1. 6. 2019 nebol povoľovacím orgánom, tým boli výlučne orgány štátnej správy – MZ SR a samosprávne kraje (prenesený výkon štátnej správy).

Zákon č. 139/2019 Z. z., ktorým sa novelizoval zákon č. 578/2004 Z. z. v oblasti výberu záchrannej zdravotnej služby, bol prijatý bez zváženia systémových dopadov a zdôvodnenia prínosu tejto zásadnej koncepčnej zmeny. Aplikačná prax taktiež neukázala akýkoľvek prínos tohto kroku. Úlohou úradu je kontrolovať správne poskytovanie zdravotnej starostlivosti ambulanciami záchrannej zdravotnej služby a nie vydávať im povolenia na základe výberového konania.

Zákaz krížového vlastníctva sa ani tento rok nestal predmetom legislatívnych zmien, úrad však pozitívne vníma spôsob i výsledok výberového konania nového predsedu Protimonopolného úradu SR. Jeho víťaz, Mgr. Juraj Beňa, LL.M., na otázku zástupcu Najvyššieho kontrolného úradu SR ako člena komisie k tejto téme uviedol, že protimonopolný úrad má právomoc posudzovať koncentrácie na vertikálnej úrovni s ohľadom na ich dopad na hospodársku súťaž a na spotrebiteľa, tieto koncentrácie sa v minulosti diali, otázka je, do akej miery boli vyhodnotené správne, či boli vyhodnotené všetky vertikálne vplyvy a či bolo vyhodnotené, či nedochádza k nejakému vylučovaniu súťaže, resp. k efektom, ktoré by znemožňovali vstup na trh iným subjektom, napr. lekární (*tlačová správa č. 4/19*).

Úradu sa podarilo zriadiť dva nové útvary a reštartovať dohľady nad nákupom zdravotnej starostlivosti (graf č. 3). Posun dopredu nastal aj v diskusii k cenovej regulácii výkonov, ktoré zdravotné poisťovne majú uhrádzať poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, a to najmä v oblasti ambulatného sektora. Ak by bola ochota k súčinnosti aj na strane útvarov MZ SR, posun mohol byť výraznejší aj v oblasti DRG.

graf č. 3 Dohľad nad nákupom zdravotnej starostlivosti

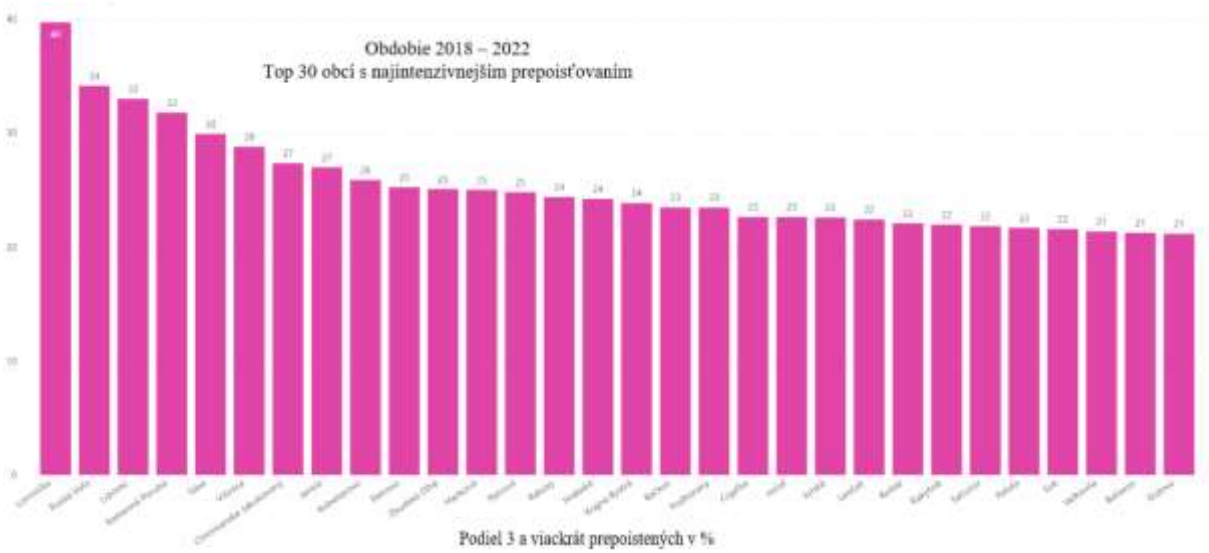
(D) Prepoisťovacia kampaň

Naprieč úradom sa významná pozornosť venovala opätovne aj prepoisťovacej kampani, pri ktorej sa v dôsledku prístupu zdravotných poisťovní rozmohli nekalé prepoisťovacie praktiky v marginalizovaných osadách, na ktoré poisťovne míňajú milióny eur, miesto toho, aby sa centrom pozornosti stala dostupnosť zdravotnej starostlivosti.

Úrad v roku 2022 prijal 213 395 prihlášok na zmenu zdravotnej poisťovne. Akceptovaných bolo predbežne 180 399 prihlášok, neakceptovaných bolo 32 996, počet neakceptovaných prihlášok oproti minulému roku klesol.

Úrad vzhľadom na podozrenia z nekalých prepoisťovacích praktík, na ktoré opätovne upozorňuje, vyhodnotil aj sumárne údaje za posledných päť rokov (*tlačová správa č. 4/18*). Z dát vyplýva, že za posledných 5 rokov sa päťkrát prepoistilo 6 526 poistencov, ktorí predstavujú 1,01 %. Štyrikrát sa prepoistilo 18 764 ľudí, trikrát 33 234 ľudí, čo predstavuje 5,13 % poistencov. Dvakrát za uvedené obdobie zmenilo zdravotnú poisťovňu 79 525 ľudí, teda 12,28 %. Z analyzovaných dát ďalej vyplýva, že obec Lomnička v okrese Stará Ľubovňa dominuje v top 30 obciach s najintenzívnejším prepoisťovaním za roky 2018 až 2022 (graf č. 4).

graf č. 4 Top 30 obcí s najintenzívnejším prepoisťovaním



Úrad odhaduje, že zdravotné poisťovne vynaložili za toto obdobie len na odmeny prepoisťovacím agentom milióny eur z verejného zdravotného poistenia. V súvislosti s podozrením z podvodných prepoisťovaní už úrad podal aj trestné oznámenia a aktívne spolupracuje s vedením generálnej prokuratúry.

Viac podrobných informácií o činnosti celého piliera verejného zdravotného poistenia, vykonaných dohľadoch, viac vysvetlení k bodom vyššie a analýzy auditovaných účtovných závierok zdravotných poisťovní v zmysle zákona č. 581/2004 Z. z. budú zverejnené v samostatnej Správe o stave vykonávania verejného zdravotného postenia za rok 2022.

1.3 Hlavné zistenia a odporúčania

Viac ako 6 mld. eur povinných zdravotných odvodov slovenských občanov ročne púšťame do systému, ktorý je naďalej nepredvídateľný, netransparentný, neefektívny a nespravodlivý. Koncom roka 2022 sa však v legislatíve takmer po 20 rokoch podarilo zaplátať jednu veľkú dieru, a to zastropovať zisky zdravotných poisťovní, odlievanie stoviek miliónov eur do rúk súkromných akcionárov priamo z odvodov občanov už nebude možné.

Aby túto pozitívnu zmenu pocítili aj občania, je nevyhnutné, aby nová vláda SR pristúpila ku koncepčnej reforme zdravotníctva, ktorá by z pohľadu úradu, ako strážneho psa financií a kvality služieb v zdravotníctve, mala byť zameraná najmä na úpravu konceptu zdravotného poistenia, spustenie transparentnej cenovej regulácie poskytovaných zdravotných služieb cez úhradové mechanizmy, zodpovedajúce európskemu štandardu a väčšiu zodpovednosť poisťovní pri prerozdeľovaní finančných zdrojov až po reštart kľúčových útvarov MZ SR.

Čo sa týka reštartu útvarov samotného úradu, tieto sa z veľkej časti podarilo splniť podľa plánu. Veríme, že občania si všimli snahu úradu o transparentné informovanie, či už o priebehu celospoločensky dôležitých dohľadoch nad kvalitou poskytovanej zdravotnej starostlivosti, akým bol minulý rok napríklad iClinic, o hospodárení zdravotných poisťovní, ale aj legislatívnych procesoch, kde sa úradu napriek turbulentnému prostrediu podarilo dosiahnuť výrazný pokrok.

2. Základné informácie o úrade

2.1 Zriadenie úradu

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

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

2.2 Orgány úradu a organizačné členenie úradu

Predseda úradu je štatutárnym a výkonným orgánom úradu. Predsedu úradu vymenúva a odvoláva prezident SR na návrh vlády SR, ktorý schvaľuje Národná rada SR.

Od 29. 4. 2021 je predsedníčkou úradu Ing. Renáta Bláhová, MBA, FCCA, LL.M.

Členovia správnej rady úradu k 31. 12. 2022:

MUDr. Martin Valent	predseda (od 20. 5. 2021)
MUDr. Martina Malá	podpredsedníčka (opätovne zvolená od 1. 11. 2022)
JUDr. Lucia Pastiriková	členka (od 4. 11. 2021)
Mgr. Peter Pavlovič	člen (od 4. 11. 2021)
JUDr. Ing. Jana Ježíková	členka (od 1. 11. 2022)
MUDr. Peter Jacko, PhD.	člen (od 1. 11. 2022)

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

Dozorná rada úradu je kontrolným orgánom úradu.

K 31. 12. 2021 vykonávala dozorná rada svoju činnosť v nasledujúcom zložení:

doc. MUDr. Jozef Korček, PhD.	predseda (od 14. 6. 2018)
PhDr. Iveta Pospíšilová	podpredsedníčka (od 10. 12. 2021)
JUDr. Éva Hortai	členka (od 14. 6. 2018)
doc. MUDr. Juraj Váňa, PhD.	člen (od 25. 6. 2019)

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

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

Základné piliere činnosti úradu tvoria nasledujúce sekcie:

- sekcia dohľadu nad zdravotným poistením,
- sekcia dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou,
- sekcia súdneho lekárstva a patologickej anatómie,

podpornými útvarmi sú:

- sekcia ekonomiky,
- kancelária predsedu úradu,
- právny odbor,
- odbor vnútornej kontroly a kvality,
- odbor ľudských zdrojov,
- odbor informačných systémov,
- oddelenie verejného obstarávania,
- oddelenie kybernetickej a informačnej bezpečnosti.

2.3 Personálne obsadenie úradu

K 31. 12. 2022 predstavoval celkový počet zamestnancov úradu 403, z toho na ústredí bolo 132 zamestnancov, na pobočkách 78 zamestnancov a na SLaPA pracoviskách 193 zamestnancov.

graf č. 5 Vývoj počtu zamestnancov za roky 2013 - 2022

Priemerný vek zamestnancov dosahoval 49 rokov. Vzhľadom na vekovú štruktúru zamestnancov úradu má 77 zamestnancov (19 %) viac ako 60 rokov, z toho 32 zamestnancov má viac ako 65 rokov (8 %). Veková štruktúra zamestnancov je naďalej pomerne vysoká, je potrebné zabezpečiť vhodnými opatreniami kontinuitu v jednotlivých pracovných pozíciách. V tomto roku boli na úrade upravené na základe mzdových rozpätí platové nastavenia pre vybrané pracovné pozície, aby bola zabezpečená možnosť získavania kvalifikovanej pracovnej sily v konkurenčnom prostredí pracovného trhu.

V roku 2022 malo 91 % zamestnancov úradu minimálne stredoškolské vzdelanie s maturitou, z toho viac ako polovica zamestnancov (61 %) má vysokoškolské vzdelanie.

Požiadavka na vzdelanie a prax pri niektorých pracovných pozíciách na úrade vyplýva priamo z legislatívy (najmä zákona č. 581/2004 Z. z.). Je preto nevyhnutné, aby úrad zamestnával vzdelaných zamestnancov a odborníkov s vyhovujúcou kvalifikáciou a skúsenosťami z praxe.

Podrobnejšie údaje o vzdelaní sú uvedené v prílohe č. 1 - *tabuľka č. 3*, *graf č. 8*.

Úrad v roku 2022 podporil rozvoj, profesionálny rast a zvyšovanie kvalifikácie zamestnancov účasťou na 188 vzdelávacích aktivitách, školeniach a konferenciách, relevantných k náplni práce zamestnancov. V roku 2022 sa dodatočne konali interné školenia v oblasti aplikácií Office 365, k zmenám pri zavádzaní systémov v rámci projektov úradu (nový ERP Systém, nová registratúra, aktualizovaný dochádzkový systém). Zamestnanci sa zúčastňovali externých vzdelávacích podujatí na Slovensku i v zahraničí. Riadiaci zamestnanci sa v tomto roku zúčastnili odborného školenia v oblasti hodnotenia zamestnancov a stanovovania cieľov.

Vzdelávacie aktivity sú plánované na základe prioritných potrieb jednotlivých odborných útvarov. V roku 2022 sa finančné prostriedky investovali najmä do vzdelávania na odbore informačných systémov.

Minulý rok sme zahájili nový proces hodnotenia zamestnancov na základe stanovených cieľov a kľúčových ukazovateľov výkonnosti zamestnanca, ktoré vychádzali z celkovej stratégie úradu a boli predmetom hodnotenia a motivácie zamestnancov na konci roka.

Dôležitou aktivitou v personálnej oblasti bolo získanie odborníkov pre sekciu dohľadu nad zdravotným poistením, pre potreby novovzniknutých odborov v oblasti analýz zdravotného poistenia a dostupnosti zdravotnej starostlivosti, v oblasti dohľadu nad nákupom zdravotnej starostlivosti, ako aj riadenia projektov a informačných technológií.

2.4 Rozpočet úradu a správa o hospodárení úradu

2.4.1 Spôsob hospodárenia

Úrad, tak ako aj po minulé roky, hospodáril s prostriedkami verejného zdravotného poistenia v súlade so schváleným rozpočtom, ktorý je súčasťou rozpočtu verejnej správy. Úrad vedie účtovníctvo v zmysle zákona č. 431/2002 Z. z. o účtovníctve v znení neskorších predpisov. Postupy účtovania a účtovná osnova sú určené opatrením MF SR zo 14. 11. 2007 č. MF/24342/2007-74 v platnom znení.

Pri sledovaní plnenia rozpočtu verejnej správy úrad uplatňuje rozpočtovú klasifikáciu v zmysle § 4 ods. 4 zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov, podľa ktorej sa jednotne určujú a triedia príjmy a výdavky rozpočtu verejnej správy. Príjmy a výdavky úrad sleduje podľa opatrenia MF SR č. MF/010175/2004-42 v znení neskorších dodatkov, ktorým sa ustanovuje druhová klasifikácia, organizačná klasifikácia a ekonomická klasifikácia rozpočtovej klasifikácie.

Úrad predkladá vláde SR podľa § 19 zákona č. 581/2001 Z. z. správu o hospodárení úradu za prvý polrok kalendárneho roka do troch mesiacov po skončení kalendárneho polroka a návrh rozpočtu úradu, ktorý následne schvaľuje Národná rada SR (do 15. októbra).
Súčasťou správy o hospodárení úradu sú Súvaha, Výkaz ziskov a strát, Poznámky k riadnej účtovnej závierke a Finančný výkaz o príjmoch, výdavkoch a finančných operáciách zostavené k 31. 12.

2.4.2 Charakteristika schváleného rozpočtu na rok 2022

Rozpočet úradu na rok 2022 bol schválený Národnou radou SR uznesením č. 743 z 30. 11. 2021. Hlavným príjmom úradu je každoročný príspevok na činnosť úradu od zdravotných poisťovní podľa § 30 zákona č. 581/2004 Z. z., ktorého výška je 0,45 % z vymeriavacieho základu.

V roku 2022 sa pre krytie výdavkov rozpočtovali zdroje z príspevku na činnosť od zdravotných poisťovní prijaté v decembri 2021 na úrovni 23 084 688 eur, ktoré sa do roku 2022 presúvali v rámci zostatku finančných prostriedkov z predchádzajúcich rokov.

Príspevok prijatý v decembri 2022 na činnosť úradu v roku 2023 bol na úrovni 23 567 908 eur.

Ďalšími schválenými príjmami úradu boli príjmy získané z administratívnych činností a príjmy z činnosti SLaPA pracovísk. Vďaka legislatívnym zmenám v oblasti prehliadok mŕtvych tiel súkromnými organizátormi a plynulému presunu tejto činnosti do pôsobnosti úradu, sa aj v tejto časti podarilo zabezpečiť finančnú stabilitu.

Výdavky úradu pre rok 2022 predstavovali 22 685 491 eur, najväčšiu položku tvorili výdavky na mzdy a odvody v celkovej výške 12 425 990 eur.

Vyhodnotenie plnenia rozpočtu za rok 2022 podľa metodiky ESA 2010 je uvedené v tabuľke č. 2.

tabuľka č. 2 Vyhodnotenie plnenia rozpočtu za rok 2022 podľa metodiky ESA 2010 v eurách

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou		S 2021	R 2022	S 2022	Plnenie R 2022 v %
Príjmy ÚDZS spolu		66 072 590	70 165 061	69 887 195	99,6
	Príjmy bežného roka, v tom:	24 460 282	25 060 180	24 659 551	98,4
200	Nedaňové príjmy, v tom:	1 000 945	1 005 009	1 087 879	108,2
220	Administratívne poplatky a iné poplatky a platby	997 008	1 000 000	1 086 753	108,7
222	Pokuty, penále a iné sankcie	2 400	0	0	x
223	Príjmy z činnosti úradu	994 608	1 000 000	1 086 753	108,7
230	Kapitálové príjmy	0	0	0	x
240	Úroky z tuzemských úverov, z toho:	3 895	5 000	0	0,0
243	Z účtov finančného hospodárenia	3 895	5 000	0	0,0
290	Iné nedaňové príjmy	42	9	1 126	12 511,11
300	Granty a transfery, v tom:	23 459 337	24 055 171	23 571 672	98,0
312001	Zo štátneho rozpočtu	51 579	3 764	3 764	100,0
312003	Zo zdravotných poisťovní	23 084 688	24 051 407	23 567 908	98,0
331002	Zahraničné granty bežné od medzinárodnej organizácie	323 070	0	0	x
400	Príjmy z transakcií s fin. aktívami a pasívami	41 612 308	45 104 881	45 227 644	100,3

453	Prostriedky z predchádzajúcich rokov	41 612 308	45 104 881	45 227 644	100,3
456	Iné príjmové finančné operácie	0	0	0	x
Výdavky ÚDZS spolu		20 844 946	24 423 509	22 685 491	92,9
600	Bežné výdavky, v tom:	19 597 983	22 223 509	20 668 086	93,0
610	Mzdy, platy, služobné príjmy	8 210 359	9 321 603	9 155 823	98,2
620	Poistné a príspevok do ZP	2 957 962	3 421 027	3 270 167	95,6
630	Tovary a služby	8 126 265	9 340 878	8 104 685	86,8
640	Bežné transfery	303 397	140 000	137 411	98,2
700	Kapitálové výdavky	533 239	2 000 000	1 825 610	91,3
800	Výdavky z transakcií s fin. akt. a pas.	713 725	200 000	191 795	95,9
819003	Kurzové rozdiely	713 725	200 000	191 795	95,9
Celkový prebytok / schodok (+/-) ÚDZS		45 227 643	45 741 552	47 201 704	103,2
Vylúčenie finančných operácií		-40 898 583	-44 904 881	-45 035 849	100,3
Vylúčenie príjmových FO		-41 612 308	-45 104 881	-45 227 644	100,3
Vylúčenie výdavkových FO		713 725	200 000	191 795	95,9
Medziročná zmena stavu pohľadávok zvýš.(+)/zniž.(-) pohľadávok		-124 902	0	5 424	x
Medziročná zmena stavu záväzkov zvýš.(-)/zniž.(+) záväzkov		112 874	0	-164 667	x
Prebytok / schodok (+/-) ÚDZS (ESA 2010)		4 317 033	836 671	2 006 612	239,8
Príjmy ESA 2010		24 335 380	25 060 180	24 664 975	98,4
Výdavky ESA 2010		20 018 347	24 223 509	22 658 363	93,5
Saldo ESA 2010		4 317 033	836 671	2 006 612	239,8

Správa o hospodárení úradu za predchádzajúci kalendárny rok je zo zákona č. 581/2004 Z. z. zverejňovaná na webovom sídle úradu.

2.5 Odbor informačných systémov a odbor riadenia projektov

V oblasti informačných technológií pokračovali v roku 2022 reformné snahy úradu, aby sa z úradu stala modernejšia, efektívnejšia a váženejšia inštitúcia. Od 1. 1. 2022 organizačnou zmenou vznikol nový útvar – odbor riadenia projektov.

2.5.1 Riadenie projektov

Úlohou odboru riadenia projektov, ktorý vznikol na zabezpečenie funkcie projektovej kancelárie, je zefektívnenie projektového manažmentu v kontexte celého portfólia projektov, centrálne monitorovanie dosahovania cieľov projektov v súlade so strategickými cieľmi úradu a

štandardizácia prác na projektoch v súlade s vyhláškou č. 85/2020 o riadení projektov. Personálne obsadenie odboru pozostáva z riaditeľa odboru, dvoch projektových manažérov a jedného špecialistu projektového riadenia. Pozícia biznis analytika nebola v roku 2022 obsadená.

Rok 2022 bol v znamení analytických prác na dvoch veľkých projektoch financovaných prostredníctvom nenávratného finančného príspevku z prostriedkov Operačného programu integrovanej infraštruktúry:

- Manažment údajov ÚDZS – CRP, RZP, RPZS, RÚ
- ePrehliadky ÚDZS

Úrad ešte v roku 2019 uspel so žiadosťou o nenávratný finančný príspevok na MIRRI SR pre dva **projekty – Manažment údajov ÚDZS – CRP, RZP, RPZS, RÚ a ePrehliadky ÚDZS**. Obidva tieto projekty sú financované z Operačného programu integrovanej infraštruktúry, prioritná os: 7 Informačná spoločnosť, zameraná na zlepšenie prístupu k informáciám a komunikačným technológiám a zlepšenie ich využívania a kvality.

Projekt Manažment údajov ÚDZS – CRP, RZP, RPZS, RÚ si kladie za cieľ modernizáciu vybraných zdravotníckych registrov vedených na úrade a nahradenie zastaranej manuálnej výmeny dát medzi dotknutými inštitúciami modernými aplikačnými službami. Realizáciou projektu sa zabezpečí synchronizácia dát v reálnom čase, ako aj zvýšenie ich kvality a dôveryhodnosti použitím referencovateľných zdrojov. Projekt zabezpečí aktuálne, kvalitnejšie a dostupnejšie údaje o poistencoch, poistenosti, poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti a zdravotníckych pracovníkoch a zároveň prispeje k naplneniu princípu „jedenkrát a dosť“. Projektom sa tiež dosiahne zvýšenie dostupnosti údajov vo forme otvorených a vzájomne prepojených dát, čo prispeje k ich lepšej využiteľnosti pre analytické spracovanie a rozhodovanie vo verejnej správe.

Projekt ePrehliadky ÚDZS je zameraný na modernizáciu systému prehliadok mŕtvych tiel. Výkon sa po novom elektronizuje, zainteresované inštitúcie si tak budú môcť vymieňať informácie elektronicky. Projekt ePrehliadky ÚDZS výrazne zefektívni proces nielen na strane samotného úradu, ale všetkých strán: Štatistický úrad SR, NCZI, matričné úrady a občan/pozostalý. Tieto inštitúcie doteraz spracúvali informácie z Listov o prehliadke mŕtveho manuálne, pričom do procesu bol priamo zapojený aj občan. Výsledkom projektu bude zvýšenie kvality dát, relevantnosť výstupu a zníženie chybovosti manuálneho spracovania.

Úrad sa v roku 2022 zapojil do **projektu dátovej integrácie** MIRRI SR, ktorého úlohou je sprístupnenie údajovej základne verejnej správy vrátane otvorených údajov prostredníctvom platformy dátovej integrácie pre naplnenie princípu „jedenkrát a dosť“, a to s vybudovaním infraštruktúry a sprístupňovaním údajov pre orgány verejnej moci. V priebehu roku 2022 bola vypracovaná analýza súčasného stavu a návrh cieľového stavu poskytovania údajov úradu prostredníctvom centrálnej správy referenčných údajov v roli konzumenta a poskytovateľa dát pre spolupracujúce subjekty (zdravotné poisťovne, NCZI, externé subjekty a iné).

V roku 2022 prebiehali implementačné a testovacie práce na **projekte Integračná platforma ÚDZS**. Po úspešnom nasadení a otestovaní nového riešenia môže úrad prehlásiť, že nový kľúčový stavebný prvok architektúry bol úspešne implementovaný spolu s novými službami pre poskytovanie údajov z centrálnych registrov – Register právnických osôb, Register fyzických osôb a Register adries. Výsledkom je efektívnejšie a modernejšie integračné prostredie informačného systému úradu spolu so zlepšenou obsluhou a servisom v porovnaní s predchádzajúcou, značne

technologicky zastaranou platformou. Výsledným riešením je znížené riziko straty údajov, efektívnejšia výmena údajov medzi jednotlivými systémami úradu a zvýšená úroveň bezpečnosti spracovávaných údajov.

Druhá polovica roka 2022 znamenala začiatok analyticko-realizačných prác na **projekte nového elektronického informačného systému na správu registratúry,** ktorý je v súlade so zákonom č. 305/2013 Z. z. o elektronickej podpore výkonu pôsobnosti orgánov verejnej moci a o zmene a doplnení niektorých zákonov (zákon o e-Governmente) v znení neskorších predpisov. Cieľom je zmodernizovať terajší informačný systém, ktorý aktuálne už nespĺňa bezpečnostné požiadavky. Implementácia informačného systému bude dokončená v roku 2023.

S projektom novej registratúry úzko súvisí aj **projekt document management system**, ktorý predstavuje nové elektronické úložisko dokumentov a obrazovej podoby z papierových dokumentov.

Koncom roka 2022 bola finalizovaná iniciačná fáza pred verejným obstarávaním na tri nové agendové systémy, ktoré zmodernizujú informačné systémy, v ktorých úrad pracuje.

Odbor intenzívne spolupracuje so všetkými útvarmi úradu, najmä s odborom informačných systémov a oddelením verejného obstarávania, pretože len v spoločnej synergii môže projektové riadenie prinášať plnenie stanovených cieľov.

Zavedením nižšie uvedených projektov bola úspora finančných prostriedkov úradu oproti predpokladanej hodnote zákaziek (PHZ) 3,6 mil. eur bez DPH.

Správa registratúry
PHZ: 384 640 eur bez DPH
zmluvná cena: 184 700 eur bez DPH
rozdiel: 199 940 eur bez DPH

Manažment údajov ÚDZS – CRP, RZP, RPZS, RÚ
PHZ: 3 659 595,54 eur bez DPH
Zmluvná cena: 1 180 000 eur bez DPH
Rozdiel: 2 479 595,54 eur bez DPH

ePrehliadky ÚDZS
PHZ: 1 348 817 eur bez DPH
Zmluvná cena: 404 180 eur bez DPH
Rozdiel: 944 637 eur bez DPH

Záložná serverovňa
PHZ: 318 300 eur bez DPH
Zmluvná cena: 308 000 eur bez DPH
Rozdiel: 10 300 eur bez DPH

Spolu rozdiel - úspory: 3 634 472,54 eur bez DPH, t. j. cca 3,6 mil. eur bez DPH oproti PHZ.

Stručne sa dá zhrnúť, že minulý rok sa vďaka dobrej tímovej práci na úrade, ale aj prevažne dobrej spolupráci naprieč rezortmi, podarilo úrad zastabilizovať pred kolapsom, vyriešiť vendor lock-in a cez úspešné verejné obstarávania usporiť oproti predpokladanej hodnote zákaziek 3,6 milióna

eur bez DPH. Úspešnosť dokončenia medzirezortných projektov však môže ohroziť nestabilná politická situácia a od konca minulého roka aj nefunkčnosť niektorých pre tieto projekty kľúčových inštitúcií vrátane NCZI.

2.5.2 Odbor informačných systémov

V roku 2022 realizoval odbor informačných systémov modernizačné kroky k zlepšeniu technického a technologického vybavenia zamestnancov a organizačných útvarov zakúpením nových prenosných zariadení výpočtovej techniky, t. j. notebookov s príslušenstvom vrátane monitorov, multifunkčných sieťových zariadení, laserových tlačiarní. Úspešne bol implementovaný projekt Zabezpečené tlačové služby, čím sa zvýšila bezpečnosť nakladania s citlivými informáciami a zlepšil sa súlad so zákonom č. 69/2018 Z. z. o kybernetickej bezpečnosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Projekt zvýšil bezpečnosť a efektivitu tlače, skenovania a kopírovania pomocou čipov na autentifikáciu používateľov.

V oblasti centrálnej výpočtovej techniky boli zakúpené nové hardvérové zariadenia a softvérové vybavenie pre infraštruktúrnu časť vybudovania záložnej serverovne, ako aj rozšírenie existujúcich zariadení.

V segmente sieťovej infraštruktúry bol realizovaný projekt elektronických komunikačných služieb, ktorý zabezpečil navýšenie kapacity pripojenia medzi centrálou a pobočkami (VPN), ako aj primárne pripojenie do internetu a do záložnej lokality (datacentra). Súčasťou projektu bola aj výmena IP telefónov na moderné zariadenia, ako aj nové bezpečnostné zariadenia na hranici siete pre ochranu pred kybernetickými útokmi.

V roku 2022 bol do prevádzky nasadený nový portál na podávanie podnetov. Portál podnetov priniesol výhody nielen pre občanov, ale aj samotných zamestnancov úradu. Portál podnetov sa skladá z deviatich oblastí, ktoré verejnosti uľahčia orientáciu v zdravotníckej problematike, občania v ňom nájdu prehľadné rozdelenie oblastí podnetov, ktoré je úrad oprávnený riešiť a ktoré je potrebné adresovať na iné inštitúcie. Podnet na výkon dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou môžu občania podať priamo prostredníctvom portálu.

Úrad úspešne nasadil produkty Office 365, ktoré zabezpečujú lepšiu tímovú spoluprácu, ako aj zdieľanie dokumentov a spoluprácu organizačných útvarov nad jednotlivými dokumentami.

Súčasťou balíka Office 365 je aj analytický nástroj Power BI, ktorý sa v úrade využíva na analýzu a vizualizáciu dát. V priebehu roku 2022 bol internými kapacitami odboru informačných systémov vybudovaný Intranet, ktorý slúži na interné účely spoločnosti a zdieľanie informácií.

Registre úradu

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

Centrálny register poistencov (CRP)

V roku 2022 úrad a zdravotné poisťovne komunikovali za účelom naplnenia a spôsobu vedenia CRP pomocou dávok zasielaných cez zabezpečené schránky alebo výmenou údajov prostredníctvom štandardov zdravotníckej informatiky. K 31. 12. 2022 úrad evidoval v CRP celkom 5 182 734 poistencov. Na celkovom počte poistencov sa poistenci VšZP podieľali počtom 2 879 680 poistencov, ZP Dôvera počtom 1 664 363 poistencov a ZP Union s počtom 638 691 poistencov.

Register zdravotníckych pracovníkov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti

V roku 2022 pridelil úrad 3 749 číselných kódov a ukončil platnosť 1 234 číselných kódov v jednotlivých povolaniach zdravotníckych pracovníkov. Dvom zdravotníckym pracovníkom bola pozastavená platnosť číselného kódu.

V roku 2022 pridelil úrad 1495 číselných kódov, pozastavil platnosť 434 číselných kódov a ukončil platnosť 1148 číselných kódov poskytovateľom zdravotnej starostlivosti. Úrad naďalej intenzívne spolupracoval s povoľovacími orgánmi.

Register úmrtí fyzických osôb alebo vyhlásení za mŕtveho

V roku 2022 úrad spustil projekt elektronického spracovania oznámení o úmrtí a od 1. 4. 2022 tak prešiel z manuálneho spracovania oznámení o úmrtí na elektronické. Evidencia oznámení o úmrtí je tak na pravidelnej dennej báze aktualizovaná importom údajov z registra fyzických osôb. Cieľom je zabezpečiť aktualizáciu údajov v čo najkratšom čase a minimálnou potrebou manuálnych zásahov zodpovednej osoby. V roku 2022 bolo zaevidovaných 77 493 úmrtí fyzických osôb.

Register oznámení o narodení

V roku 2022 bolo zaevidovaných 53 200 narodení poistencov. Z toho 60 záznamov bolo stornovaných alebo vyradených na základe zmeny v registri fyzických osôb. Spracovávanie údajov prebiehalo na 98,42 % automatizovane.

Register podaných prihlášok na verejné zdravotné poistenie

V roku 2022 komunikácia, spracovávanie, kontrola údajov medzi úradom a zdravotnými poisťovňami prebiehali plne automatizovane.

Prihlášky na vznik verejného zdravotného poistenia

V zmysle ustanovenia § 6 zákona č. 580/2004 Z. z. bolo zo strany zdravotných poisťovní zaslaných úradu 176 536 prihlášok na vznik verejného zdravotného poistenia, z toho bolo 173 913 prihlášok úradom akceptovaných a 2622 prihlášok nebolo akceptovaných.

Prihlášky na zmenu zdravotnej poisťovne od 1. 1. 2023

Zdravotné poisťovne oznámili úradu podľa ustanovenia § 6 zákona č. 580/2004 Z. z. prijatie 189 014 prihlášok na zmenu zdravotnej poisťovne od 1. 1. 2023, ktoré prijali počas prepoisťovacieho obdobia od 1. 10. 2021 do 30. 09. 2022. Úrad z celkového počtu prihlášok

prijatých zdravotnými poisťovňami na zmenu zdravotnej poisťovne akceptoval k 25. 1. 2023 180 431 prihlášok.

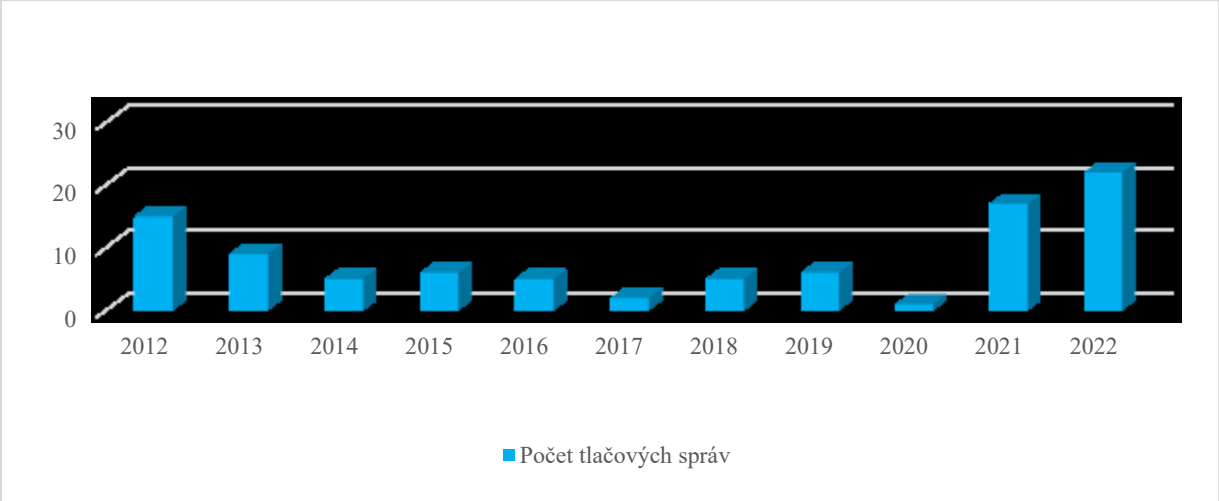
2.6 Komunikácia úradu

Komunikácia úradu v roku 2022 prebiehala vo verejnom záujme.
Úrad pod vedením jeho predsedníčky pokračoval aj v roku 2022 v nastavenej mediálnej stratégii, ktorej cieľom je v prvom rade transparentné informovanie verejnosti. Štvrťročne nastavované mediálne plány sa menili podľa aktuálneho vývoja v spoločnosti a výstupy neodkladne reflektovali na udalosti a informácie, ktoré bolo vo verejnom záujme potrebné zviditeľniť prostredníctvom médií.

Úrad odpovedal na všetky novinárske dopyty. Snahou úradu je zástupcom médií dostatočne vysvetliť tému, na ktorú sa dopytujú tak, aby zverejnené mediálne výstupy skutočne reflektovali pravdivý a celistvý obraz skutočnosti.

Kým v roku 2021 úrad zverejnil 17 tlačových správ, v roku 2022 sa ich počet zvýšil na 22 (graf č. 6). Na novinárske otázky a dopyty úrad odpovedal v 201 stanoviskách. V roku 2022 úrad vybavil 129 žiadostí podaných v zmysle zákona č. 211/2000 Z. z. o slobodnom prístupe k informáciám.

graf č. 6 Počet zverejnených tlačových správ za roky 2012 až 2022



Súhrn tém komunikovaných v tlačových správach za rok 2022:

- 19. 1. 2022 Informácia o priebežnom počte úmrtí súvisiacich s ochorením COVID-19 za december 2021 (*tlačová správa č. 4/1*)
- 18. 2. 2022 Informácia o priebežnom počte úmrtí súvisiacich s ochorením COVID-19 za január 2022 (*tlačová správa č. 4/2*)
- 28. 2. 2022 Predbežné výsledky hospodárenia zdravotných poisťovní ku koncu roka 2021 (*tlačová správa č. 4/3*)
- 8. 4. 2022 Aktivity ÚDZS na reguláciu hospodárenia zdravotných poisťovní vnímajú Slováci pozitívne (*tlačová správa č. 4/4*)
- 6. 5. 2022 Etická komisia ÚDZS zasadala po druhý raz (*tlačová správa č. 4/5*)
- 10. 5. 2022 Reakcia úradu na tlačovú konferenciu ZP Dôvera (*tlačová správa č. 4/6*)
- 23. 5. 2022 Reakcia na politizovanie odborného názoru ÚDZS na účtovnú závierku regulovaného subjektu (*tlačová správa č. 4/7*)

- 27. 6. 2022 Občania môžu podávať podnety na Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou rýchlejšie a jednoduchšie (*tlačová správa č. 4/8*)
- 12. 8. 2022 Slovensko je v súčasnosti dlhodobo jedinou krajinou EÚ, ktorá pri úhrade ústavnej zdravotnej starostlivosti nepoužíva DRG systém a nereguluje ceny (*tlačová správa č. 4/9*)
- 17. 8. 2022 Stanovisko k návrhu novely zákona o zdravotných poisťovniach a dohľade nad zdravotnou starostlivosťou č. 581/2004 Z. z. (*tlačová správa č. 4/10*)
- 30. 8. 2022 Ocenenie výkonov špecialistom nie je adekvátne nastavené (*tlačová správa č. 4/11*)
- 14. 9. 2022 Prepoisťovacia kampaň vrcholí, poistenci by mali byť obozretní (*tlačová správa č. 4/12*)
- 26. 9. 2022 Zástupcovia úradu, ZP Dôvera a Penty sa dnes stretli na pôde úradu. ZP Dôvera žiada od úradu náhradu nemajetkovej ujmy a ospravedlnenie (*tlačová správa č. 4/13*)
- 31. 10. 2022 Úrad zverejňuje dáta o zistených pochybeniach z výkonov dohľadov z roku 2021 (*tlačová správa č. 4/14*)
- 4. 11. 2022 Úrad nemôže sprístupňovať komunikáciu s novinármi v rámci zákona o slobode informácií (*tlačová správa č. 4/15*)
- 9. 11. 2022 Úrad konal vo verejnom záujme, zdravotnej poisťovni Dôvera ani jej akcionárom sa neospravedlní (*tlačová správa č. 4/16*)
- 21. 11. 2022 Útoky na nezávislosť úradu zo strany médií blízkych Pente sa stupňujú (*tlačová správa č. 4/17*)
- 22. 11. 2022 Zdravotnú poisťovňu zmení od budúceho roka 180-tisíc ľudí (*tlačová správa č. 4/18*)
- 25. 11. 2022 Postavenie Penty v zdravotníctve silnie. Narastá potreba kvalifikovanej ochrany hospodárskej súťaže (*tlačová správa č. 4/19*)
- 29. 11. 2022 Problém zdravotníctva nie je plazivý socializmus, ale bezohľadný kapitalizmus (*tlačová správa č. 4/20*)
- 9. 12. 2022 Exminister Rudolf Zajac so svojím podaním v parlamente neuspel (*tlačová správa č. 4/21*)
- 20. 12. 2022 Úrad zaznamenal alarmujúci stav hromadiacich sa podnetov na spoločnosti s prepojením na očnú kliniku iClinic, aktívne o nich informoval aj ministra zdravotníctva a požiadal ho, aby príslušné útvary ministerstva konali (*tlačová správa č. 4/22*)

3. Zdravotná starostlivosť

3.1 Dohľad nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti

Úrad v rámci svojej pôsobnosti, vymedzenej ustanovením § 18 ods. 1 písm. b) a nasl. zákona č. 581/2004 Z. z., vykonával u poskytovateľov zdravotnej starostlivosti dohľad nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti a vedením zdravotnej dokumentácie, dohľad nad poskytovaním ošetrovateľskej starostlivosti v zariadeniach sociálnej pomoci a pod., tým že dohliadal na správne poskytovanie zdravotnej a ošetrovateľskej starostlivosti. Úrad v rámci výkonu dohľadu nad poskytovaním zdravotnej a ošetrovateľskej starostlivosti, ako aj vedením zdravotnej dokumentácie postupoval v súlade s ustanovením § 43 a nasl. zákona č. 581/2004 Z. z. výkonom dohľadu na diaľku alebo na mieste. Oprávnenými osobami na výkon dohľadu boli okrem zamestnancov úradu na základe písomného poverenia aj prizvané osoby. V súvislosti s kompetenciami úradu vyplývajúcimi z ustanovení zákona č. 578/2004 Z. z. úrad vykonával dozor nad povinnosťami poskytovateľov záchrannej zdravotnej služby, pričom postupoval podľa základných pravidiel kontrolnej činnosti podľa zákona č. 10/1996 Z. z. a zároveň kontrolu, v rámci ktorej sankcionoval porušenia povinností poskytovateľov záchrannej zdravotnej služby uložené ustanoveniami zákona č. 579/2004 Z. z.

V rámci konsolidácie pobočiek úradu bola od polovice roka postupne utlmovaná činnosť pobočky úradu v Martine, ktorá svoju činnosť následne ukončila k 31. 8. 2022. Činnosti pobočky v Martine, v rozsahu jej kompetencií v Žilinskom samosprávnom kraji, prebrala pobočka úradu v Banskej Bystrici. Všetky pracovno-právne vzťahy so zamestnancami pôsobiacimi na pobočke úradu v Martine boli vysporiadané. Dohľadovú činnosť, ako aj činnosť vydávania kódov a ďalšie plnohodnotne zastrešuje od 1. 9. 2022 pobočka úradu v Banskej Bystrici. V priebehu druhého polroka 2022 bolo zároveň rozhodnuté o zrušení pobočky úradu v Prešove a v Nitre k 1. 4. 2023, pričom v závere roka boli vedené rozhovory so zamestnancami o možnostiach ich prípadného ďalšieho pôsobenia na úrade.

V priebehu prvého polroka 2022 bola činnosť osôb oprávnených na výkon dohľadu ovplyvnená najmä snahou dodržať zákonnú lehotu na ukončenie výkonu dohľadu. V rámci sledovaného obdobia bola vydaná a následne vstúpila do platnosti prepracovaná karta procesu upravujúca postupy pri výkone dohľadu, s čím bola spojená aj aktualizácia príslušných formulárov. Od januára pristúpil úrad k možnosti navýšenia odmeny prizvanej osobe, t. j. odbornému konzultantovi úradu za vypracované odborné stanovisko. Hlavným kritériom možnosti navýšenia základnej odmeny konzultanta je doručenie odborného stanoviska v termíne, adekvátne zodpovedanie položených otázok a samotné jednoznačné posúdenie postupov diagnostiky a liečby v posudzovanom prípade. V prípade omeškania dodania odborného stanoviska a vyčerpania možností urgovať odborného konzultanta zo strany pobočky úradu vstupuje do procesu urgovania v rámci eskalačného mechanizmu riaditeľ sekcie dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou, zástupca predsedu úradu a v mimoriadnych prípadoch aj predseda úradu. Prvý polrok 2022 bol poznačený aj pretrvávajúcim problémom s dodaním znaleckých posudkov objednaných ešte v predchádzajúcom kalendárnom roku na účely výkonu dohľadu v prípadoch spojených s úmrtím pacienta. Úrad bol v tejto súvislosti nútený podať na Ministerstvo spravodlivosti SR vo vzťahu k jednému znalcovi podnet na preverenie jeho činnosti a prípadné uloženie sankcie v správnom konaní.

V sledovanom období sa podarilo nadviazať spoluprácu s novými odbornými konzultantmi, najmä z odboru oftalmológia, ale aj zo špecializačného odboru vnútorné lekárstvo či urgentná medicína. V priebehu kalendárneho roka 2022 sa podarilo nadviazať spoluprácu s celkovo 38 novými odbornými konzultantmi pôsobiacimi nie len na Slovensku, ale aj v Českej republike. Potreba nadviazania spolupráce s odbornými konzultantmi z medicínskeho špecializačného odboru oftalmológia bola spôsobená najmä zvyšujúcim sa počtom podnetov vo vzťahu k poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti iClinic plus, s. r. o. a spoločnostiam s prepojením na tohto poskytovateľa, previazanými personálne, finančne ako aj materiálno-technicky. Ku koncu prvého polroka úrad evidoval celkovo 28 podnetov proti iClinic-u. Zároveň úrad výkonom dohľadu riešil aj podnety vo vzťahu k lekárom šíriacim dezinformácie.

V druhom polroku pokračoval nárast počtu podnetov na skupinu očných kliník iClinic (iClinic plus, s. r. o., MEDICAL INVESTMENTS CONSULTING GROUP, s. r. o., MEDICAL INVESTMENTS CONSULTING, a. s., CORNEA-SK, s. r. o.) v počte 17 podnetov. Z dôvodu vysokého % opodstatnenosti podnetov a závažnosti zistení sa tieto dohľady stali pre úrad v roku 2022 najdôležitejšími, viac informácií je uvedených *tlačová správa č. 4/22*. O závažnosti situácie úrad informoval aj ministra zdravotníctva SR. Záverom roka bola aj pre tieto účely uzavretá dohoda o spolupráci medzi Generálnou prokuratúrou SR a úradom v oblasti ochrany verejných zdrojov a rozvoju vzájomných vzťahov pri zabezpečovaní efektívnej a účinnej ochrany zdravotnej starostlivosti.

V roku 2022 spracovala pracovná skupina úradu zriadená zo zástupcov viacerých odborov legislatívny návrh upravujúci (nie len) výkon dohľadu. Novela zákona č. 581/2004 Z. z. bola Národnou radou SR schválená 22. 12. 2022, pričom jej účinnosť vo vzťahu k ustanoveniam upravujúcim výkon dohľadu nadobudla 1. 1. 2023.

V druhom polroku sa pristúpilo k príprave materiálov zameraných na podrobný popis návrhu riešenia nového informačného systému, v ktorom budú riešené a sledované podania, podnety a výkony dohľadov.

V roku 2022 boli vyvíjané početné štatistické činnosti zamerané na sledovanie počtu riešených podnetov, výkonov dohľadov a lehôt na ukončenie výkonov dohľadov a pod.

3.2 Analýza štruktúry podaní

Od 1. 1. 2022 do 31. 12. 2022 úrad prijal **1 832** podaní v oblasti poskytovania zdravotnej a ošetrovateľskej starostlivosti. Z predchádzajúcich rokov bolo prenesených (nedoriešených) 619 podaní. K 31. 12. 2022 úrad riešil celkom **2 451** podaní.

Z celkového počtu 2 451 podaní úrad v rámci roka 2022 ukončil 2012 podaní, čo predstavuje 82,09 %. Zvyšných 439 podaní (17,91 %) je v riešení. Údaje sú spracované v prílohe č. 2, *tabuľka č. 4*, podania podľa útvarov úradu v *tabuľka č. 6*.

Zavedením interných mechanizmov sa úradu podarilo oproti predchádzajúcemu roku skrátiť dĺžku riešenia podaní, čím sa na konci roka prenášalo menšie percento nedoriešených podaní. Kým prenos podaní do nadchádzajúceho roka bol v roku 2021 aj v roku 2022 približne rovnaký, na konci roka 2022 zostalo nedoriešených o 6,90 % menej podaní, ako tomu bolo na konci roka 2021 (príloha č. 2, *tabuľka č. 5*). V roku 2022 sa percento nedoriešených podaní v danom roku podarilo historicky znížiť na najnižšiu hodnotu od roku 2014 (príloha č. 2, *graf č. 9*).

Predmet podaní sa týkal predovšetkým nespokojnosti s postupom pri liečbe (39,13 %) a úmrtia v súvislosti s poskytovanou zdravotnou a ošetrovateľskou starostlivosťou (26,33 %). Podania, ktoré podľa obsahu nebolo možné zaradiť do žiadnej z ostatných kategórií, úrad zaradil do kategórie „iné“. Najčastejšie predmety podaní (20 a viac) znázorňuje *graf č. 10* (príloha č. 2).

K 31. 12. 2022 úrad ukončil 2012 podaní, z ktorých až 819 podaní bolo vyhodnotených ako neopodstatnené podanie. Vyhodnotenie všetkých podaní riešených výkonom dohľadu aj iným spôsobom ako výkonom dohľadu v rámci roka 2022 znázorňuje *graf č. 11* (príloha č. 2). Ad acta boli podania odložené najčastejšie v prípade, ak pisateľ podanie nedoplnil alebo požiadal úrad o zastavenie výkonu dohľadu.

3.3 Podania riešené výkonom dohľadu

V septembri 2021 úrad pristúpil ku kategorizácií podaní riešených výkonom dohľadu. Kategóriu výkonu dohľadu/podnetu určuje vedúci skupiny vykonávajúcej dohľad po zhromaždení príslušnej zdravotnej dokumentácie a oboznámení sa s podnetom a stanoviskom dohliadaného/ých subjekt/ov. Kategorizácia je vnútorný nástroj úradu, ktorý má zefektívniť výkon dohľadu z časového hľadiska a zabezpečiť vizuálny prehľad náročnosti riešených prípadov s ohľadom na pravdepodobnosť opodstatnenosti.

Podania k 31. 12. 2022 v riešení po rozdelení v zmysle kategorizácie znázorňuje *tabuľka č. 7*, (príloha č. 2), *graf č. 12* (príloha č. 2) znázorňuje ukončené podania riešené výkonom dohľadu k 31. 12. 2022.

Zavedením interných mechanizmov sa úradu podarilo oproti predchádzajúcemu roku znížiť dĺžky riešenia podaní, najdôležitejší význam však majú podania riešené výkonom dohľadu (príloha č. 2, *graf č. 13*).

V roku 2022 úrad v rámci výkonov dohľadu na diaľku alebo na mieste (príloha č. 2, *tabuľka č.* 8) vyhodnotil 153 podaní ako opodstatnené, 816 podaní ako neopodstatnené a 17 podaní odložil ad acta (príloha č. 2, *tabuľka č. 9*). Celkový prehľad dohľadov v ústavnej a ambulantnej zdravotnej starostlivosti k 31. 12. 2022 sa nachádza v prílohe č. 2, *tabuľka č. 10*.

V opodstatnených podaniach riešených výkonom dohľadu ukončených k 31. 12. 2022 bolo najčastejšie zistené pochybenie v špecializačnom odbore vnútorné lekárstvo (19,25 %) a ošetrovateľstvo (11,18 %). Všetky opodstatnené špecializačné odbory znázorňuje *graf č. 14* (príloha č. 2).

3.4 Výkon štátneho dozoru a podania riešené správnym konaním vo vzťahu k prevádzkovateľom ambulancií ZZS

Úrad v roku 2022 realizoval 3 aktivity v rámci štátneho dozoru a kontroly, kde podľa ustanovení zákona č. 10/1996 Z. z. kontroloval dodržiavanie povinností prevádzkovateľov ambulancií ZZS vyplývajúcich z ustanovení zákona č. 578/2004 Z. z. a zákona č. 579/2004 Z. z. o záchrannej zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

3.5 Druhostupňové riešenie podaní

K 31. 12. 2022 ústredie úradu prešetrovalo **84** podaní v tzv. druhostupňovom konaní (z toho 8 podaní prenesených z roku 2021), a to v prípadoch, kedy sa podávatelia domnievali, že pobočka úradu podanie neprešetrila správne (príloha č. 2, *graf č. 15*). V týchto prípadoch žiadali o opätovné prešetrenie.

3.6 Podania riešené inak ako výkonom dohľadu

Údaje o podaniach, ktoré podľa obsahu nespadali pod možnosť riešenia v rámci výkonu dohľadu podľa ustanovení zákona č. 581/2004, výkonu dozoru podľa zákona č. 578/2004 Z. z, a ani výkonu kontroly podľa ustanovení zákona č. 579/2004 Z. z., teda nebolo možné ich riešiť v rámci kompetencií úradu sú obsiahnuté v prílohe č. 2, *tabuľka č. 11*.

Najviac podaní, ktoré úrad v roku 2022 postúpil vecne príslušným orgánom na priame vybavenie bolo postúpených úradom samosprávnych krajov (45,50 %). Do kategórie „iné“ boli zahrnuté inštitúcie, ktoré nebolo možné zaradiť do žiadnej z uvedených inštitúcií (príloha č. 2, *graf č. 16*).

Počet podaní odstúpených mimo úrad za rok 2022 výrazne poklesol (o 18,59 % z celkového počtu podaní riešených inak ako výkonom dohľadu) oproti roku 2021 vďaka aktívnemu využívaniu štandardizovanej odpovede s odporúčaním úradného portálu podnetov. Týmto spôsobom úrad v roku 2022 vybavil 187 podaní.

3.7 Sankcie

Úrad v rámci svojich zákonných kompetencií ukladá pokuty za porušenie ustanovení zákona č. 576/2004 Z. z. týkajúcich sa poskytnutej zdravotnej a ošetrovateľskej starostlivosti, vedenia zdravotnej dokumentácie a pokuty za porušenie povinností prevádzkovateľov ambulancií ZZS vyplývajúcich z ustanovení zákona č. 578/2004 Z. z. a ustanovení zákona č. 579/2004 Z. z.

V období od 1. 1. 2022 do 31. 12. 2022 úrad pri zistení porušení zákonných ustanovení uložil poskytovateľom zdravotnej starostlivosti nasledovné sankcie a návrhy na uloženie sankcií:

- **návrhy** na uloženie pokút na MZ SR alebo úrad samosprávneho kraja: **15,**
- priame uloženie **pokuty**: **85**,
- **opatrenia** na odstránenie zistených nedostatkov a ich príčin: **122**.

85 pokút uložených poskytovateľom zdravotnej starostlivosti bolo v celkovej výške **83 350 eur** (príloha č. 2, *graf č. 17* a *graf č. 18*). Celkový prehľad finančných pokút podľa pobočiek sa nachádza v prílohe č. 2, *tabuľka č. 12*.

Sankcie v správnom konaní – povinnosti poskytovateľov záchrannej zdravotnej služby

V roku 2022 uložili pobočky úradu (prvostupňové správne orgány) celkovo 13 pokút za porušenie ustanovení zákona č. 579/2004 Z. z. prevádzkovateľom záchrannej zdravotnej služby (príloha č. 2, *tabuľka č. 13*). Druhostupňovým správnym orgánom nebolo riešené žiadne z týchto konaní, pretože právoplatnosť nadobudli všetky prvostupňové rozhodnutia o uložení pokuty.

Vo všetkých prípadoch bol skutok spáchaný nedodržaním zákonnej povinnosti zabezpečiť výjazd ambulancie bezodkladne, najneskôr do dvoch minút od prijatia pokynu koordinačného strediska alebo operačného strediska záchrannej zdravotnej služby na zásah.

3.8 Činnosti nadväzujúce na výkon dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou

Rozkladová komisia

Rozkladová komisia č. V ako poradný orgán predsedníčky úradu podrobne skúma podklady jednotlivých správnych konaní predložených druhostupňovému správnemu orgánu a navrhuje predsedníčke úradu závery druhostupňových správnych konaní.

V roku 2022 rozkladová komisia zasadala **19-krát**, celkom prerokovala **28** prípadov, v ktorých navrhla predsedníčke úradu:

- v **23** prípadoch rozhodnutie prvostupňového správneho orgánu potvrdiť v celom rozsahu,
- v **2** prípadoch zastaviť konanie podľa ustanovenia § 30 písm. h) zákona č. 71/1967 Zb. Správneho poriadku (odpadol dôvod konania začatého na podnet správneho orgánu),
- v **2** prípadoch zastaviť správne konanie z dôvodu preklúzie,
- v **1** prípade bol rozklad podaný oneskorene.

Rozkladová komisia predsedníčky úradu č. VI posudzujúca odvolania poistencov proti rozhodnutiam zdravotných poisťovní (o zamietnutí žiadostí o úhradu nákladov na plánovanú zdravotnú starostlivosť poskytnutú v cudzine; žiadostí o úhradu nákladov zdravotnej starostlivosti so súhlasom príslušnej zdravotnej poisťovne; žiadostí na účely preplatenia cezhraničnej zdravotnej starostlivosti, ktorá podlieha predchádzajúcemu súhlasu príslušnej zdravotnej poisťovne) v roku 2022 prerokovala celkom 8 prípadov (7 prípadov VšZP, 1 prípad ZP Dôvera.), z ktorých navrhla komisia predsedníčke úradu:

- v **4** prípadoch zamietnuť odvolanie poistenca a potvrdiť rozhodnutie zdravotnej poisťovne,
- v **4** prípadoch zrušiť rozhodnutie zdravotnej poisťovne a vec jej vrátiť na nové prejednanie a rozhodnutie.

3.9 Preventívna a edukačná činnosť úradu

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

Úrad spracováva do písomnej podoby kazuistiky zo zaujímavých prípadov, ktoré riešil pri prešetrovaní správnosti poskytovanej zdravotnej starostlivosti. V publikácii sú prezentované prípady, ktoré sa týkajú správne aj nesprávne poskytnutej zdravotnej starostlivosti, s cieľom upozorniť na nezvyčajné prípady a postupy, ktoré sa môžu v praxi vyskytnúť, ako aj na niektoré chyby a nedostatky, z ktorých je možné sa poučiť. Na výkonoch dohľadu sa okrem zamestnancov úradu podieľali aj konzultanti úradu, ktorí sú uznávanými odborníkmi v príslušných špecializačných odboroch.

Kazuistiky

Od roku 2022 začal úrad publikovať kazuistiky na pravidelnejšej báze. V roku 2022 boli publikované v Zdravotníckych novinách nasledovné prípady/články:

- Nedostatočná diagnostika teplôt – č. 13, 31. 3 2022,
- Aj monitoring je dôležitý – č. 17, 28. 4. 2022,
- Opakované vyšetrenie – odlišný výsledok – č. 22, 2. 6. 2022,

- Nerozpoznanie akútnej brušnej príhody – č. 26, 30. 6. 2022,
- Za všetko mohol alkohol? – č. 28, 28. 7. 2022,
- Keď je väzeň pacientom – č. 30, 25. 8. 2022.

3.10 Zhodnotenie a plány na rok 2023

V priebehu roka 2022 úrad naďalej využíval na odporúčanie podávateľom podaní „portál podnetov“, ktorý bol vytvorený na zefektívnenie práce, odklonenie podaní, ktoré nie sú riešiteľné úradom. Portál pomáhal v orientácií medzi orgánmi verejnej moci a inými inštitúciami, na ktoré sa môže dotknutá osoba obrátiť pri riešení svojho nie len zdravotného problému. V neposlednom rade je možné využiť portál úradu aj na spísanie podnetu vo veci prešetrenia správnosti poskytnutej zdravotnej starostlivosti.

V nadchádzajúcom období bude úrad pokračovať vo vývoji nového informačného systému na evidenciu podaní, ktorý bude spĺňať všetky požiadavky úradu nevyhnutné pre plnenie úloh v rámci oblasti jemu zákonom zverených úloh a bude detailne evidovať prijaté a realizované úkony pri vybavovaní podaní, podnetov a dohľadov a následne sledovať zákonné aj interné lehoty.

Záverom roka bol novelizovaný zákon č. 581/2004 Z. z., zásadné zmeny nastali v spočívanie lehoty od vydania poverenia pre prizvanú osobu až do doručenia posudku, stanoviska alebo odborného vyjadrenia prizvanou osobou, odmietnutí podnetu, ak k porušeniu práva alebo právom chráneného záujmu pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti malo dôjsť viac ako päť rokov od doručenia podnetu úradu, poskytnutí rozšírenej odpovedi podávateľovi podnetu. Od týchto zmien úrad očakáva najmä zníženie počtu dohľadov a zároveň eliminácia možných predĺžení lehôt výkonov dohľadov, keďže lehota na ich ukončenie bude spočívať v čase vypracovávania odborného stanoviska, či znaleckého posudku zo strany prizvanej osoby.

4. Súdne lekárstvo a patologická anatómia

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

4.1 Oblasť výkonu pitvy

V roku 2022 bolo na SLaPA pracoviskách vykonaných 6 465 pitiev. Celkový počet pitiev oproti roku 2021 klesol o 873 pitiev. Pokles súvisí najmä so znížením počtu patologicko-anatomických pitiev v súvislosti s úmrtiami na CoVID-19. Prehľad počtu pitiev podľa druhu je uvedený v prílohe č. 3, *tabuľka č. 14*.

Pitvanosť v roku 2022 bola 10,85 %, čo v porovnaní s rokom 2021 (10,04 %) bolo zvýšenie o 0,81 % (príloha č. 3, *tabuľka č. 15*).

Výkon pitiev v súčasnosti zabezpečuje 9 SLaPA pracovísk, v Bratislave sú to pracovisko súdneho lekárstva a pracovisko patologickej anatómie na Antolskej ulici a pracovisko patologickej anatómie na Sasinkovej ulici. Činnosť SLaPA pracoviska v Poprade bola ukončená dňom 31. 8. 2022. Prehľad počtov vykonaných pitiev na jednotlivých SLaPA pracoviskách úradu sú uvedené v prílohe č. 3 - *tabuľka č. 16* a *graf č. 19*.

Priemerne vychádza na jedného lekára 9,06 pitiev mesačne. Zhrnutie jednotlivých pracovísk je zhrnuté v prílohe č. 3, *tabuľka č. 17*.

4.1.1 Konsolidácia SLaPA pracovísk

Na základe analýzy výkonov, personálnej obsadenosti a rozvoja pracovísk bolo pristúpené k ukončeniu činnosti SLaPA pracoviska v Poprade. Pracovisko bolo dlhodobo personálne poddimenzované, pričom voľné pracovné pozície sa opakovane nepodarilo obsadiť. Spádová oblasť prislúchajúcich okresov bola rozdelená z väčšej časti na SLaPA pracovisko v Martine, jeden okres spádovo pripadol na SLaPA pracovisko v Košiciach.

graf č. 7 Rajonizácia platná od 1. 9. 2022

Červený krúžok – označenie SLaPA pracoviska
Farebne je vyznačená rajonizácia okresov k spádovým pracoviskám: zelená – Bratislava, žltá – Nitra, tmavočervená – Banská Bystrica, modrá – Martin, sivá – Žilina, oranžová – Prešov, ružová - Košice

4.2 Výkon laboratórnych vyšetrení

Na histologických úsekoch SLaPA pracovísk bolo spolu pripravených: 65 211 bločkov a z nich 66 753 histologických preparátov potrebných pre morfologickú diagnostiku ochorení u zomrelých.

Na toxikologických úsekoch SLaPA pracovísk bolo celkovo vykonaných 43 870 toxikologických vyšetrení, z toho u živých 17 419 vyšetrení (najmä vyšetrenia prítomnosti a koncentrácie alkoholu v krvi a dôkaz prítomnosti, príp. koncentrácie psychoaktívnych látok a toxikologicky významných skupín liečiv, mykologické vyšetrenia, iné forenzné i medicínske dôkazy) a u mŕtvych 26 451 vyšetrení (príloha č. 3, *tabuľka č. 18*).

Najviac toxikologických vyšetrení vykonalo pracovisko súdneho lekárstva v Bratislave s počtom vyšetrení 17 311, nasleduje SLaPA pracovisko v Košiciach s počtom vyšetrení 10 479 a SLaPA pracovisko v Banskej Bystrici s počtom vyšetrení 10 047 (príloha č. 3, *tabuľka č. 19*).

Počet vyšetrení podľa druhu vykonaných na ostatných laboratórnych úsekoch SLaPA pracovísk je uvedený v prílohe č. 3, *tabuľka č. 20*.

Úrad v roku 2022 pripravoval stratégiu elektronizácie výkonu prehliadok mŕtvych tiel a výkonu pitiev. Cieľom tohto inovatívneho prístupu úradu je zjednodušiť a zefektívniť systém výkonu prehliadky mŕtveho tela pre samotného prehliadajúceho lekára, ako aj pre všetky ostatné zúčastnené subjekty.

4.3 Spolupráca s odbornými, stavovskými organizáciami a so vzdelávacími inštitúciami

Úrad v oblasti súdneho lekárstva a patologickej anatómie každoročne organizuje odborné semináre v ústavných zdravotníckych zariadeniach podľa stanovenej rajonizácie. V roku 2022 sa celkovo na 60 seminároch prezentovalo 62 kazuistík pacientov ošetrených v ústavnom zdravotníckom zariadení.

4.4 Vedenie registra žiadostí občanov o odmietnutí pitvy

V zmysle § 48 ods. 4 zákona č. 581/2004 Z. z. úrad vedie zoznam osôb, ktoré počas života odmietli pitvu.

Úrad celkovo eviduje 1 858 žiadostí o odmietnutí pitvy, z toho v roku 2022 bolo zaevidovaných 97 žiadostí.

4.5 Prehliadky mŕtvych tiel

Úrad má v súlade so zákonom č. 581/2004 Z. z. v gescii zabezpečenie výkonu prehliadky mŕtvych tiel na území SR. Historicky túto činnosť vykonávali najmä všeobecní lekári v rámci ambulantnej starostlivosti alebo lekárskej služby prvej pomoci.

Od roku 2018 do 1. 10. 2021, najmä po tlaku odborných spoločností všeobecných lekárov, nastala profesionalizácia výkonu prehliadok mŕtvych tiel smerom k súkromným spoločnostiam, ktoré túto činnosť zabezpečovali prostredníctvom vlastných lekárov. Zmyslom zmeny výkonu tejto činnosti vo verejnom záujme bolo vytvoriť konkurencieschopné prostredie, ktoré malo zabezpečiť kvalitu, ale aj finančnú udržateľnosť.

Celkové náklady sa však oproti pôvodným predpokladom v každom verejnom obstarávaní zvyšovali vysoko nad hodnotu určenú rozpočtom úradu pre túto činnosť. V roku 2021 úrad inicioval legislatívnu zmenu a pristúpil k realizácii tejto služby na základe dobrovoľnosti. Od 1. 10. 2021 postupne prešli prehliadky mŕtvych tiel organizačne pod pobočky úradu a v roku 2022 pod SLaPA pracoviská úradu.

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

Pre lekárov vykonávajúcich prehliadky mŕtvych tiel v zariadeniach ústavnej zdravotnej starostlivosti, ako aj lekárov vykonávajúcich prehliadky v teréne úrad aj v roku 2022 organizoval školenia. Po úspešnom absolvovaní boli lekárom vydané osvedčenie na výkon prehliadok mŕtvych tiel. Rozpis lekárov vykonávajúcich prehliadky v teréne je zverejňovaný priebežne na stránke úradu pre každý kalendárny mesiac. Záujem o výkon prehliadok v niektorých regiónoch prevyšuje možnosti zaradenia do rozpisu. Úrad priebeh výkonu prehliadok kontinuálne monitoruje a vykonáva kontroly. V roku 2022 neboli zaznamenané vážnejšie nedostatky pri výkone prehliadok. Situácia v jednotlivých krajoch a okresoch je prevažne stabilná, len v niektorých regiónoch prebieha neustála snaha o skrátenie času čakania na príchod prehliadajúceho lekára na miesto prehliadky.

4.6 Perspektíva do roku 2023

V roku 2023 bude úrad zvyšovať odbornú kvalitu výkonu prehliadky mŕtveho tela s dôrazom na elektronizáciou celého procesu zahájením projektu ePrehliadky v priebehu prvého polroka. Tento projekt je v súlade s implementovaním Operačného programu Informatizácia spoločnosti. Dôraz je kladený na elektronickú výmenu informácií medzi zainteresovanými inštitúciami (úrad, matričné úrady, Štatistický úrad SR, NCZI). Hlavným zámerom projektu je zjednodušiť a urýchliť proces prehliadky mŕtveho tela, zmenšiť množstvo chybných či nesprávnych údajov, dôkladnejšia možnosť kontroly a následná prehľadná archivácia.

Detailná evidencia diagnostických záverov z prehliadky mŕtveho tela, ich odborná revízia a manažment zabezpečí relevantnejšie údaje pre potreby napr. definovania národných priorít zdravotnej politiky, ale aj pre nadnárodné inštitúcie (WHO, ECDC, Eurostat a pod.).

V roku 2023 bude na SLaPA pracoviská kladený zvýšený nárok na odbornosť práce, a to nastavením nových výkonnostných a odborných požiadaviek, ktorých cieľom bude výrazne zefektívniť samotnú prácu zamestnancov pracovísk SLaPA, ako aj zvýšiť efektivitu ich hospodárenia. Zároveň bude prebiehať prípravná fáza aktualizácie informačného systému evidencie a registratúry pitiev a toxikologických vyšetrení ePitvy.

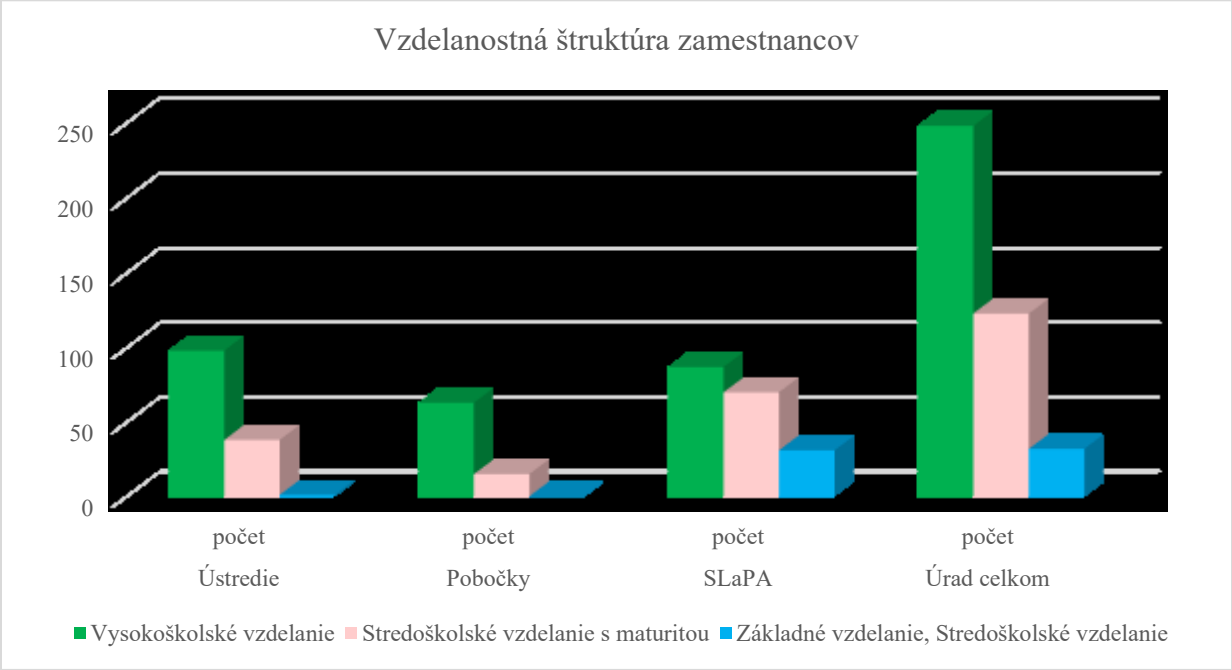
Prílohy č. 1 – 5

Príloha č. 1 Základné informácie o úrade

tabuľka č. 3 Vzdelanostná štruktúra zamestnancov

	Ústredie		Pobočky		SLaPA		Úrad celkom	
Vzdelanie	**počet**	**%**	**počet**	**%**	**počet**	**%**	**počet**	**%**
Vysokoškolské vzdelanie	98	71,6	63	80,8	87	46,3	248	61,2
Stredoškolské vzdelanie s maturitou	38	27,7	15	19,2	70	37,2	123	29,8
Základné vzdelanie, stredoškolské vzdelanie	1	0,7		0,0	31	16,5	32	9
Spolu	137	100,00	78	100,00	188	100,00	403	100,00

graf č. 8 Vzdelanostná štruktúra zamestnancov



Príloha č. 2 Poskytovanie zdravotnej starostlivosti

tabuľka č. 4 Podania riešené úradom k 31. 12. 2022

	Počet	Podiel v %
Podania – prenos z predchádzajúcich období	619	25,25
Podania – r. 2022	1 832	74,75
Podania – celkom	**2 451**	**100,00**
Ukončené celkom	2 012	82,09
V riešení celkom	439	17,91

tabuľka č. 5 Porovnanie stavu podaní medzi rokom 2021 a 2022

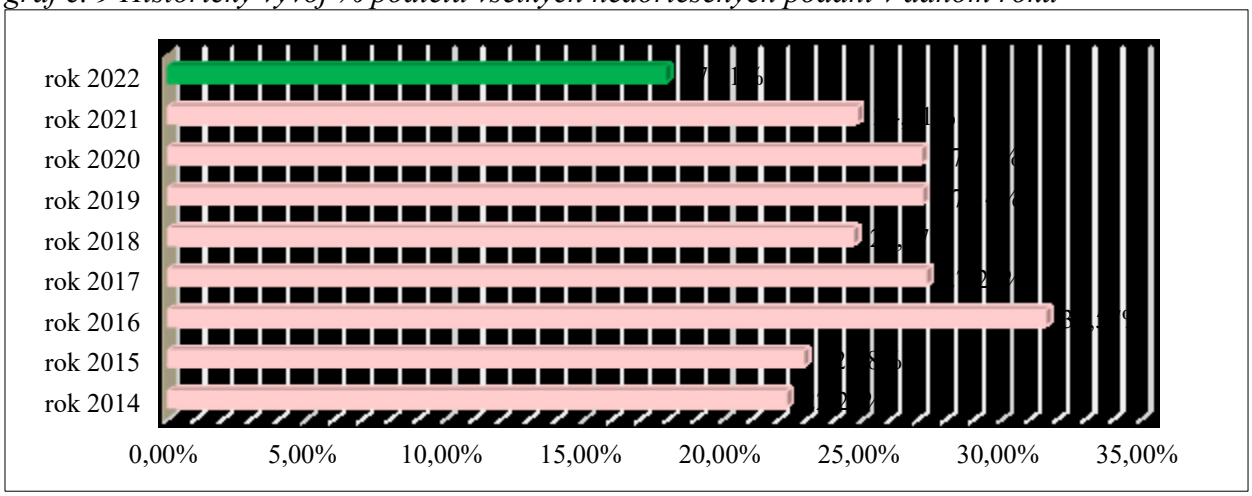
	2021	2022
Podania – prenos z predchádzajúcich období	24,45 %	25,25 %
Podania prijaté v danom roku	75,55 %	74,75 %
Podania – celkom	100,00 %	100,00 %
Ukončené celkom	**75,19 %**	**82,09 %**
V riešení celkom	24,81 %	17,91 %

*tabuľka č. 6 Všetky podania riešené **útvarmi úradu** k 31. 12. 2022 **

Útvar úradu	Počet	Podiel v %
Ústredie	634	25,87
Bratislava	382	15,59
Banská Bystrica	297	12,12
Košice	285	11,63
Prešov	207	8,45
Trnava	192	7,83
Nitra	188	7,67
Trenčín	161	6,56
Martin	105	4,28
Spolu	**2 451**	**100,00**

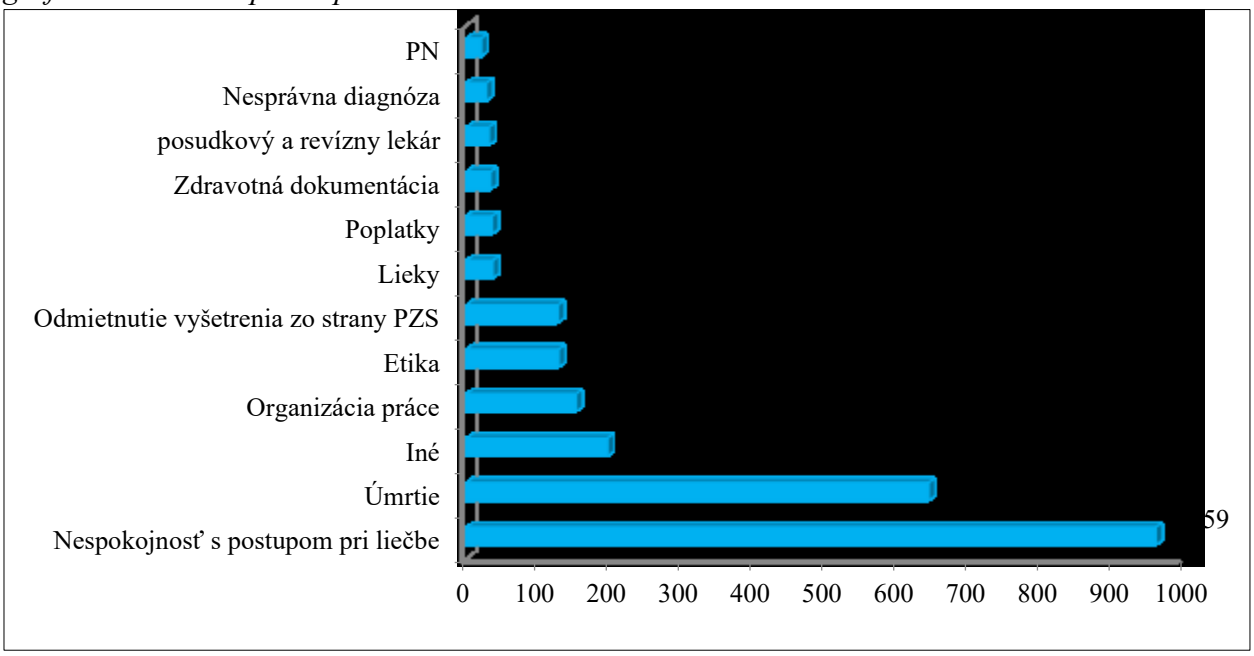
* všetky spôsoby riešenia (aj podania riešené výkonom dohľadu aj podania riešené inak ako výkonom dohľadu - Legenda (1)

*graf č. 9 Historický vývoj % podielu všetkých nedoriešených podaní v danom roku**



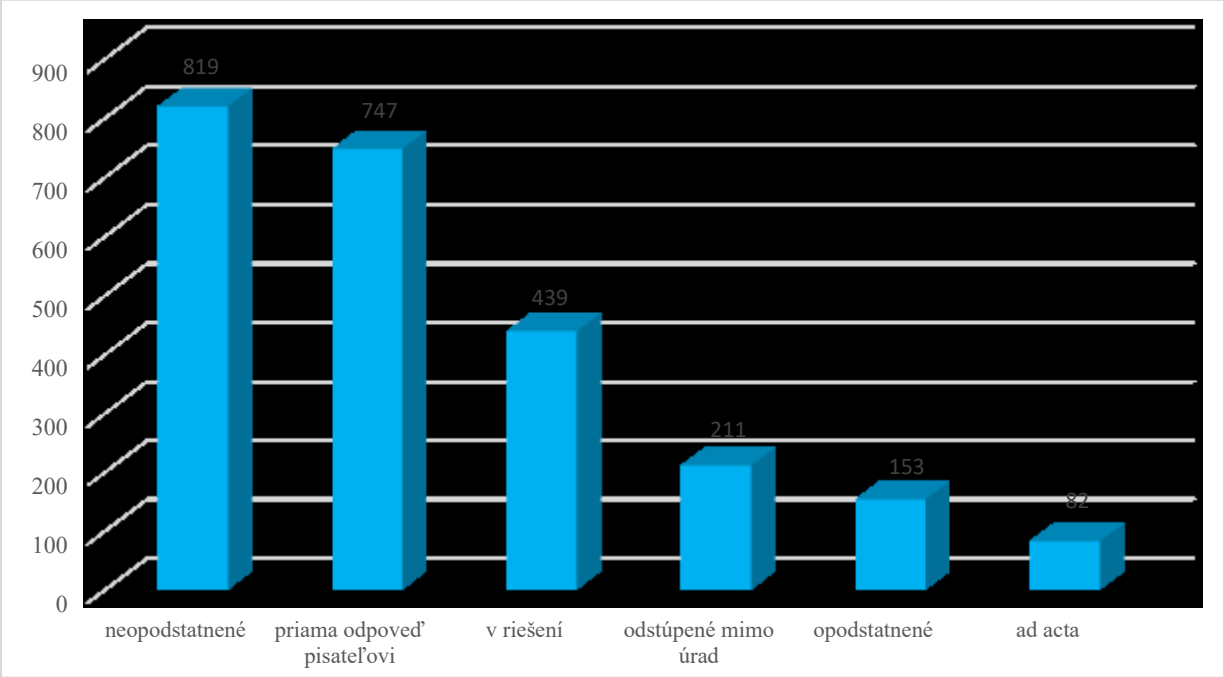
*všetky spôsoby riešenia (aj podania riešené výkonom dohľadu aj podania riešené inak ako výkonom dohľadu)

graf č. 10 Podania podľa predmetu k 31. 12. 2022



* Iné napr.: žiadosť o informácie všeobecne, ako podať podnet, informácie v súvislosti s pandémiou COVID-19

*graf č. 11 Podania podľa vyhodnotenia k 31. 12. 2022**

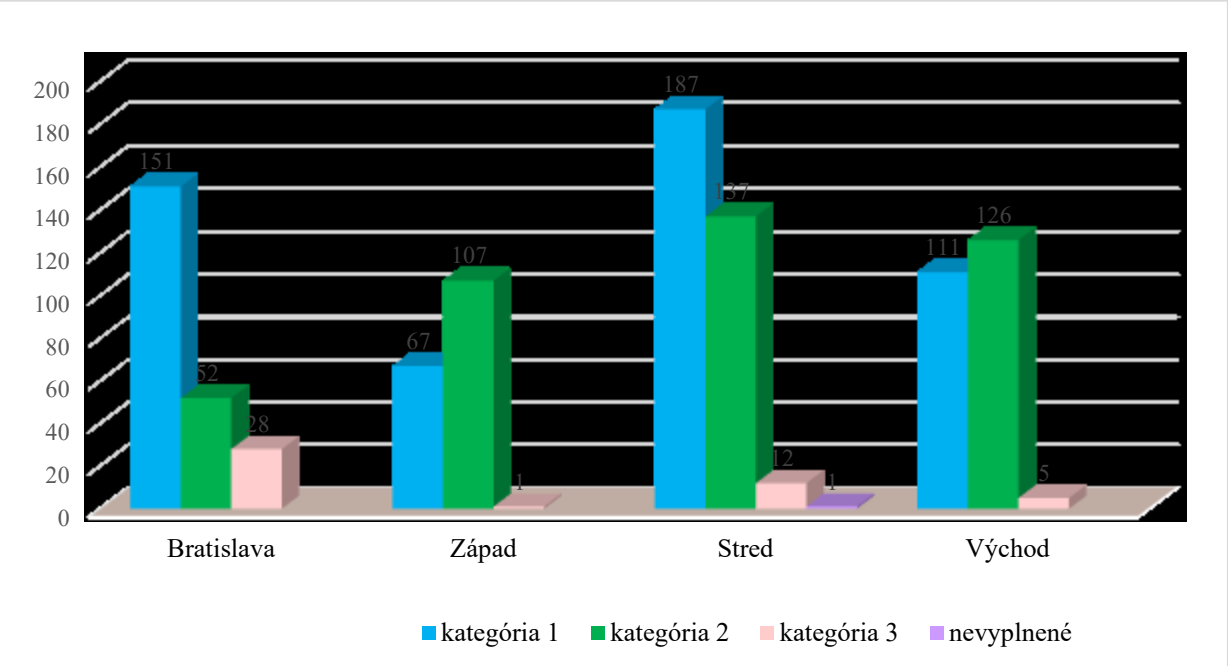


*Všetky spôsoby riešenia – aj výkonom dohľadu aj iným spôsobom ako výkonom dohľadu

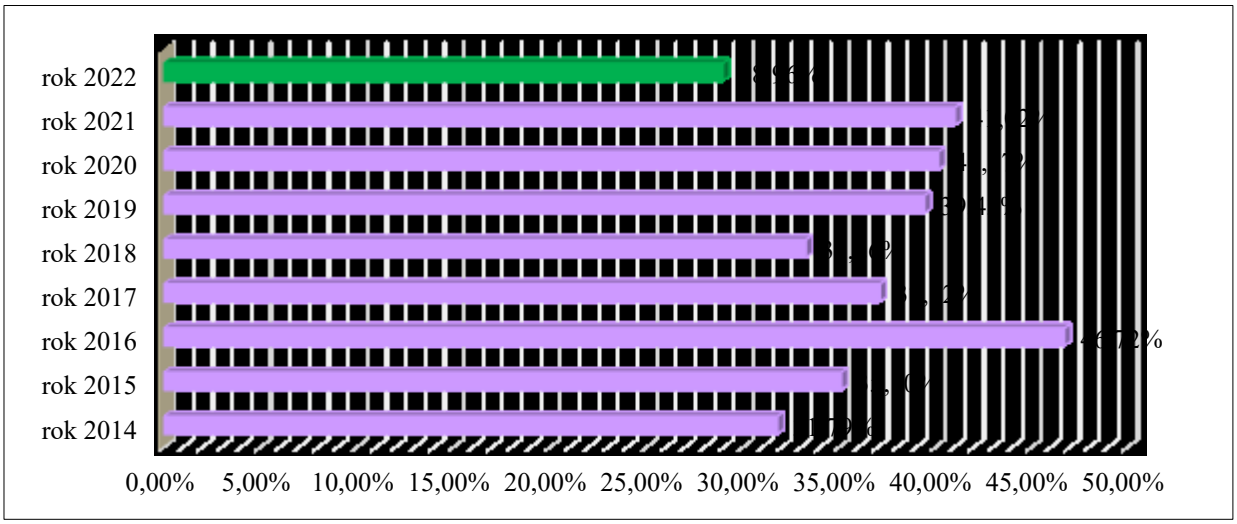
tabuľka č. 7 Podania riešené výkonom dohľadu podľa útvarov úradu a kategorizácie v riešení k 31. 12. 2022

Útvar úradu	**Z toho**			**Spolu**	**Spolu za región**
	kategória 1	**kategória 2**	**kategória 3**		
Bratislava	39	49	7	**95**	95
Banská Bystrica	40	39	5	**84**	140
Nitra	16	40		**56**	
Košice	26	27		**53**	93
Prešov	5	35		**40**	
Trenčín	5	33	1	**39**	71
Trnava	24	7	1	**32**	
Ústredie	2	1		**3**	3
Spolu	**157**	**231**	**14**	**402**	**402**

graf č. 12 Ukončené podania riešené výkonom dohľadu podľa regiónov po rozdelení v zmysle kategorizácie



*graf č. 13 Historický vývoj % podielu podaní riešených výkonom dohľadu nedoriešených v danom roku**



*iba podania riešené výkonom dohľadu

tabuľka č. 8 Podania riešené výkonom dohľadu k 31. 12. 2022

	Dohľad na diaľku	Dohľad na mieste	Dohľad aj na mieste aj na diaľku	**Počet dohľadov**	Podiel v %
Opodstatnené	114	37	2	153	15,52
Neopodstatnené	703*	103	10	816	82,76
Ad acta	15**	2		17	1,72
Ukončené podania riešené výkonom dohľadu	**832**	**142**	**12**	**986**	**100,00**

* z toho 4 v časti postúpené mimo úradu

** z toho 1 postúpené mimo úrad

tabuľka č. 9 Podania riešené výkonom dohľadu s vyhodnotením ad acta k 31. 12. 2022

Odôvodnenie	**Počet**
Podávateľ požiadal o zastavenie výkonu dohľadu/nesúhlasil s výkonom dohľadu	11
Nebola poskytnutá ZS/absencia zdravotnej dokumentácie	3
Dohliadaný subjekt nebol poskytovateľom ZS počas dohliadaného obdobia	1
Dohliadaný subjekt sa v čase výkonu dohľadu na adrese nenachádzal, nepôsobí v SR	1
Poškodenie na zdraví bolo spôsobené prístrojom, podanie bolo postúpené dohliadanému subjektu na ďalšie konanie	1

tabuľka č. 10 D*ohľady v ústavnej a ambulantnej ZS k 31. 12. 2022*

Názov poskytovateľa	**Opodstatnené**	**Neopodstatnené**	**Spolu**	**Typ ZS***
Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice	0	36	36	ÚZS
UNB - Nemocnica sv. Cyrila a Metoda	5	28	33	ÚZS
UNB - Nemocnica Akademika L. Dérera	7	24	31	ÚZS
UNB - Nemocnica Ružinov	8	22	30	ÚZS
Fakultná nemocnica Nitra	0	23	23	ÚZS
Fakultná nemocnica s poliklinikou F. D. Roosevelta Banská Bystrica	2	20	22	ÚZS
Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina	4	17	21	ÚZS
Fakultná nemocnica Trnava	5	15	20	ÚZS
Nemocnica AGEL Zvolen, a. s.	2	18	20	ÚZS
Fakultná nemocnica Trenčín	2	14	16	ÚZS

Nemocnica pre obvinených a odsúdených a Ústav na výkon trestu odňatia slobody Trenčín	1	14	15	AZS
iClinic plus, s. r. o.	7	7	14	AZS
Všeobecná nemocnica s poliklinikou Lučenec, n. o.	0	14	14	ÚZS
Fakultná nemocnica AGEL Skalica, a. s.	1	12	13	ÚZS
NsP Považská Bystrica	1	12	13	ÚZS
Ústredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok - FN	4	9	13	ÚZS
Kysucká nemocninca s poliklinikou Čadca	2	10	12	ÚZS
Národný ústav srdcových a cievnych chorôb, a. s.	0	12	12	ÚZS
Nemocnica AGEL Levice, s. r. o.	4	8	12	ÚZS
Záchranná zdravotná služba Bratislava	0	12	12	AZS
Národný ústav detských chorôb	1	10	11	ÚZS
Nemocnica AGEL Košice-Šaca, a. s.	0	11	11	ÚZS
Nemocnica Poprad, a. s.	0	11	11	ÚZS
FNsP J. A. Reimana Prešov	2	8	10	ÚZS
MEDICAL INVESTMENTS CONSULTING GROUP, s. r. o.	3	7	10	AZS
Národný onkologický ústav	0	10	10	ÚZS
Fakultná nemocnica s poliklinikou Nové Zámky	2	7	9	ÚZS
Nemocničná, a. s.	2	7	9	ÚZS
Svet zdravia, a. s., Všeobecná nemocnica Rimavská Sobota	0	9	9	ÚZS
UNB - Nemocnica Staré Mesto	2	7	9	ÚZS
ZZS Bratislava	3	6	9	AZS
Nemocnica s poliklinikou Dunajská Streda, a. s.	1	7	8	ÚZS
NsP Prievidza so sídlom v Bojniciach	1	7	8	ÚZS
Svet zdravia Nemocnica Topoľčany, a. s.	0	8	8	ÚZS
Univerzitná nemocnica Martin	0	8	8	ÚZS
Univerzitná nemocnica Martin	0	8	8	ÚZS
LSE-Life Star Emergency, s. r. o.	0	7	7	AZS
MEDICAL INVESTMENTS CONSULTING, a. s.	2	5	7	AZS
Nemocnica A. Leňa Humenné, a. s.	0	7	7	ÚZS
Nemocnica AGEL Levoča, a. s.	1	6	7	ÚZS
Nemocnica Alexandra Wintera Piešťany, n. o.	0	7	7	ÚZS

Nemocnica s poliklinikou sv. Lukáša Galanta, a. s.	1	6	7	ÚZS
Nemocnica s poliklinikou Štefana Kukuru Michalovce, a. s.	1	6	7	ÚZS
Svet Zdravia, a. s., Všeobecná nemocnica v Žiari nad Hronom	0	7	7	ÚZS
Nemocnica s poliklinikou Brezno, n. o.	0	6	6	ÚZS
Nemocnica s poliklinikou sv. Barbory Rožňava, a. s.	1	5	6	ÚZS
Nemocnica s poliklinikou Trebišov, a. s.	0	6	6	ÚZS
NsP Nové Mesto nad Váhom, n. o.	1	5	6	ÚZS
Dolnooravská nemocnica s poliklinikou Ladislava Nádaši Jégého Dolný Kubín	2	3	5	ÚZS
Liptovská nemocnica s poliklinikou MUDr. Ivana Stodolu Liptovský Mikuláš	1	4	5	ÚZS
LSE - Life Star Emergency, s. r. o.	0	5	5	AZS
Nemocnica AGEL Komárno, s. r. o.	0	5	5	ÚZS
Nemocnica s poliklinikou Spišská Nová Ves, a. s.	0	5	5	ÚZS
RZP, a. s.	0	5	5	AZS
Všeobecná nemocnica s poliklinikou, n. o.	1	4	5	ÚZS
Euromedix, a. s.	1	3	4	AZS
Fakultná nemocnica J. A. Reimana Prešov	0	4	4	ÚZS
LSE - Life Star Emergency, s. r. o.	0	4	4	ÚZS
Nemocnica AGEL Krompachy, s. r. o.	1	3	4	ÚZS
Nemocnica na okraji mesta, n. o.	2	2	4	ÚZS
Nemocnica pre obvinených a odsúdených a ÚVTOS Trenčín	0	4	4	ÚZS
Nemocnica Snina, s. r. o.	1	3	4	ÚZS
NsP Myjava	1	3	4	ÚZS
NsP sv. Jakuba, n. o., Bardejov	0	4	4	ÚZS
Psychiatrická nemocnica prof. Matulaya Kremnica	0	4	4	ÚZS
UN - Nemocnica sv. Michala, a. s.	0	4	4	ÚZS
Vranovská nemocnica, a. s.	1	3	4	ÚZS
Východoslovenský onkologický ústav, a. s.	1	3	4	ÚZS
Východoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb, a. s.	1	3	4	ÚZS
CINRE, s. r. o.	0	3	3	ÚZS

CORNEA-SK, s. r. o.	2	1	3	AZS
Detská psychiatrická liečebňa, n. o., Hraň	3	0	3	ÚZS
GPN, s. r. o.	0	3	3	ÚZS
Hornooravská nemocnica s poliklinikou Trstená	0	3	3	ÚZS
KARDIOCENTRUM NITRA, s. r. o.	0	3	3	AZS
Liečebňa pre dlhodobo chorých Štiavnička	0	3	3	ÚZS
MUDr. Janka Uhlíková - AMBULANCIA PLD, s. r. o.	0	3	3	AZS
Nemocnica AGEL Handlová, s. r. o.	1	2	3	ÚZS
Nemocnica s poliklinikou, n. o., Kráľovský Chlmec	2	1	3	ÚZS
Nemocnica s poliklinikou Považská Bystrica	1	2	3	ÚZS
NOVAPHARM, s. r. o.	0	3	3	AZS
Onkologický ústav sv. Alžbety, s. r. o.	0	3	3	ÚZS
Psychiatrická liečebňa Samuela Bluma v Plešivci	0	3	3	ÚZS
Svet zdravia Nemocnica Topoľčany, a. s.	1	2	3	AZS
UNB - ŠPG Podunajské Biskupice	0	3	3	ÚZS
UNsP Milosrdní bratia, spol. s r. o.	0	3	3	ÚZS
VESELY Očná klinika, s. r. o.	0	3	3	AZS
Vitality, s. r. o.	0	3	3	AZS
Wesper, a. s.	0	3	3	AZS
Záchranná služba Košice	0	3	3	AZS
Arcidiecézna charita Košice	0	2	2	ZSS
AVEMEDI, s. r. o.	0	2	2	AZS
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Banská Bystrica	0	2	2	ÚZS
Domov dôchodcov Hrachovište, n. o.	2	0	2	ZSS
Fakultná nemocnica Nitra	0	2	2	AZS
Fakultná nemocnica s poliklinikou J. A. Reimana Prešov	0	2	2	ÚZS
FMC - dialyzačné služby, s. r. o.	0	2	2	AZS
GYNAEX, s. r. o.	0	2	2	AZS
GYNARS, s. r. o.	0	2	2	AZS
HAJDU, s. r. o.	1	1	2	AZS
Hospitale, s. r. o.	0	2	2	ÚZS
CHABAD, s. r. o.	0	2	2	AZS

IvaDental, s. r. o.	0	2	2	AZS
Liptov Consulting, s. r. o.	0	2	2	AZS
Medix-CO, s. r. o.	0	2	2	AZS
MIDOC, s. r. o.	0	2	2	AZS
MM AMBULANCIA, s. r. o.	0	2	2	AZS
MUDr. Emil Milev, s. r. o.	0	2	2	AZS
MUDr. Renáta Raclavská	0	2	2	AZS
Nemocnica AGEL Zlaté Moravce, a. s.	0	2	2	ÚZS
Nemocnica Dr. Vojtecha Alexandra v Kežmarku, n. o.	1	1	2	ÚZS
Nemocnica s poliklinikou sv. Lukáča Galanta, a. s.	0	2	2	ÚZS
Novapharm, s. r. o.	0	2	2	ÚZS
NsP sv. Barbory Rožňava, a. s.	0	2	2	ÚZS
Praktická Ambulancia, s. r. o.	0	2	2	AZS
Psychiatrická nemocnica P. Pinela	0	2	2	ÚZS
R – Clinic, s. r. o.	0	2	2	AZS
RAFAEL dom, n. o.	0	2	2	ÚZS
Stredoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb, a. s.	0	2	2	ÚZS
VITALITA, n. o., Lehnice	2	0	2	ÚZS
ZaMED, s. r. o.	0	2	2	AZS
ŽILPO, s. r. o.	0	2	2	AZS
1. HILARION, s. r. o.	0	1	1	AZS
1. Neurologická, a. s.	0	1	1	AZS
adlatus, s. r. o.	0	1	1	AZS
ADOS POPRAD, s. r. o.	0	1	1	ZSS
Ados Szibillová, s. r. o.	0	1	1	ZSS
AGEL Clinic, s. r. o.	0	1	1	AZS
AK comp., s. r. o.	0	1	1	AZS
ALLMEA, s. r. o.	0	1	1	AZS
Alzheimercentrum Piešťany, n. o.	0	1	1	ZSS
Ambulancia praktického lekára MUDr. Ľubomíra Garajová, s. r. o.	0	1	1	AZS
Ambulancia Praktikom, s. r. o.	0	1	1	AZS
Ambulapractica, s. r. o.	0	1	1	AZS

A-MED, s. r. o.	0	1	1	AZS
AngioSen, s. r. o.	0	1	1	AZS
ANMI, s. r. o.	0	1	1	AZS
AP dent, s. r. o.	1	0	1	AZS
Ars Medentis, s. r. o.	0	1	1	AZS
Arwen, s. r. o.	0	1	1	AZS
ATE - Air Transport Europe, s. r. o.	0	1	1	AZS
AVLPCD, s. r. o.	0	1	1	AZS
BabyHope, s. r. o.	0	1	1	AZS
BaMaMed, s. r. o.	0	1	1	AZS
BÁNOVSKA, s. r. o.	0	1	1	AZS
Benedictus MRM, s. r. o.	0	1	1	AZS
BESME, s. r. o.	0	1	1	AZS
BUTAS MEDIC, s. r. o.	0	1	1	AZS
Centrum pre deti a rodiny Skalica	0	1	1	ÚZS
Centrum pre liečbu drogových závislostí	0	1	1	AZS
Centrum sociálnych služieb AD USUM, n. o.	1	0	1	ZSS
CINRE, s. r. o.	0	1	1	AZS
CMZ MATKA, s. r. o.	0	1	1	AZS
COLPEX, s. r. o.	0	1	1	AZS
Cumulus, s. r. o.	0	1	1	AZS
CYTOPHATOS, s. r. o.	1	0	1	AZS
DALIJANA, s. r. o	0	1	1	AZS
DAMON, s. r. o. (MUDr. Ľubica Patakyová)	0	1	1	AZS
DAPTI, s. r. o.	0	1	1	AZS
DC MEDICAL, s. r. o.	0	1	1	AZS
DDFARM, s. r. o.	0	1	1	AZS
Dental group, s. r. o.	0	1	1	AZS
DENTAL studio, s. r. o.	1	0	1	AZS
Denteum, s. r. o.	0	1	1	AZS
DENTLY Babčan, s. r. o.	1	0	1	AZS
Derma Med, s. r. o.	0	1	1	AZS
Desplazarsa, s. r. o.	0	1	1	AZS

Deti a dorast, s. r. o.	1	0	1	AZS
Detská fakultná nemocnica Košice	0	1	1	ÚZS
DETSKÉ SANATÓRIUM, spol. s r. o.	0	1	1	AZS
DIMEJA-MED, spol. s r. o.	1	0	1	AZS
Dom seniorov Centrum oddychu, n. o.	0	1	1	ZSS
Dom seniorov Rudi, n. o.	0	1	1	ZSS
Dom tretieho veku	1	0	1	ZSS
Domov dôchodcov a domov sociálnych služieb, Veľký Krtíš	0	1	1	ZSS
Domov pre seniorov	1	0	1	ZSS
Domov sociálnych služieb a zariadenie pre seniorov Kaštieľ	0	1	1	ZSS
Dr. Revaj, s. r. o.	0	1	1	AZS
EL – Gynda, s. r. o.	1	0	1	AZS
ElveMed s. r. o.	0	1	1	AZS
EN DENT, s. r. o.	1	0	1	AZS
EndoCorp, s. r. o.	0	1	1	AZS
EPONA. gyn.	0	1	1	AZS
ESSUR Clinic, s. r. o.	0	1	1	AZS
Euromedix, s. r. o.	0	1	1	AZS
EUROREHAB, s. r. o.	1	0	1	AZS
EVER-OK, s. r. o.	0	1	1	AZS
F&F medicine, s. r. o.	0	1	1	AZS
Fakultná nemocnica s poliklinkou Nové Zámky	0	1	1	AZS
FUTURUM, s. r. o.	0	1	1	AZS
GABRIELA, n. o.	1	0	1	ZSS
Gami MED, s. r. o.	0	1	1	AZS
GASTRODERM, s. r. o.	0	1	1	AZS
G-DENT Sk, s. r. o.	0	1	1	AZS
GEAPED, s. r. o.	1	0	1	AZS
Geria, s. r. o.	0	1	1	ÚZS
GP – SAEM, s. r. o.	0	1	1	AZS
GP Medical, s. r. o.	0	1	1	AZS
GYN - PRAKTIK, s. r. o.	0	1	1	AZS

Gyn Medic, s. r. o.	0	1	1	AZS
GYN. CENTRUM, spol. s r. o.	0	1	1	AZS
GYNCARE, s. r. o.	0	1	1	AZS
GYNDANYS, s. r. o.	0	1	1	AZS
GYNEMMA, s. r. o.	0	1	1	AZS
GYN-FIV, a. s.	0	1	1	AZS
GynKE, s. r. o.	0	1	1	AZS
GYNTOP, s. r. o.	0	1	1	AZS
Harmonia-Domov sociálnych služieb a zariadenie pre seniorov	0	1	1	ZSS
HDP, s. r. o.	0	1	1	AZS
HeMart, s. r. o.	0	1	1	AZS
HILARION, s. r. o.	0	1	1	AZS
CHIROF, s. r. o.	0	1	1	AZS
Chirsen, s. r. o.	0	1	1	AZS
IBD centrum, s. r. o.	0	1	1	AZS
IDECH, s. r. o.	0	1	1	AZS
IeDent, s. r. o.	0	1	1	AZS
Impeditus Consulting, s. r. o.	0	1	1	AZS
Interná a diabetologická ambulancia - MUDr. Ľubica Slobodová, s. r. o.	0	1	1	AZS
InterPractic, s. r. o.	0	1	1	AZS
IS SOLE, s. r. o.	1	0	1	AZS
ISCARE, a. s.	0	1	1	AZS
J+J MEDICAL, s. r. o.	1	0	1	AZS
JAAT Style, s. r. o.	1	0	1	AZS
JANINA, s. r. o.	0	1	1	AZS
JATRIDERM, s. r. o.	0	1	1	AZS
JATROS, s. r. o.	0	1	1	AZS
JESENIUS SAMARIA, s. r. o.	0	1	1	AZS
JH-UniMed, s. r. o.	0	1	1	AZS
Jobident, s. r. o.	0	1	1	AZS
JOZMIS, s. r. o.	0	1	1	AZS
JT Ortho, s. r. o.	0	1	1	AZS

KaCH, s. r. o.	0	1	1	AZS
KAMALA, s. r. o.	0	1	1	AZS
Kardioprakt, s. r. o.	0	1	1	AZS
Keher - Chirurgické centrum, s. r. o.	0	1	1	AZS
KOLMED, s. r. o.	0	1	1	AZS
KRASNODENT, s. r. o.	0	1	1	AZS
Kúpele Kováčová, s. r. o.	0	1	1	ÚZS
Kysucká nemocnica s poliklinikou Čadca	0	1	1	AZS
Lekárske a zdravotnícke služby, s. r. o.	0	1	1	AZS
Lek-TOP, s. r. o.	0	1	1	AZS
LE-MED, s. r. o.	0	1	1	AZS
Liečebňa sv. Františka, a. s.	0	1	1	ÚZS
LIGUS, s. r. o.	0	1	1	AZS
LIPEA, s. r. o.	0	1	1	AZS
Ľubovnianska nemocnica, n. o.	0	1	1	ÚZS
LUGERIN, s. r. o.	0	1	1	AZS
M&P MEDICAL, s. r. o.	0	1	1	AZS
MARTA-Stanica zborovej diakonie, n. o.	0	1	1	ÚZS
MATTA MD, s. r. o.	0	1	1	AZS
MD plus spol. s r. o.	0	1	1	AZS
MED - PRAKTIK, s. r. o.	0	1	1	AZS
Med Integra Spišská Nová Ves, a. s.	0	1	1	AZS
MED-DREAM PLUS, s. r. o.	0	1	1	AZS
MED-EZOP, s. r. o.	0	1	1	AZS
Medibella, s. r. o.	0	1	1	AZS
MEDICAN, s. r. o.	0	1	1	AZS
MEDICENTRUM SNINA, s. r. o.	0	1	1	AZS
MEDICINA HUMANA, s. r. o.	0	1	1	AZS
MEDICIS, s. r. o.	0	1	1	AZS
MEDICSEM, s. r. o.	0	1	1	AZS
MEDICYT, a. s.	1	0	1	AZS
MEDIDAN, s. r. o.	0	1	1	AZS
MEDIK - M, s. r. o.	0	1	1	AZS

MEDI-MO Slovakia, s. r. o.	1	0	1	AZS
Medisana, s. r. o.	0	1	1	AZS
MEDITAM, s. r. o.	0	1	1	AZS
MEDI-TOR, s. r. o.	0	1	1	AZS
Medivega, s. r. o.	0	1	1	AZS
MED-JK, s. r. o.	0	1	1	AZS
MED-PED, s. r. o.	0	1	1	AZS
Meduni, s. r. o.	0	1	1	AZS
Mestská časť Košice-Sever (zariadenie opatrovateľ. služby)	0	1	1	ZSS
microDENT clinic, s. r. o.	0	1	1	ÚZS
Michalovský dom seniorov	0	1	1	ZSS
Milval, s. r. o.	0	1	1	AZS
MINAS, s. r. o.	0	1	1	ÚZS
MIRAMED, s. r. o.	0	1	1	ÚZS
MORAS, s. r. o.	0	1	1	AZS
MUDr. Alena Magalová - stomatologická ambulancia	1	0	1	AZS
MUDr. Andrea Remišová, s. r. o.	0	1	1	ÚZS
MUDr. Andrea Remišová, s. r. o.	0	1	1	AZS
MUDr. Anton Uhnák	0	1	1	AZS
MUDr. Baranová Edita, s. r. o.	1	0	1	AZS
MUDr. Bohuslav Tholt	0	1	1	AZS
MUDr. Dagmar Bálintová	0	1	1	AZS
MUDr. Dagmar Ballayová, neurologická ambulancia Poprad, s. r. o.	0	1	1	AZS
MUDr. Daniela Martišová	0	1	1	AZS
MUDr. Desatová, s. r. o.	0	1	1	AZS
MUDr. Gulová Eva	0	1	1	AZS
MUDr. Ivona Ložeková	0	1	1	AZS
MUDr. Ján Lančarič	0	1	1	AZS
MUDr. Jana Marcová, s. r. o.	0	1	1	AZS
MUDr. Janka Faixová	0	1	1	AZS
MUDr. Jozef Čajka	0	1	1	AZS
MUDr. Jozef Kašuba, s. r. o.	0	1	1	AZS

MUDr. Jozef Zigmund	0	1	1	AZS
MUDr. Juraj Jánošík	0	1	1	AZS
MUDr. Juraj Šidler	1	0	1	AZS
MUDr. Karin Badíková, s. r. o.	0	1	1	AZS
MUDr. Katarína Vičanová, s. r. o.	0	1	1	AZS
MUDr. Králiková Mária	0	1	1	ÚZS
MUDr. Ladislav Andreánsky	0	1	1	AZS
MUDr. Ladislav Kaprinay	0	1	1	AZS
MUDr. Ľudmila Dučáková, s. r. o.	0	1	1	AZS
MUDr. Mária Hriňová	0	1	1	AZS
MUDr. Marián Maškulík	0	1	1	AZS
MUDr. Marián Šiška	0	1	1	AZS
MUDr. Martin Naď, s. r. o.	0	1	1	AZS
MUDr. Martina Šmídová	1	0	1	AZS
MUDr. Miroslav Krajčí, s. r. o.	0	1	1	AZS
MUDr. Pavol Schultz	0	1	1	AZS
MUDr. Peter Kukula	0	1	1	AZS
MUDr. Peter Lipták	0	1	1	AZS
MUDr. Peter Ondruš	0	1	1	AZS
MUDr. Peter Raček	0	1	1	AZS
MUDr. Peter Šuran	0	1	1	AZS
MUDr. Peter Zalán	0	1	1	AZS
MUDr. Renata Königová spol. s r. o.	1	0	1	AZS
MUDr. Slávka Tomašková, s. r. o.	0	1	1	AZS
MUDr. ŠTEVULIAKOVÁ, s. r. o.	0	1	1	AZS
MUDr. Vanda Pedanová, s. r. o.	0	1	1	AZS
MUDr. Vladimíra Skalická	0	1	1	AZS
MUDr. Zdena Herková	0	1	1	AZS
MUDr. Zoja Lysáková	0	1	1	AZS
MUDr. Žbirková Darina	1	0	1	AZS
MUDr. Elena Kršjaková, s. r. o.	0	1	1	AZS
MUDr. Ondrej Kollár	0	1	1	AZS
N E S A B, s. r. o.	0	1	1	AZS

Národný endokrinologický a diabetologický ústav Ľubochňa	0	1	1	ÚZS
NATALI GYN, s. r. o.	0	1	1	AZS
Nefro-dialyzačné centrum, s. r. o.	0	1	1	AZS
Nemocnica AGEL Bánovce, a. s.	0	1	1	ÚZS
Nemocnica s poliklinikou Myjava	1	0	1	ÚZS
Nemocnica Topoľčany, a. s.	0	1	1	ÚZS
Nemocnice Yes Visage Bratislava, s. r. o.	1	0	1	AZS
NeoVízia očná klinika Poprad	0	1	1	AZS
NORTHIA, s. r. o.	0	1	1	AZS
NsP Ilava, n. o.	0	1	1	ÚZS
NsP Spišská Nová Ves, a. s.	0	1	1	ÚZS
NÚSCH, a. s.	0	1	1	ÚZS
NZBD ASTRA, n. o.	0	1	1	ÚZS
Občianske združenie SLNEČNICA Slovensko	0	1	1	ÚZS
One day teeth, s. r. o.	0	1	1	AZS
ONKOMED ZA, s. r. o.	0	1	1	AZS
ORL ambulancia - Effeta, s. r. o.	0	1	1	AZS
ORL HUMENNÉ, s. r. o.	0	1	1	AZS
ORTODONCIA KLOSTERMANN, s. r. o.	0	1	1	AZS
ORTO-Via, spol. s r. o.	0	1	1	AZS
Ošetrovateľské centrum, s. r. o.	0	1	1	ZSS
OZDent, s. r. o.	0	1	1	AZS
PEDI – AT, s. r. o.	0	1	1	AZS
Pedo Dent, s. r. o.	0	1	1	AZS
Pelikán Invest, s. r. o.	0	1	1	AZS
PK med, s. r. o.	0	1	1	AZS
POKO POPRAD, s. r. o.	0	1	1	AZS
POLIKLINIKA - LDCH, s. r. o.	0	1	1	ÚZS
Poliklinika ProCare Žiar s. r. o.	0	1	1	AZS
Poliklinika Terasa, s. r. o.	0	1	1	AZS
POLYART, s. r. o.	0	1	1	AZS
Port Med Košice, s. r. o.	0	1	1	AZS

Praktický lekár, s. r. o.	0	1	1	AZS
PRAKTIKAL, s. r. o.	0	1	1	AZS
PRAKTLEK-MUDr. Varga T., s. r. o.	0	1	1	AZS
PREMEDIC, s. r. o.	0	1	1	AZS
PREVENTÍVA, s. r. o.	0	1	1	AZS
Priemyselné zdravotnícke centrum ProCare, a. s.	1	0	1	AZS
Primstar, s. r. o.	0	1	1	AZS
PRO BIOS, spol. s r. o., neštátna poliklinika	0	1	1	AZS
PRO VITAE, n. o.	1	0	1	ÚZS
Psychiatrická nemocnica Hronovce	0	1	1	ÚZS
Psychiatrická nemocnica Michalovce, n. o.	0	1	1	ÚZS
PsychoLine, s. r. o.	0	1	1	AZS
REAMED, s. r. o.	0	1	1	AZS
Resutík, s. r. o.	0	1	1	ÚZS
RIZNIČ, s. r. o.	0	1	1	AZS
Rowis, s. r. o.	0	1	1	AZS
RTG-MEDLINE, s. r. o.	1	0	1	AZS
RT-MED, s. r. o.	0	1	1	AZS
Ružinovská poliklinika, a. s.	0	1	1	AZS
Ružová Záhrada, n. o.	1	0	1	ZSS
SALIS, s. r. o.	0	1	1	AZS
Sanatórium Helios SK, s. r. o.	0	1	1	AZS
SANERA, s. r. o.	0	1	1	AZS
Sangre azul, s. r. o.	0	1	1	AZS
SAPIENTIA, s. r. o.	0	1	1	AZS
S-COM, spol. s r. o.	0	1	1	AZS
SEGYN, s. r. o.	0	1	1	AZS
Schill Dental Clinic, s. r. o.	1	0	1	AZS
SchronerMED, s. r. o.	0	1	1	AZS
SIRCO, s. r. o.	0	1	1	AZS
Služby obce Kláštor pod Znievom, s. r. o.	0	1	1	AZS
SODAD, s. r. o.	0	1	1	AZS
SOMATO, s. r. o.	0	1	1	AZS

SOMEDA, s. r. o.	0	1	1	AZS
SORAMA, s. r. o.	0	1	1	AZS
SportClinic, s. r. o.	0	1	1	AZS
STARZYK, s. r. o.	0	1	1	AZS
STOMAMED, s. r. o.	0	1	1	AZS
STOMAZA, s. r. o.	0	1	1	AZS
STOPROPLUS, s. r. o.	0	1	1	AZS
Svet zdravia, a. s. - Všeobecná nemocnica Rimavská Sobota	1	0	1	ÚZS
Špecializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n. o.	0	1	1	ÚZS
T4 plus, s. r. o.	0	1	1	AZS
TeamPrevent Santé, s. r. o.	0	1	1	AZS
TEP-GEN, s. r. o.	0	1	1	AZS
TOM-GYN, s. r. o.	0	1	1	AZS
TRIGYN – L, s. r. o.	0	1	1	AZS
Trnavská arcidiecézna charita	0	1	1	ZSS
Unilabs Slovensko, s. r. o.	0	1	1	AZS
URO - KOM, s. r. o.	0	1	1	AZS
UROCENTRUM-BRATISLAVA, s. r. o.	1	0	1	AZS
UROplus, s. r. o.	0	1	1	AZS
UROSANA, s. r. o.	0	1	1	AZS
UROX, s. r. o.	1	0	1	AZS
Ústredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok - FN	0	1	1	AZS
VEK NÁDEJE, Zariadenie sociálnych služieb NZ	0	1	1	ÚZS
VIA-LEK, s. r. o.	0	1	1	AZS
VikTrauma, s. r. o.	0	1	1	AZS
VISMED plus, s. r. o.	0	1	1	AZS
Vitruvia, s. r. o.	0	1	1	AZS
VL.AK, s. r. o.	0	1	1	AZS
VLADE, s. r. o.	0	1	1	AZS
VRES, s. r. o.	0	1	1	AZS
Záchranná služba Košice (RZP Spišské Vlachy)	0	1	1	AZS
Zariadenie pre seniorov a ZOS Adonis, n. o.	0	1	1	ZSS

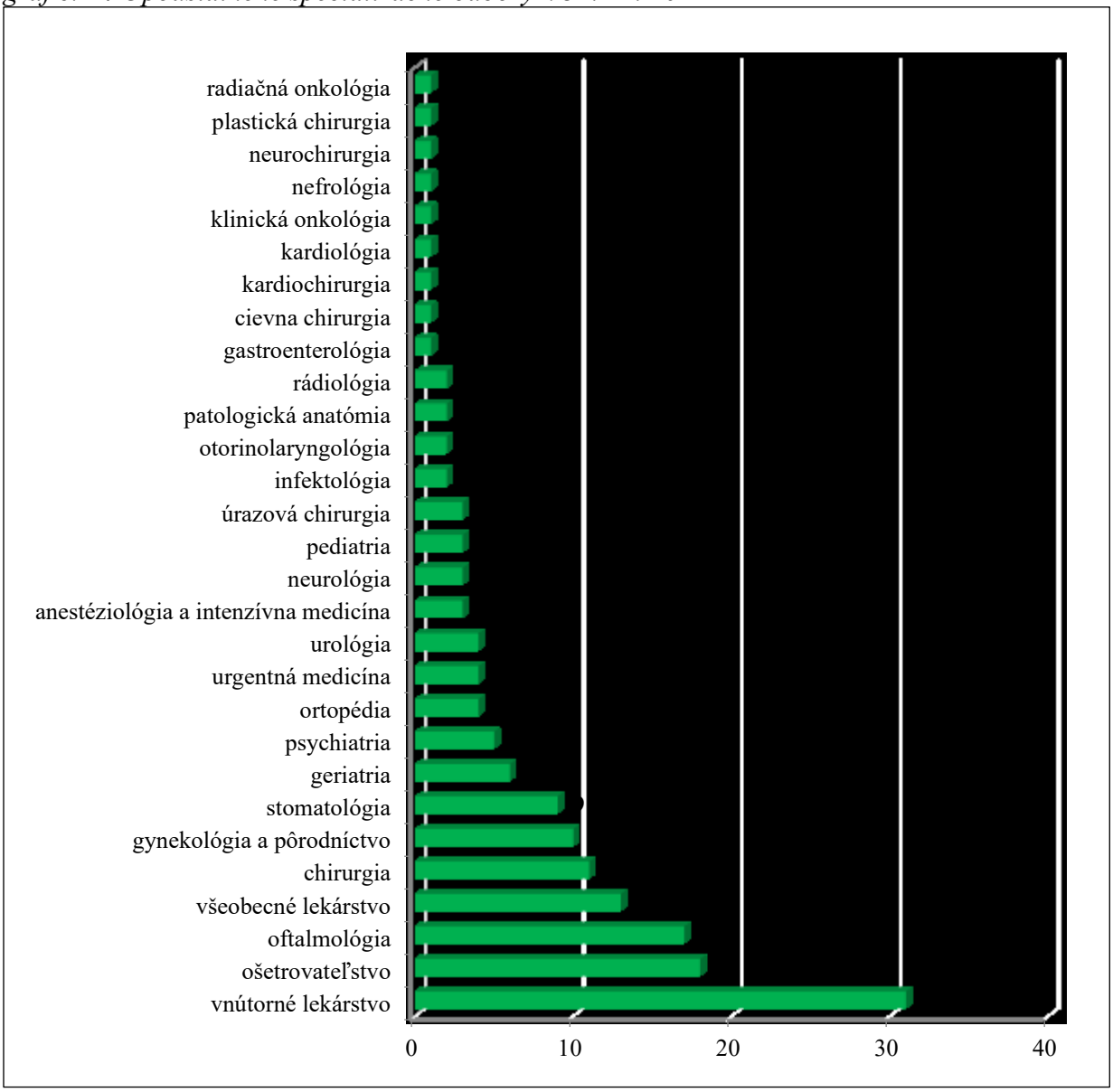
Zariadenie pre seniorov Domov pri kríži	1	0	1	ZSS
Zariadenie pre seniorov Dubina, m. r. o.	0	1	1	ZSS
Zariadenie pre seniorov Prievidza	0	1	1	ZSS
ZDRAVOTNÍCKE ZARIADENIE MUDR. ŠVEHLÍK, s. r. o.	0	1	1	AZS
ZDRAVSED, s. r. o.	0	1	1	AZS
ZELENÝ SEN, s. r. o.	0	1	1	ÚZS
Zubná pohotovosť, s. r. o.	0	1	1	AZS
Zubné ambulancie Longauer, s. r. o.	0	1	1	AZS
Železničné zdravotníctvo Košice, s. r. o.	0	1	1	ÚZS
ŽMURK, s. r. o.	1	0	1	AZS

*AZS – ambulantná zdravotná starostlivosť

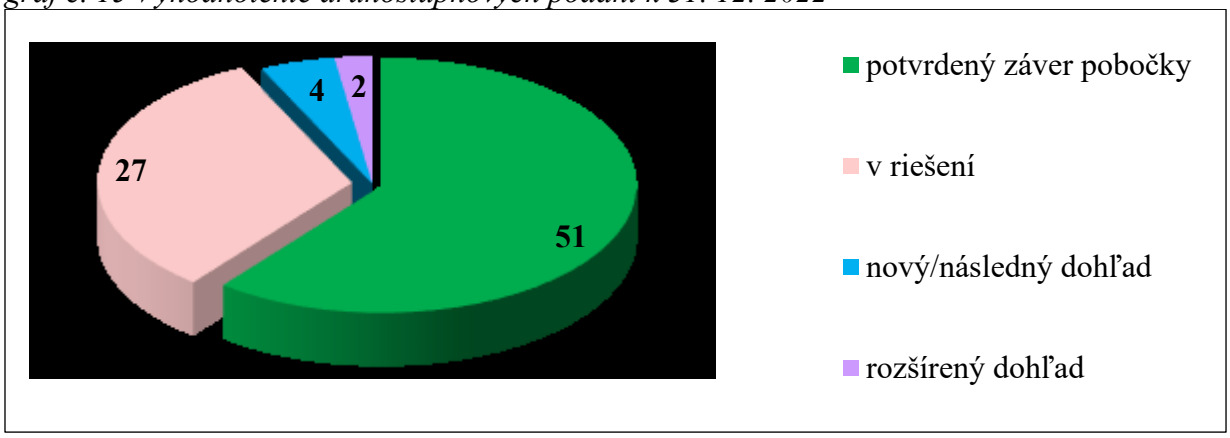
ÚZS – ústavná zdravotná starostlivosť

ZSS – zariadenie sociálnej pomoci

graf č. 14 Opodstatnené špecializačné odbory k 31. 12. 2022



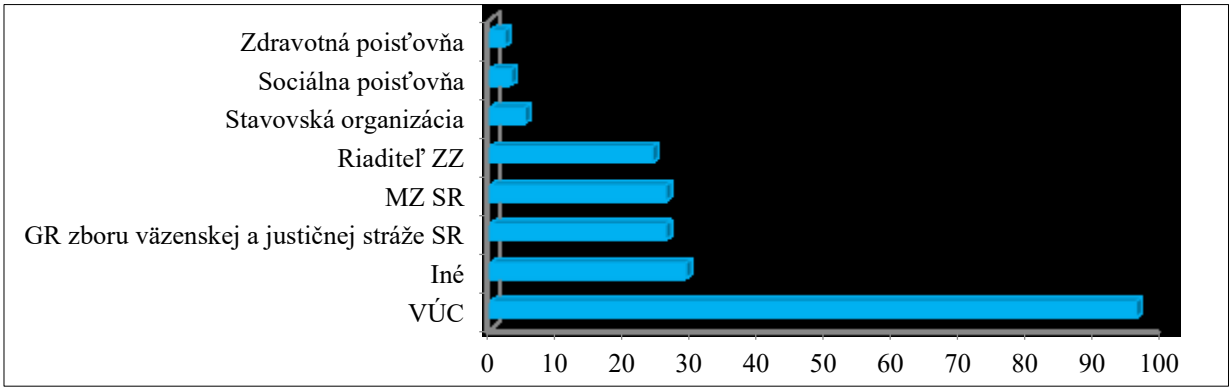
graf č. 15 Vyhodnotenie druhostupňových podaní k 31. 12. 2022



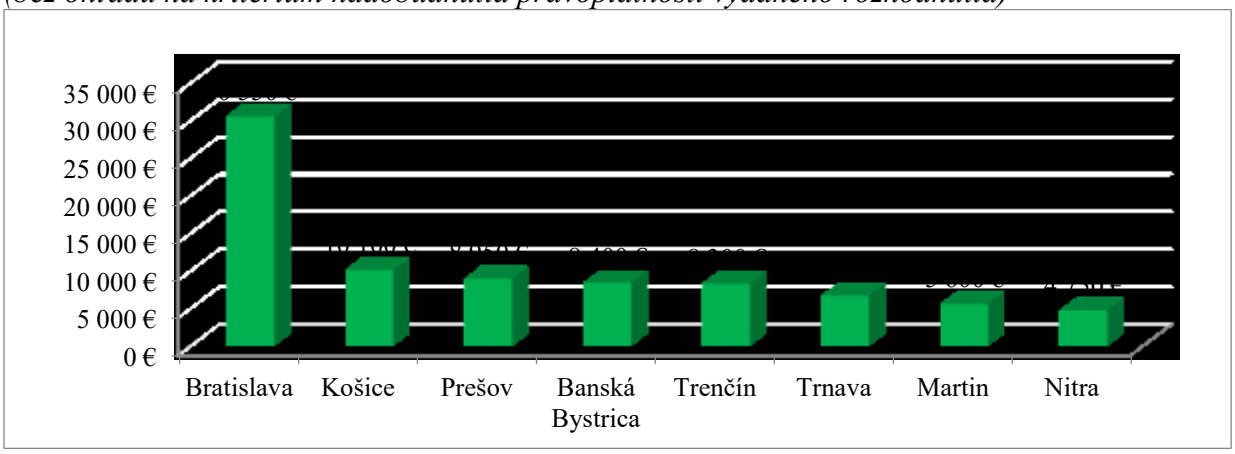
tabuľka č. 11 Podania riešené inak ako výkonom dohľadu k 31. 12. 2022

Útvar úradu	Ad acta	Odstúpené mimo úrad	Priama odpoveď pisateľovi	V riešení	Spolu
Ústredie	11	109	476	34	630
Košice	10	14	77		101
Trnava	9	13	41	1	64
Bratislava	13	22	20	1	56
Prešov	3	23	28		54
Banská Bystrica	8	11	27	1	47
Nitra	4	10	32		46
Trenčín	5	6	32		43
Martin	2	3	14		19
Spolu	**65**	**211**	**747**	**37**	**1 060**

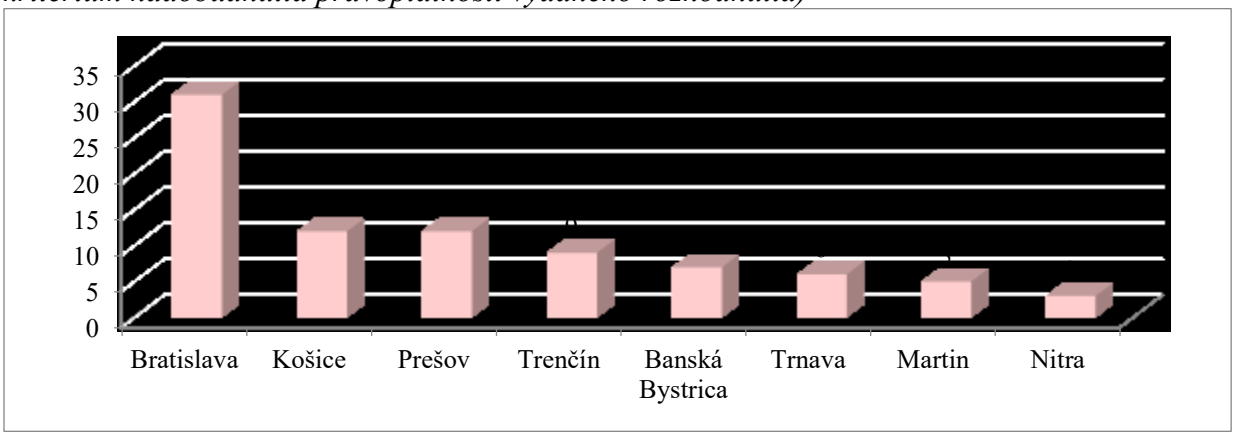
graf č. 16 Podania odstúpené mimo úrad k 31. 12. 2022



graf č. 17 Pokuty uložené pobočkami úradu vo finančnom vyjadrení k 31. 12. 2022
(bez ohľadu na kritérium nadobudnutia právoplatnosti vydaného rozhodnutia)



graf č. 18 Pokuty uložené pobočkami úradu podľa počtu pokút k 31. 12. 2022 (bez ohľadu na kritérium nadobudnutia právoplatnosti vydaného rozhodnutia)



tabuľka č. 12 Pokuty uložené pobočkami úradu podľa PZS k 31. 12. 2022

Pobočka	Poskytovateľ ZS	Typ poskytovateľa (FO/PO)	Suma v €
Bratislava	UNB - Nemocnica akad. L. Dérera	PO	3 000
Bratislava	iClinic plus, s. r. o.	PO	2 500
Bratislava	UNB - Nemocnica Ružinov	PO	2 000
Bratislava	UNB - Nemocnica Ružinov	PO	2 000
Bratislava	UNB - Nemocnica akad. L. Dérera	PO	2 000
Bratislava	iClinic plus, s. r. o.	PO	2 000
Bratislava	UNB - Nemocnica sv. Cyrila a Metoda	PO	1 500
Bratislava	UNB - Nemocnica Ružinov	PO	1 500
Bratislava	MEDICAL INVESTMENTS CONSULTING, a. s.	PO	1 500
Bratislava	Nemocničná, a. s.	PO	1 000
Bratislava	Nemocničná, a. s.	PO	1 000
Bratislava	Univerzitná nemocnica s poliklinikou Milosrdní bratia, spol. s r. o.	PO	1 000
Bratislava	iClinic plus, s. r. o.	PO	1 000
Bratislava	UNB - Nemocnica akad. L. Dérera	PO	750
Bratislava	UNB - Nemocnica sv. Cyrila a Metoda	PO	700
Bratislava	UNB - Nemocnica Ružinov	PO	700
Bratislava	UNB - Nemocnica Staré Mesto	PO	600
Bratislava	UNB - Nemocnica Ružinov	PO	550
Bratislava	Nemocničná, a. s.	PO	500

Bratislava	UNB - Nemocnica Ružinov	PO	500
Bratislava	UNB - Nemocnica Staré Mesto	PO	500
Bratislava	UNB - Nemocnica akad. L. Dérera	PO	500
Bratislava	UNB - Nemocnica akad. L. Dérera	PO	500
Bratislava	UNB - Nemocnica akad. L. Dérera	PO	500
Bratislava	UNB - Nemocnica akad. L. Dérera	PO	500
Bratislava	ŽMURK, s. r. o.	PO	500
Bratislava	Dom Seniorov Rudi, n. o.	PO	500
Bratislava	Priemyselné zdravotnícke centrum ProCare, a. s.	PO	500
Bratislava	MEDI-MO Slovakia, s. r. o.	PO	500
Bratislava	Nemocničná, a. s.	PO	250
Bratislava	UNB - Nemocnica akad. L. Dérera	PO	250
Bratislava	PhDr. Kornélia Dibarborová	FO	250
Sumár pokút uložených pobočkou Bratislava k 31. 12. 2022			**31 550**
Trnava	Nemocnica s poliklinikou sv. Lukáša Galanta, a. s.	PO	3 000
Trnava	Fakultná nemocnica Trnava	PO	1 000
Trnava	Fakultná nemocnica Trnava	PO	1 000
Trnava	Nemocnica s poliklinikou Dunajská Streda, a. s.	PO	700
Trnava	IS SOLE, s. r. o.	PO	500
Trnava	Nemocnica s poliklinikou sv. Lukáša Galanta, a. s.	PO	500
Sumár pokút uložených pobočkou Trnava k 31. 12. 2022			**6 700**
Trenčín	Fakultná nemocnica Trenčín	PO	2 500
Trenčín	Nemocnica s poliklinikou Myjava	PO	1 000
Trenčín	Fakultná nemocnica s poliklinikou Nové Zámky	PO	1 000
Trenčín	Medicyt, s. r. o.	PO	800
Trenčín	Nemocnica s poliklinikou Myjava	PO	800
Trenčín	MUDr. Žbirková Darina	FO	600
Trenčín	MUDr. Martina Šmídová	FO	600
Trenčín	Nemocnica s poliklinikou Prievidza so sídlom v Bojniciach	PO	500
Trenčín	Domov dôchodcov Hrachovište, n. o.	PO	500
Sumár pokút uložených pobočkou Trenčín k 31. 12. 2022			**8 300**
Nitra	Nemocnica AGEL Levice, s. r. o.	PO	3 000
Nitra	Nemocnica AGEL Levice, s. r. o.	PO	1 500

Nitra	Hospitale, s. r. o.	PO	250
Sumár pokút uložených pobočkou Nitra k 31. 12. 2022			**4 750**
Martin	Fakultná nemocnica Žilina	PO	2 000
Martin	Kysucká nemocnica s poliklinikou Čadca	PO	1 500
Martin	Hornooravská nemocnica s poliklinikou Trstená	PO	700
Martin	SP MEDICA, s. r. o.	PO	500
Martin	Dolnooravská nemocnica s poliklinikou Dolný Kubín	PO	900
Sumár pokút uložených pobočkou Martin k 31. 12. 2022			**5 600**
Banská Bystrica	Kysucká nemocnica s poliklinikou Čadca	PO	2 000
Banská Bystrica	Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina	PO	2 000
Banská Bystrica	Nemocnica AGEL Zvolen, a. s.	PO	1 500
Banská Bystrica	iClinic plus, s. r. o.	PO	1 000
Banská Bystrica	Nemocnica AGEL Zvolen, a. s.	PO	900
Banská Bystrica	Nemocnica s poliklinikou, n. o. Revúca	PO	500
Banská Bystrica	PRO VITAE, n. o., Gelnica	PO	500
Sumár pokút uložených pobočkou Banská Bystrica k 31. 12. 2022			**8 400**
Prešov	FNsP J. A. Reimana Prešov	PO	1 000
Prešov	NATURDENT PLUS, s. r. o.	PO	1 000
Prešov	NÚTPCHaHCH Vyšné Hágy	PO	1 000
Prešov	Vranovská nemocnica, a. s.	PO	1 000
Prešov	RTG-MEDLINE, s. r. o., Prešov, MUDr. Lešková	PO	800
Prešov	Vranovská nemocnica, a. s.	PO	800
Prešov	Nemocnica Dr. V. Alexandra v Kežmarku, n. o.	PO	800
Prešov	wesper, a. s.	PO	800
Prešov	Nemocnica Snina, s. r. o.	PO	600
Prešov	Nemocnica AGEL Levoča, a. s.	PO	500
Prešov	Záchranná služba Košice	PO	500
Prešov	GABRIELA, n. o.	PO	150
Sumár pokút uložených pobočkou Prešov k 31. 12. 2022			**8 950**
Košice	Nemocnica sv. Barbory Rožňava, a. s.	PO	2 000
Košice	Východoslovenský onkologický ústav Košice, a. s.	PO	1 000
Košice	Záchranná služba Košice	PO	1 000
Košice	Nemocnica s poliklinikou Trebišov, a. s.	PO	1 000

Košice	JAAT Style, s. r. o.	PO	1 000
Košice	Nemocnica s poliklinikou, n. o., Kráľovský Chlmec	PO	1 000
Košice	Východoslovenský onkologický ústav Košice, a. s.	PO	800
Košice	Nemocnica s poliklinikou Štefana Kukuru Michalovce, a. s.	PO	500
Košice	Nemocnica s poliklinikou, n. o., Kráľovský Chlmec	PO	500
Košice	Východoslovenský onkologický ústav Košice, a. s.	PO	500
Košice	Nemocnica AGEL Krompachy, s. r. o.	PO	500
Košice	Nemocnica s poliklinikou, n. o., Kráľovský Chlmec	PO	300
Sumár pokút uložených pobočkou Košice k 31. 12. 2022			**10 100**

tabuľka č. 13 Pokuty uložené v správnom konaní prevádzkovateľom ZZS k 31. 12. 2022

Pobočka	Prevádzkovateľ ZZS	Suma	Počet pokút
Bratislava	Záchranná zdravotná služba Bratislava	1 550 €	10
Trnava	Záchranná zdravotná služba Bratislava	500 €	1
Prešov	Záchranná služba Košice, Rastislavova 43	500 €	1
Bratislava	LSE- Life Star Emergency, s. r. o.	100 €	1
Spolu		**2 650 €**	**13**

Legenda (1) k podaniam podľa vyhodnotenia

Pri vyhodnotení **neopodstatnené** môže byť podanie riešené nasledovnými spôsobmi:

- Dohľad na diaľku
- Dohľad na mieste
- Dohľad na diaľku aj na mieste
- Výkon dozoru
- Výkon kontroly

Pri vyhodnotení **v riešení** môže byť podanie riešené nasledovnými spôsobmi:

- Dohľad na diaľku
- Dohľad na mieste
- Dohľad na diaľku aj na mieste
- Výkon dozoru
- Výkon kontroly
- Priama odpoveď pisateľovi
- Odstúpené mimo úrad
- Založené ad acta

Pri vyhodnotení **priama odpoveď pisateľovi** môže byť podanie riešené nasledovnými spôsobmi:

- Priama odpoveď pisateľovi

Pri vyhodnotení **odstúpené mimo úrad** môže byť podanie riešené nasledovnými spôsobmi:

- Odstúpené mimo úrad

Pri vyhodnotení **opodstatnené** môže byť podanie riešené nasledovnými spôsobmi:

- Dohľad na diaľku
- Dohľad na mieste
- Dohľad na diaľku aj na mieste
- Výkon dozoru
- Výkon kontroly

Pri vyhodnotení **ad acta** môže byť podanie riešené nasledovnými spôsobmi:

- Dohľad na diaľku
- Dohľad na mieste
- Dohľad na diaľku aj na mieste
- Výkon dozoru
- Výkon kontroly
- Založené ad acta

Príloha č. 3 Súdne lekárstvo a patologická anatómia

tabuľka č. 14 Počet pitiev podľa druhu pitvy

Pitvy	Rok 2021		Rok 2022	
	počet	**%**	**počet**	**%**
Patologicko-anatomické	2 747	37,44	2 141	33,73
Súdnolekárske	3 790	51,65	3 555	54,21
Súdne	801	10,91	769	12,06
Spolu	**7 338**	100,00	**6 465**	100,00

tabuľka č. 15 Pitvanosť v porovnaní s predchádzajúcim rokom

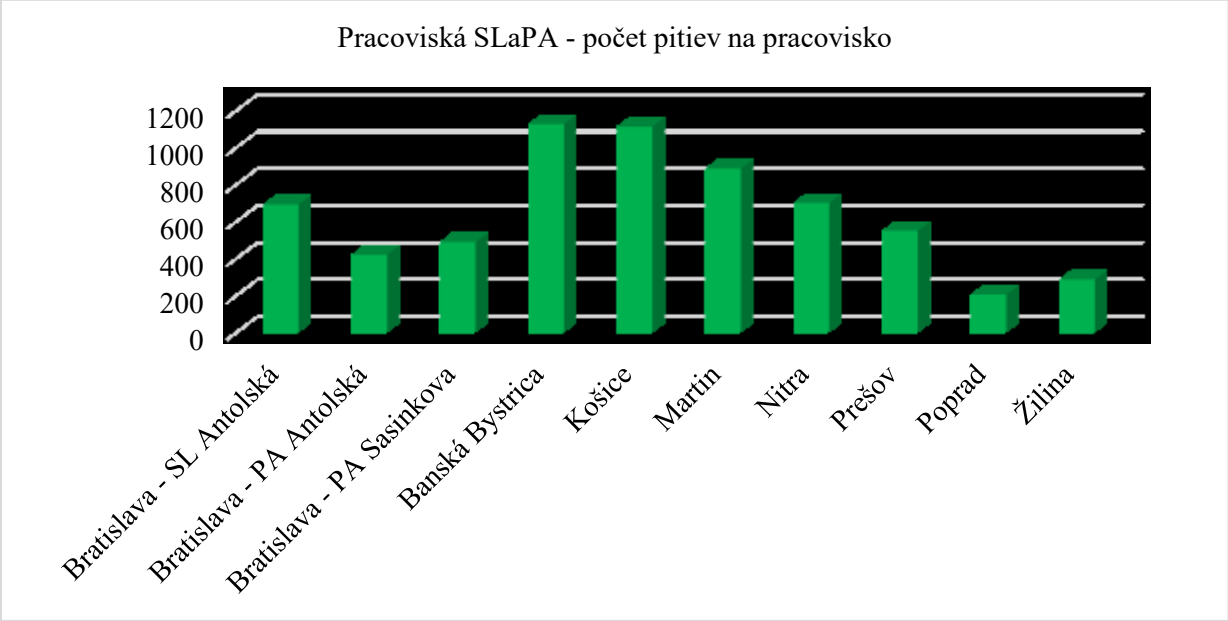
Rok	**2021**	**2022**
Počet pitiev/SR	7 338	6 465
Počet mŕtvych/SR	73 083*	59 583*
Pitvanosť	10,04 %	10,85 %

*zdroj – Štatistický úrad SR – počet úmrtí celkovo za rok 2022

tabuľka č. 16 Počet pitiev na SLaPA pracoviskách

BA SL Antolská	BA PA Antolská	BA PA Sasinkova	Banská Bystrica	Košice	Martin	Nitra	Prešov	Poprad	Žilina
691	420	489	1127	1112	886	700	550	204	286

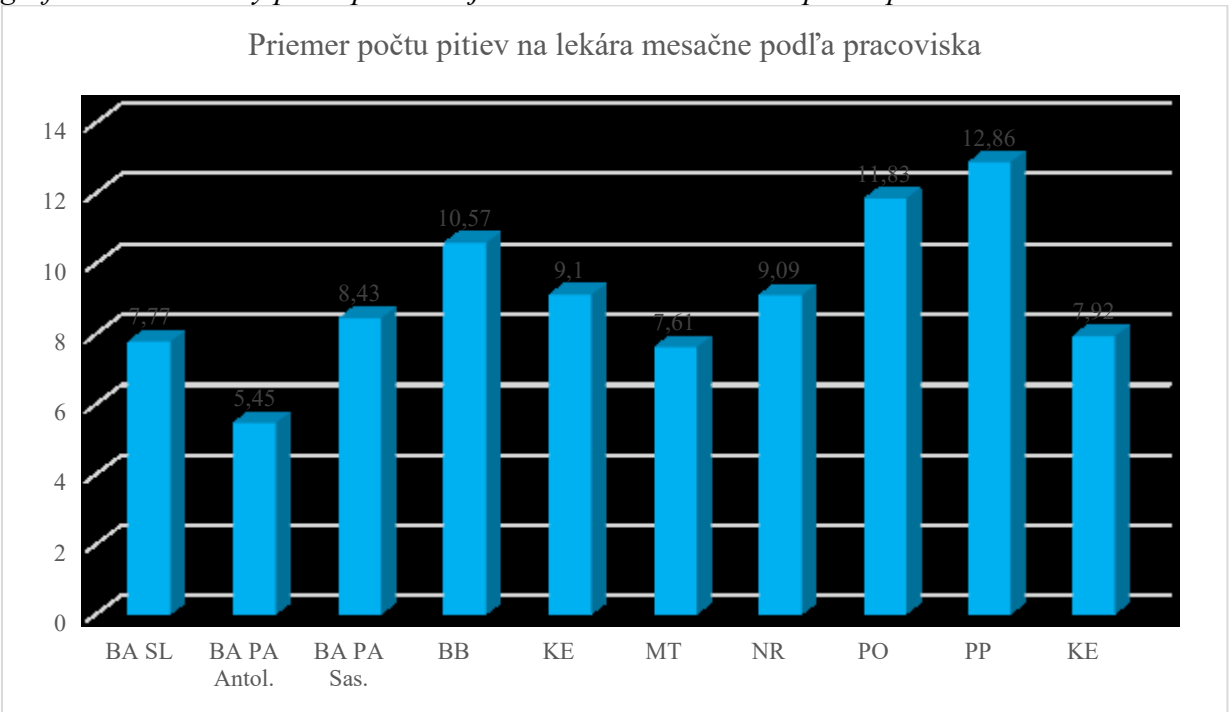
graf č. 19 Počet pitiev na jednotlivých pracoviskách úradu vykonaných v roku 2022



tabuľka č. 17 Priemerný počet pitiev na jedného lekára za mesiac podľa pracovísk

BA SL Antolská	BA PA Antolská	BA PA Sasinkova	Banská Bystrica	Košice	Martin	Nitra	Prešov	Poprad	Žilina
7,77	5,45	8,43	10,57	9,10	7,61	9,09	11,83	12,86	7,92

graf č. 20 Priemerný počet pitiev na jedného lekára za mesiac podľa pracovísk



tabuľka č. 18 Toxikologické vyšetrenia

Toxikologické vyšetrenia	**Počet**	**%**
u mŕtvych	26 451	60,29
u živých	17 419	39,71
Spolu	43 870	100,00

tabuľka č. 19 Toxikologické vyšetrenia podľa SLaPA pracovísk

SLaPA pracovisko	**U živých**	**U mŕtvych**	**Spolu**	**Spolu v %**
SL Bratislava	5 777	11 534	**17 311**	39,45
Košice	4 448	6 031	**10 479**	23,89
Banská Bystrica	4 461	5 586	**10 047**	22,90
Martin	2 465	2 486	**4 951**	11,29
Žilina	268	780	**1 048**	2,39
Poprad	-	34	**34**	0,08

tabuľka č. 20 Počty laboratórnych vyšetrení

Druh laboratórneho vyšetrenia	**Počet**
Špeciálne a histochemické vyšetrenia	4 000
Makroenzymatická reakcia	91
Imunohistochemické vyšetrenia	257
Sérologické vyšetrenia u mŕtvych	438
SPOLU	**4 786**

Príloha č. 4 Tlačové správy

tlačová správa č. 4/1
Bratislava 19. 1. 2022

Informácia o priebežnom počte úmrtí súvisiacich s ochorením COVID-19 za december 2021

Za december evidujeme na Slovensku 1 584 úmrtí na COVID-19.

Išlo o 773 žien, z nich najmladšia bola vo veku 20 rokov a najstaršia mala 100 rokov, a 811 mužov, z nich najmladší mal 6 rokov a najstarší 100 rokov.

Prvú dávku vakcíny malo 43 obetí. Priemerný čas od očkovania po úmrtie bol 3,4 mesiaca. Vekový priemer zomretých bol 72 rokov.

Plne zaočkovaných bolo 213 ľudí. Priemerný čas od očkovania po úmrtie v tejto skupine bol 5,7 mesiaca. Vekový priemer zomretých bol 72 rokov. Z plne očkovaných malo podanú tretiu dávku vakcíny 21 zomretých ľudí. Pri úmrtiach na COVID-19 očkovaných ľudí treťou dávkou vakcíny bol priemerný čas od očkovania 0,9 mesiaca. Vekový priemer zomretých bol 79 rokov.

Nezaočkovaných obetí ochorenia COVID-19 bolo 1 307, čo predstavuje 82,51 %, ich vekový priemer bol 73 rokov.

Okrem toho evidujeme za december ďalších 199 úmrtí s ochorením COVID-19, kde podiel infekcie vírusom SARS-CoV-2 na úmrtí nevieme určiť.

Z nich bolo zaočkovaných 47 ľudí, z toho jednou dávkou 4 ľudia, plne očkovaných 38 ľudí, z toho treťou dávkou 5 ľudia. Tieto prípady ďalej neanalyzujeme, keďže pacienti trpeli závažnými ochoreniami, na ktoré zomreli.

Nezaočkovaných obetí s ochorením COVID-19 bolo 152, čo predstavuje 76,38 %, ich vekový priemer bol 75 rokov.

Ide o priebežné údaje k 12.01.2022 zaznamenané za mesiac december Sekciou súdneho lekárstva a patologickej anatómie Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktorá spracúva všetky hlásenia o počtoch zomretých na COVID-19, resp. s COVID-19 v SR.

Súhrnné dáta o úmrtnosti v SR za december zverejní Štatistický úrad SR 26.01.2022.

tlačová správa č. 4/2
Bratislava 18. 2. 2022

Informácia o priebežnom počte úmrtí súvisiacich s ochorením COVID-19 za január 2022

Za január evidujeme na Slovensku 573 úmrtí na COVID-19.

Išlo o 299 žien, z nich najmladšia bola vo veku 23 rokov a najstaršia mala 98 rokov, a 274 mužov, z nich najmladší mal 28 rokov a najstarší 97 rokov.

Prvú dávku vakcíny malo 24 obetí. Priemerný čas od očkovania po úmrtie bol 3 mesiace. Vekový priemer zomretých bol 73 rokov.

Plne zaočkovaných bolo 114 ľudí. Priemerný čas od očkovania po úmrtie v tejto skupine bol 5,8 mesiaca. Vekový priemer zomretých v tejto kategórii bol 74 rokov. Z plne očkovaných malo podanú tretiu dávku vakcíny 23 zomretých ľudí. Pri úmrtiach na COVID-19 očkovaných ľudí treťou dávkou vakcíny bol priemerný čas od očkovania 1,95 mesiaca. Vekový priemer zomretých bol 74 rokov.

Nezaočkovaných obetí ochorenia COVID-19 bolo 435, čo predstavuje 75,91 %, ich vekový priemer bol 73 rokov.

Okrem toho evidujeme za január ďalších 99 úmrtí s ochorením COVID-19, kde podiel infekcie vírusom SARS-CoV-2 na úmrtí nevieme určiť.

Z nich bolo zaočkovaných 34 ľudí, z toho jednou dávkou 3 ľudia, plne očkovaných 31 ľudí, z toho treťou dávkou 4 ľudia.

Tieto prípady ďalej neanalyzujeme, keďže pacienti trpeli závažnými ochoreniami, na ktoré zomreli.

Nezaočkovaných obetí s ochorením COVID-19 bolo 65, čo predstavuje 65,66 %, ich vekový priemer bol 75 rokov.

Ide o priebežné údaje k 14.02.2022 zaznamenané za mesiac január Sekciou súdneho lekárstva a patologickej anatómie Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktorá spracúva všetky hlásenia o počtoch zomretých na COVID-19, resp. s COVID-19 v SR.

Súhrnné dáta o úmrtnosti v SR za január zverejní Štatistický úrad SR 23.02.2022.

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou bude zverejňovať mesačnú informáciu o priebežnom počte úmrtí súvisiacich s ochorením COVID-19, kým bude počet úmrtí na ochorenie COVID-19 vyšší ako 500.

tlačová správa č. 4/3
Bratislava 28. 2. 2022

Predbežné výsledky hospodárenia zdravotných poisťovní ku koncu roka 2021

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou sleduje finančnú situáciu všetkých troch zdravotných poisťovní, súlad so slovenskou legislatívou. Tento rok začal sledovať aj vývoj ukazovateľov v porovnaní s európskym štandardom.

„Na základe predbežných výsledkov hospodárenia za rok 2021 všetky tri zdravotné poisťovne spĺňali slovenskú legislatívu.“ hodnotí situáciu predsedníčka úradu Renáta Bláhová. „Je však poľutovaniahodné, že od zriadenia úradu v roku 2005 sa pre hospodárenie tohto dôležitého sektora ignoruje európska legislatíva a medzinárodný štandard.“

Na základe analyzovaných skutočností, informácií od Európskeho orgánu pre poisťovníctvo a dôchodkové poistenie zamestnancov (EIOPA), holandského Úradu pre dohľad nad zdravotnými poisťovňami a benchmarkov vyplynulo, že ani jedna zdravotná poisťovňa na Slovensku nespĺňa európsky štandard pre hospodárenie poisťovní a nereflektuje smernicu EÚ Solvency 2, ktorá je účinná od 1.1.2016. Úrad preto začal podľa medzinárodných štandardov vyhodnocovať rezervy na neposkytnutú zdravotnú starostlivosť (IBNR) a minimalisticky sledovať plnenie prvých vybraných ukazovateľov:

1) Likvidita sa javí podľa európskeho štandardu ako optimálna, ak zásoba peňažných prostriedkov postačuje na 2-3 mesiace prevádzky, za stav ohrozenia sa považuje hranica 30 dní

2) Kapitálová primeranosť sa javí ako dostatočná, ak celkový kapitál poisťovne predstavuje cca 20 % ročného poistného

v tis. EUR	VšZP				Dôvera				Union			
Vybrané informácie o výsledkoch hospodárenia:	**2021**	**2020**	**zmena**	**zmena v %**	**2021**	**2020**	**zmena**	**zmena v %**	**2021**	**2020**	**zmena**	**zmena v %**
Poistné v hrubej výške	3 313 630	3 156 282	157 348	5%	1 769 049	1 593 301	175 748	11%	659 023	550 292	108 732	20%
Náklady VZP	-3 310 437	-3 180 065	-130 372	4%	-1 688 171	-1 505 835	-182 335	12%	-617 548	-518 970	-98 578	19%
Výsledok VZP	3 193	-23 783	26 976	113%	80 878	87 465	-6 587	-8%	41 475	31 322	10 154	32%
Výsledok hospodárenia (+ zisk, - strata)	**-87 286**	-114 180	26 894	24%	**10 547**	-26 856	37 403	139%	**3 534**	-4 097	7 631	186%
Upravený výsledok hospodárenia (+ zisk, - strata)*					**10 547**	36 305	-25 758	-71%				
Výsledok hospodárenia ako % z poistného	*-2,6%*	*-3,6%*			*0,6%*	*2,3%*			*0,5%*	*-0,7%*		
Vybrané informácie o finančnej pozícii:	**31.12.2021**	**31.12.2020**	**zmena**	**zmena v %**	**31.12.2021**	**31.12.2020**	**zmena**	**zmena v %**	**31.12.2021**	**31.12.2020**	**zmena**	**zmena v %**
Hotovosť	118 635	223 703	-105 068	-47%	114 355	68 918	45 437	66%	101 456	77 106	24 350	32%
Pohľadávky z verejného zdravotného poistenia	448 648	452 421	-3 773	-1%	148 050	141 747	6 303	4%	77 783	57 086	20 697	36%
Záväzky z verejného zdravotného poistenia	267 889	266 163	1 726	1%	47 214	76 896	-29 682	-39%	35 354	27 475	7 880	29%
Vlastné imanie	34 613	152 473	-117 860	-77%	212 511	185 506	27 006	15%	46 325	25 646	20 679	81%
Upravené vlastné imanie**					67 805	26 258	41 547	158%				
Zákonom stanovená minimálna výška základného imania	*16 600*	*16 600*			*16 600*	*16 600*			*16 600*	*16 600*		

* výsledok hospodárenia upravený o jednorazový odpis nehnuteľného majetku z dôvodu lepšej porovnateľnosti výsledkov

** vlastné imanie upravené o zostatkovú hodnotu poistného kmeňa, o ktorom sa podľa predbežných záverov MF SR a FS nemalo účtovať

Na základe predbežných výkazov v zmysle slovenskej legislatívy zdravotné poisťovne v roku 2021 vykázali súhrnne stratu 73 mil. eur, čo predstavovalo zlepšenie oproti roku 2020 o 72 mil. eur. Predpísané poistné a náklady na zdravotnú starostlivosť predbežne vzrástli o 8 %. Na základe predbežného vyhodnotenia plnenia ukazovateľov podľa európskeho štandardu však nemá ani jedna z troch zdravotných poisťovní dostatočné kapitálové vybavenie, konkrétne odhadom chýba Všeobecnej zdravotnej poisťovni viac ako 600 mil. eur, ZP Dôvera takmer 300 mil. eur a ZP Union viac ako 80 mil. eur.

Nepostačujúca je bežne aj likvidita prvých dvoch poisťovní, ktoré ju vykazujú bežne len na pár týždňov prevádzky. Chýbajúce rezervy (IBNR) môžu byť v miliardách eur. Detailnejšie informácie o hospodárení poisťovní v roku 2021 zverejní úrad po ukončení auditu účtovných závierok v Správe o stave vykonávania verejného zdravotného poistenia. Od všetkých troch poisťovní úrad očakáva, že súčasťou auditovaných poznámok účtovnej závierky za rok 2021 bude aj spresnený odhad vyššie uvedených odchýlok od európskeho štandardu. Všetky zdravotné poisťovne predstavujú subjekty verejného záujmu, úrad bude preto vyžadovať súčinnosť aj od audítorských spoločností.

Čiernu skrinku takmer dvoch dekád verejného zdravotného poistenia na Slovensku úrad zverejní už vo svojej Správe o činnosti za rok 2021, ktorú predloží vláde do konca apríla.

tlačová správa č. 4/4
Bratislava 8. 4. 2022

Aktivity ÚDZS na reguláciu hospodárenia zdravotných poisťovní vnímajú Slováci pozitívne

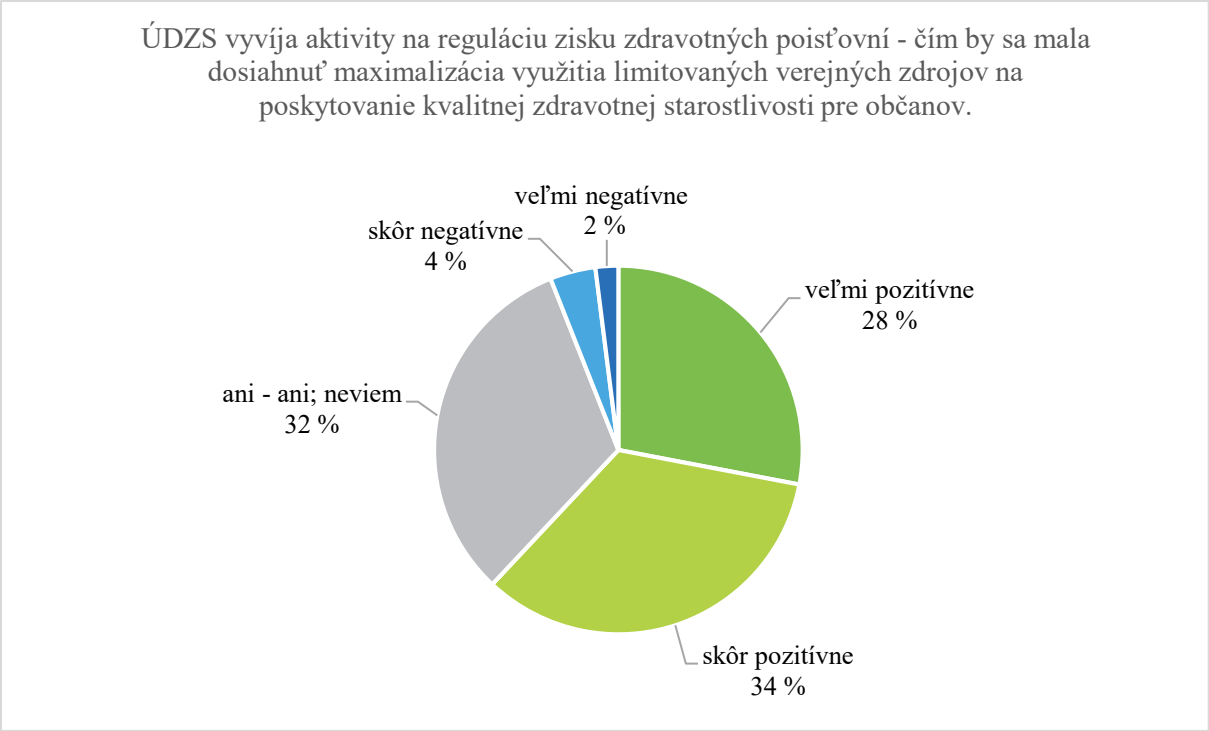
- Viac ako 60 % účastníkov prieskumu súhlasí s aktivitou úradu, ktorej cieľom je regulácia zisku zdravotných poisťovní
- Takmer tri štvrtiny opýtaných sa vyjadrili, že hospodárenie zdravotných poisťovní by malo byť regulované
- Len štvrtina respondentov si myslí, že zdravotné poisťovne majú nárok na zisk zo zdravotných odvodov

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou už od leta minulého roka apeluje na potrebu regulácie zdravotných poisťovní. Cez oligopol troch zdravotných poisťovní, ktorý je na Slovensku dve dekády bez regulácie, tečie takmer 6 miliárd eur ročne. Na tom, že je regulácia hospodárenia zdravotných poisťovní nevyhnutná aj pre udržateľnosť verejných financií, sa už v júli minulého roka zhodla pracovná skupina menovaná premiérom (https://www.udzs-sk.sk/wp-content/uploads/2021/07/TS_zavery-pracovnej-komisie_regulacia-zisku-ZP_27-7-2021.pdf).

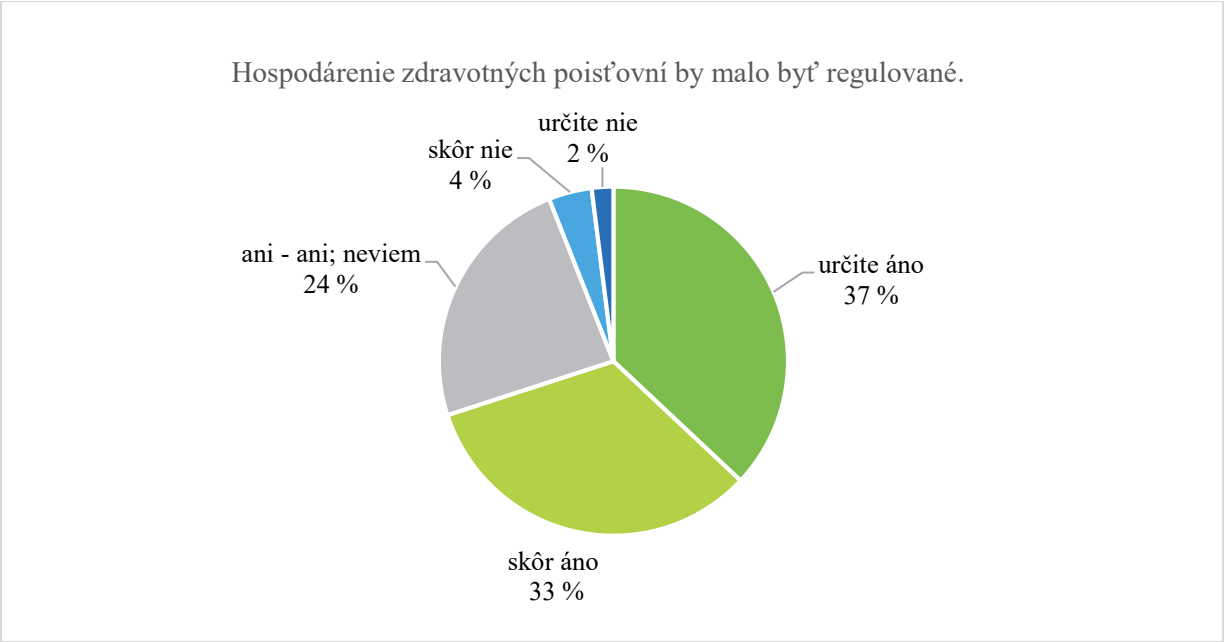
Na žiadosť predsedníčky zdravotníckeho výboru Jany Bittó Cigánikovej bol návrh napriek schváleniu na rokovaní legislatívnej rady vlády dňa 21. 9. 2021 dočasne stiahnutý (https://hsr.rokovania.sk/198002021-/).

Téma je však opäť na stole, nakoľko je regulácia súčasťou memoranda o spolupráci rezortov zdravotníctva a financií zo dňa 30. 3. 2022. MZ SR má do konca septembra predložiť vláde konkrétny návrh. Úrad na rokovaní v tejto veci zdôraznil potrebu systémovej regulácie podľa európskeho štandardu a vysvetlil nevyhnutnosť iniciovať kroky, ktoré budú viesť k implementácii smernice EÚ Solvency 2. Tá sa aplikuje na poisťovníctvo ako celok, a rešpektujú ju aj zdravotné poisťovne so súkromným kapitálom v Holandsku a Nemecku (https://www.udzs-sk.sk/wp-Content/uploads/2022/03/TS_Predbezne-vysledky-hospodareniazdravotnych-poistovni-ku-koncu-roka-2021.pdf).

Prieskum úradu potvrdil, že snahu o reguláciu zisku zdravotných poisťovní podporujú aj samotní obyvatelia Slovenska. Túto aktivitu hodnotí veľmi pozitívne 28 % opýtaných a skôr pozitívne 34 % opýtaných. Negatívne ju pritom hodnotí len 6 % respondentov.



S výrokom „Hospodárenie zdravotných poisťovní by malo byť regulované“ dokonca súhlasí až 70 % účastníkov prieskumu. Za „určite áno“ sa vyjadrilo 37 % opýtaných a možnosť „skôr áno“ označilo 33 % respondentov. Aj k tejto otázke sa pritom negatívne postavilo len 6 % opýtaných.



Viac ako dve pätiny opýtaných si myslia, že zdravotné poisťovne nemajú mať nárok na zisk zo zdravotných odvodov. Tento nárok poisťovniam patrí len podľa štvrtiny opýtaných.

Slováci sa však rozdielne stavajú k otázke konkurencie zdravotných poisťovní. Približne polovica opýtaných tvrdí, že konkurencia zdravotných poisťovní je prospešná. Polovica sa zároveň vyjadrila, že by bola pre systém lepšia existencia len jednej, štátnej zdravotnej poisťovne.

Prieskum taktiež ukázal, že Slováci majú záujem o doplnkové zdravotné poistenie, predovšetkým v oblasti stomatológie a fyzioterapie. Viac ako tri štvrtiny opýtaných by sa dali pripoistiť v stomatológii nad rámec benefitov zdravotných poisťovní. Len o niečo menej respondentov, 70 % opýtaných, by sa pripoistilo v oblasti fyzioterapie, priplatili by si teda v doplnkovom zdravotnom poistení rehabilitácie či masáže.

Prieskum sa uskutočnil od 21. do 27. februára 2022 na vzorke tisíc respondentov, ktorá bola reprezentatívna vzhľadom na online dospelú populáciu SR.

tlačová správa č. 4/5
Bratislava 6. 5. 2022

Etická komisia ÚDZS odporúča predsedníčke úradu naďalej preverovať najmä dvoch lekárov, ktorí o COVIDe-19 alebo očkovaní proti nemu šíria dezinformácie

- Etická komisia, ktorej predsedníčkou je JUDr. Katarína Javorčíková, zasadla v tomto roku po druhý raz
- Dominantná bola téma lekárov, ktorí o pandémii ochorenia COVID-19 a jeho prevencii šírili vedecky nepodložené informácie, poprípade indikovali neschválenú liečbu, čím mohli ohroziť zdravie pacientov
- Ďalším bodom zasadnutia komisie bol narastajúci počet podnetov na istého súkromného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, situácia sa javí ako vážna

Etická komisia Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou zasadla v tomto roku po druhý raz. Členovia komisie sa zaoberali viacerými témami. Dominantná bola téma lekárov, ktorí o pandémii ochorenia COVID-19 a jeho prevencii šírili vedecky nepodložené informácie, poprípade indikovali neschválenú liečbu, čím mohli ohroziť zdravie pacientov. Aj napriek tomu, že je nateraz pandémia podľa všetkého na ústupe, Etická komisia považuje za potrebné v preverovaní takýchto neprípustných postupov u lekárov pokračovať. „Pre pacientov je kľúčové, aby lekársku profesiu vykonávali odborníci s vysokým stupňom odbornej aj morálnej integrity, v súlade s Etickým kódexom zdravotného pracovníka“, uviedla predsedníčka komisie a členka Súdnej rady SR JUDr. Katarína Javorčíková.

V troch prípadoch komisia odporučila predsedníčke úradu ukončiť eskalačný mechanizmus, v dvoch prípadoch radí naďalej pokračovať. V centre pozornosti stále zostávajú lekári MUDr. Peter Lipták a MUDr. Andrej Janco, u ktorých úrad začal ďalšie konania v súčinnosti s ďalšími zodpovednými inštitúciami vrátane ŠÚKL a VÚC.

MUDr. Mgr. Michal Palkovič, PhD., MHA, MPH, ktorý je od 1. 1. 2022 zástupcom predsedníčky úradu a zároveň členom komisie, informoval členov komisie aj o ďalšej nemenej závažnej téme. „Na úrade sme zaznamenali narastajúci počet podnetov na istého súkromného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktorý pôsobí na celom Slovensku. Situácia sa javí ako vážna, preto všetky prijaté podnety starostlivo prešetrujeme. Ak sa počiatočné obavy potvrdia a úrad zistí pochybenia pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, sme pripravení vyvodiť dôsledky,“ podotkol zástupca predsedníčky úradu.

tlačová správa č. 4/6
Bratislava 10. 5. 2022

Reakcia Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou na tvrdenia zdravotnej poisťovne Dôvera, ktoré odzneli na tlačovej konferencii dňa 9. 5. 2022

1. Úrad považuje za potrebné odmietnuť nedôvodné tvrdenia ZP Dôvera, zároveň nepovažuje za vhodné, aby regulovaný subjekt takto oznamoval verejnosti svoje názory na prebiehajúce konania, ktoré dbajú aj na to, aby integrita a spoľahlivosť zástupcov zdravotnej poisťovne bola pre zabezpečenie verejného záujmu kľúčová. Úlohou regulátora nie je docieliť spokojnosť regulovaného subjektu, ale je ňou predovšetkým ochrana verejného záujmu v rámci uplatňovania zákonom zverených kompetencií.

2. Zostatková hodnota poistného kmeňa podľa ZP Dôvera k 31. 12. 2021 je takmer 145 mil. eur. Podľa názoru úradu, ktorý má vo výlučnej kompetencii vykonávať dohľad nad zdravotnými poisťovňami, je vlastné imanie zdravotnej poisťovne nadhodnotené, tento názor je založený najmä na ustálenej judikatúre. Súvisiacu neistotu pri výpočte znehodnotenia poistného kmeňa vyjadril aj nezávislý audítor poisťovne.

3. Správa o činnosti úradu za rok 2021, z ktorej médiá čerpajú, bola v súlade so zákonom podrobená schvaľovaciemu procesu nezávislých orgánov úradu a je širokej verejnosti prístupná už dva týždne na webovom sídle úradu.

Ad 1) Nedôvodné tvrdenia ZP Dôvera

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou považuje za potrebné odmietnuť nedôvodné tvrdenia zdravotnej poisťovne Dôvera zdravotná poisťovňa, a. s. o tom, že sa má dopúšťať nezákonného a šikanózneho postupu voči nej a jej predstaviteľom. Úrad postupuje výlučne v súlade s platnou legislatívou a svojimi kompetenciami, ktoré mu z nej vyplývajú. Úrad zároveň nepovažuje za vhodné, aby regulovaný subjekt, ktorý hospodári s verejnými prostriedkami, prostredníctvom tlačových konferencií oznamoval verejnosti svoje názory na prebiehajúce konania medzi ním a regulátorom s cieľom vytvárať verejný tlak na činnosť nezávislého regulátora a jeho zamestnancov. V prípade, ak má regulovaná zdravotná poisťovňa za to, že dochádza k porušeniu jej práv, má k dispozícii právne prostriedky ochrany.

Postavenie a právomoci úradu voči všetkým zdravotným poisťovniam vyplývajú z právnych predpisov, v zmysle ktorých úrad vykonáva (okrem iného) dohľad nad zdravotnými poisťovňami a nad vykonávaním verejného zdravotného poistenia. Zároveň, pri plnení úloh, ktoré patria do pôsobnosti úradu, postupuje úrad nestranne a nezávisle od štátnych orgánov, orgánov územnej samosprávy, iných orgánov verejnej moci a od ďalších právnických osôb alebo fyzických osôb. Tieto orgány a osoby nesmú neoprávnene zasahovať do činnosti úradu.

Úrad považuje za potrebné odmietnuť tvrdenia ZP Dôvera a jej právneho zástupcu o údajnom zneužívaní právomoci verejného činiteľa či o údajnom ohrození daňového tajomstva.

Zákon stanovuje osobitné kritériá aj na voľbu alebo menovanie osôb pôsobiacich v ich orgánoch. Je to prirodzené, keďže zdravotné poisťovne sú správcami verejných zdrojov a vykonávajú činnosť vo verejnom záujme.

Integrita a spoľahlivosť štatutárov zdravotných poisťovní je pre zabezpečenie verejného záujmu kľúčová, vyžaduje sa vyšší štandard ako bezúhonnosť. Preto zákon kladie na tieto osoby veľmi prísne kritériá, ktorých splnenie kontroluje úrad. Ak má úrad dôvodné pochybnosti o splnení zákonných podmienok, je namieste obozretný postup úradu. Úrad v takom prípade postupuje výlučne nestranne a v súlade s jeho zákonnými kompetenciami.

Vnímať postup úradu, ktorý je v súlade so zákonom stanovenými kompetenciami a je aj jeho úlohou za šikanózny, je prejavom nesprávneho chápania konania úradu vo verejnom záujme. Úlohou regulátora totiž nie je docieliť spokojnosť regulovaného subjektu, ale je ňou predovšetkým ochrana verejného záujmu v rámci uplatňovania zákonom zverených kompetencií.

Ad 2) ZP Dôvera k 31. 12. 2021 neupravila nadhodnotený poistný kmeň

Postavenie a právomoci úradu voči zdravotným poisťovniam vyplývajú aj z toho, že zdravotné poisťovne nie sú bežnými podnikateľmi, ale sú zriadené za primárnym účelom, ktorým je vykonávanie verejného zdravotného poistenia. Ide pritom o činnosť, ktorú vykonávajú zdravotné poisťovne vo verejnom záujme a hospodária pri nej s verejnými prostriedkami z verejného zdravotného poistenia, ktoré boli len za rok 2021 v objeme takmer 6 miliárd eur. Úrad ako regulátor má preto povinnosť v záujme verejnosti strážiť dodržiavanie zákonom stanovených podmienok výkonu verejného zdravotného poistenia.

Hospodárenie s verejnými prostriedkami tiež znamená, že poistný kmeň nie je majetkom verejnej zdravotnej poisťovne. To vyplýva z ustáleného výkladu príslušných zákonov. Najvyšší súd SR potvrdil, že: „Poistný kmeň nemôže byť majetkom zdravotnej poisťovne, a rovnako ním nemôže byť ani odplata za prípadný odplatný prevod poistného kmeňa, lebo vykonávanie zdravotného

poistenia je činnosťou vo verejnom záujme, pri ktorej sa hospodári s verejnými prostriedkami a nie s vlastným majetkom zdravotných poisťovní.“ Podzákonné predpisy alebo opatrenia nemôžu meniť tieto základné, dlhodobo nemenné a naďalej platné zákonné východiská a závery judikatúry Najvyššieho súdu SR.

Zostatková hodnota poistného kmeňa podľa auditovanej účtovnej závierky ZP Dôvera k 31. 12. 2021 je napriek uvedenému takmer 145 mil. eur. Podľa názoru úradu, ktorý má vo výlučnej kompetencii vykonávať dohľad nad zdravotnými poisťovňami, je tým nadhodnotené aj vlastné imanie poisťovne, tento názor je založený najmä na ustálenej judikatúre, či už Najvyššieho súdu SR alebo Súdneho dvora EÚ.

Na neistotu spojenú s „odhadmi a predpokladmi, ktoré manažment zohľadnil pri výpočte znehodnotenia poistného kmeňa nehmotného majetku v kumulatívnej hodnote 165 518 tis. eur“ upozornil aj nezávislý audítor, a to v častiach Zdôraznenie skutočnosti a Kľúčové záležitosti auditu v Správe nezávislého audítora za rok končiaci k 31.12.2021.

Ad 3) Správa o činnosti úradu za rok 2021

Dozorná rada úradu dňa 22.3.2022 správu jednohlasne odporučila správnej rade na schválenie. Správna rada úradu ju dňa 24.3.2022 jednohlasne schválila. Následne bola v súlade so zákonom predložená vláde SR a po viac ako 10 rokoch vydaná aj v tlačenej verzii.

tlačová správa č. 4/7
Bratislava 23. 5. 2022

Reakcia na politizovanie odborného názoru Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou na účtovnú závierku regulovaného subjektu

1. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou víta, že sa téme účtovnej závierky Dôvera zdravotnej poisťovne, a. s. venuje opätovne zvýšená pozornosť. Zostatková hodnota poistného kmeňa podľa ZP Dôvera k 31. 12. 2021 je takmer 145 mil. eur, čím je významne nadhodnotený majetok poisťovne. Z pohľadu verejného záujmu treba zdôrazniť, že ide o čisto odborný názor úradu, ktorý prezentuje v rámci stanovených kompetencií s cieľom objektívne informovať.

Úrad pod vedením jeho predsedníčky za posledných 12 mesiacov rozšíril svoje rady o kvalitných nezávislých právnych a finančných expertov. Na škodu verejného záujmu je, ak sa čisto odborná téma a verejne dostupné fakty o účtovaní a ocenení poistného kmeňa, politizujú. Úrad má v prípade zdravotných poisťovní, ktoré sú v špecifickom postavení a mimo štandardného regulačného rámcu dohľadu nad finančným sektorom, plniť úlohu nezávislého regulátora. Jednou z kľúčových úloh úradu je reagovať aj na účtovnú závierku, ktorú je zdravotná poisťovňa zo zákona povinná úradu predkladať, najmä ak má pochybnosti o jej vernom a správnom zobrazení. Ako je podrobnejšie vysvetlené nižšie, na neistotu ohľadne ocenenia významnej časti majetku poisťovne dlhodobo upozorňuje aj nezávislý audítor, vedenie poisťovne zareagovalo posledný krát opravou ocenenia minulý rok.

2. Z verejne dostupných informácií, účtovných závierok a judikátov úrad opätovne poukazuje na nasledovné fakty a verejne dostupné informácie, ktoré nepodliehajú daňovému tajomstvu, a s nimi súvisiaci odborný názor úradu:

a. Pôvodnú obstarávaciu cenu poistného kmeňa vo výške 485 mil. eur, zaúčtovanú na strane pasív ako badwill, vedenie ZP Dôvera na čele s terajším predsedom predstavenstva umožnilo v roku 2010 odpísať jednorazovo, a to bez zdanenia do výnosov a následne v rokoch 2011 až 2015 umožnilo vyplatiť ako zisk cez dve cyperské schránky svojim akcionárom. Podrobne o tom písal a školil aj Ján Kuciak, keď analyzoval Panama Papers, video nájdete aj na tomto linku https://www.youtube.com/watch?v=UylU4-KP5j4

b. Pôvodná obstarávacia cena poistného kmeňa vo výške 485 mil. eur je dodnes súčasťou aktív účtovnej závierky ZP Dôvera. Každý rok je z nej uplatnený odpis vo výške 3 %, čo znamená, že sa tým od roku 2010 každoročne znižuje o 15 mil. eur aj základ dane príjmov právnických osôb, a to napriek tomu, že súvisiaci výnos nebol zdanený. Za účtovnú závierku je zodpovedný ten istý predseda predstavenstva ZP Dôvera už viac ako 10 rokov. https://www.registeruz.sk/cruz-public/domain/financialreport/show/8058433

c. Táto neštandardná výplata nezdaneného zisku vo výške stoviek miliónov eur tiekla na úkor salda rozpočtu verejnej správy. Na tento fakt v tom čase upozorňovala aj Rada rozpočtovej zodpovednosti, podrobné informácie nájdete napríklad na tomto linku na strane 34: https://lnk.sk/hii2

d. Poistný kmeň nemôže byť majetkom súkromnej zdravotnej poisťovne a rovnako ním nemôže byť ani odplata za prípadný odplatný prevod poistného kmeňa, lebo vykonávanie zdravotného poistenia je činnosťou vo verejnom záujme, pri ktorej sa hospodári s verejnými prostriedkami. Okrem ZP Dôvera o poistnom kmeni neúčtovala od roku 2009 doteraz žiadna zo 7 poisťovní, ktoré na trhu verejného zdravotného poistenia pôsobili.

e. Aj keby sme vychádzali z odborného tvrdenia ZP Dôvera, že o poistnom kmeni sa môže účtovať, s čím úrad nesúhlasí, je zrejmé, že samotné ocenenie poistného kmeňa je nadhodnotené, čo sa úradu potvrdilo z niekoľkých nezávislých zdrojov vrátane nasledovných:

- V čase spájania poisťovní ZP Dôvera a Apollo sa hodnota jedného poistenca pri určovaní ceny akcií na úrovni akcionára pohybovala na úrovni 20 eur za poistenca, tak, ako uvádzajú aj verejne dostupné zdroje a judikatúra. Ak teda ZP Dôvera kupovala Apollo, ktoré malo 500-tisíc poistencov, približná hodnota prevodu podniku na úrovni akcionára mohla byť v desiatkach a nie stovkách miliónov eur. K obdobnému oceneniu nakoniec došiel aj samotný akcionár v účtovnej závierke na úrovni materskej spoločnosti.

- Okrem štandardného odpisu poistného kmeňa 3% ročne samotné vedenie poisťovne už viackrát opravilo pôvodnú obstarávaciu cenu kmeňa 485 mil. eur cez mimoriadnu opravnú položku v kumulatívnej výške o viac ako tretinu. Naposledy vo výške 63 mil. eur v roku 2020, tak, ako to je uvedené v tabuľke nižšie:

Tabuľka: Účtovanie o poistnom kmeni ZP Dôvera v roku 2021 a 2020

v tis. EUR	2 021	2 020
Stav k 1.1.	159 248	236 950
Ročný odpis 3%	14 542	14 542
Opravná položka	0	63 161
Stav k 31.12.	**144 706**	**159 248**

Zdroj: ZP Dôvera

- Na túto neistotu spojenú s „odhadmi a predpokladmi, ktoré manažment zohľadnil pri výpočte znehodnotenia poistného kmeňa nehmotného majetku v kumulatívnej hodnote 165 518-tis. eur“ upozornil aj nezávislý audítor, a to v častiach Zdôraznenie skutočnosti a Kľúčové záležitosti auditu v Správe nezávislého audítora za rok končiaci k 31.12.2021.

tlačová správa č. 4/8
Bratislava 27. 6. 2022

Občania môžu podávať podnety na Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou rýchlejšie a jednoduchšie

- Nový projekt zjednodušil a sprehľadnil proces podávania a riešenia podnetov
- Tlačivo podnetu je logicky štruktúrované a jednoduché na vyplnenie
- Za päť mesiacov fungovania Portálu podnetov úrad vybavil odkazom 131 podaní

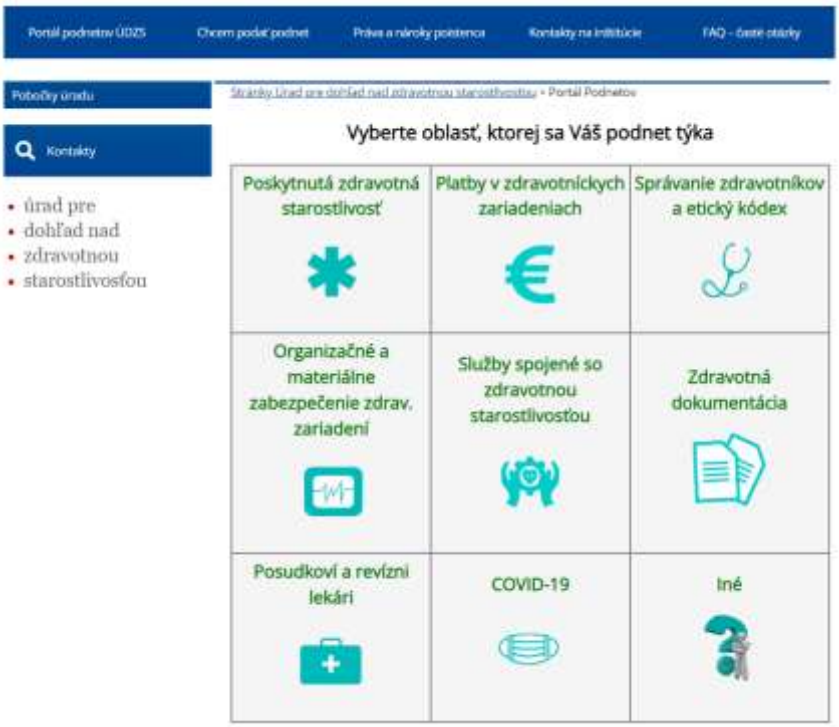
Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou spustil do prevádzky nový systém podávania podnetov. Ten priniesol výhody nielen pre občanov, ale aj samotných zamestnancov úradu. Portál podnetov pozostáva z deviatich častí, ktoré verejnosti uľahčujú orientáciu v zdravotníckej problematike.

Na Portáli podnetov občania nájdu rozdelenie podnetov, ktoré je úrad oprávnený riešiť a ktoré je potrebné adresovať na iné inštitúcie. Podnet na výkon dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou môžu občania podať priamo prostredníctvom portálu. Tento proces je pre sťažovateľov práve vďaka tomuto projektu jednoduchší a prehľadnejší, nakoľko súčasťou portálu podnetov je funkcionalita, prostredníctvom ktorej môžu vyplniť podnet na prešetrenie správnosti poskytnutej zdravotnej starostlivosti. Tlačivo podnetu je logicky štruktúrované a jednoduché na vyplnenie.

Ku koncu mája tohto roka, teda za päť mesiacov fungovania Portálu podnetov, úrad vybavil odkazom 131 podaní. Tieto dopyty sa týkali najmä služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, odmietnutia vyšetrenia, objednávania sa k špecialistom, nedodržania termínu, organizácie práce, etiky výkonu zdravotníckeho povolania, poplatkov za vyšetrenie, nevypísania návrhu na kúpeľnú liečbu či nevypísania práceneschopnosti. Keď prišiel na úrad emailový dopyt, bol obratom vybavený odkazom na Portál podnetov.

Za minulý rok eviduje úrad celkovo 400 podaní, ktoré z dôvodu vecnej neprislušnosti musel odstúpiť iným inštitúciám, najčastejšie vyšším územným celkom, MZ SR, Generálnemu riaditeľstvu zboru väzenskej a justičnej stráže či riaditeľom zdravotníckych zariadení. Tým sa

podávateľom predĺžil čas vybavenia ich podnetu. Po novom sa občania vedia lepšie zorientovať v tom, na akú inštitúciu sa majú so svojím podnetom obrátiť.



tlačová správa č. 4/9

Bratislava 12. 8. 2022

Slovensko je v súčasnosti dlhodobo jedinou krajinou EÚ, ktorá pri úhrade ústavnej zdravotnej starostlivosti nepoužíva DRG systém a nereguluje ceny

- Oblasť cenotvorby a nákupu zdravotnej starostlivosti je nedostatočne regulovaná
- Systém paušálnych platieb (bez ohľadu na reálny výkon nemocníc) je kontraproduktívny
- Systémovým riešením situácie je čo najrýchlejšie zavedenie spravodlivej cenotvorby – t. j. spustenie DRG úhradového mechanizmu

Napriek tomu, že zavedenie systému DRG bolo v pláne už na rok 2013, Slovensko je v súčasnosti jedinou krajinou EÚ, ktorá na úhradu ústavnej zdravotnej starostlivosti nepoužíva DRG systém. Oblasť cenotvorby a nákupu zdravotnej starostlivosti je nedostatočne regulovaná. Zdravotné poisťovne uhrádzajú nemocniciam mesačné paušály, ktoré sú stanovované na základe systému tzv. zmluvnej voľnosti a bez ohľadu na skutočnú výšku nákladov nemocníc. V dôsledku toho existuje skupina nemocníc doslova pred kolapsom (ide najmä o nemocnice univerzitné, fakultné - t. j. „štátne“), nakoľko im platby zo zdravotných poisťovní nepokrývajú náklady na mzdy zamestnancov a spotrebu liekov a materiálu.

Posledné roky zdravotnými poisťovňami používaný systém paušálnych platieb (bez ohľadu na reálny výkon nemocníc) je naviac kontraproduktívny. Nemotivuje nemocnice, aby sa snažili poskytnúť čo najväčší objem zdravotnej starostlivosti, skôr naopak, čím menej zdravotnej

starostlivosti nemocnice poskytnú (čo sa prejaví znížením mzdových nákladov, nákladov na lieky a materiál, energie), tým lepší výsledok hospodárenia si vďaka paušálnym platbám zabezpečia.

Kto na to dopláca?

- Pacienti, pre ktorých sa stáva zdravotná starostlivosť nedostupnou.
- Lekári, ktorí pracujú v nevhodných podmienkach.
- Vybrané nemocnice, ktoré sa napriek zlému úhradovému mechanizmu o pacientov starajú, čím si zvyšujú náklady (mzdové, na lieky a špeciálny zdravotnícky materiál, energie,...) a tým sa dostávajú čoraz bližšie ku kolapsu.

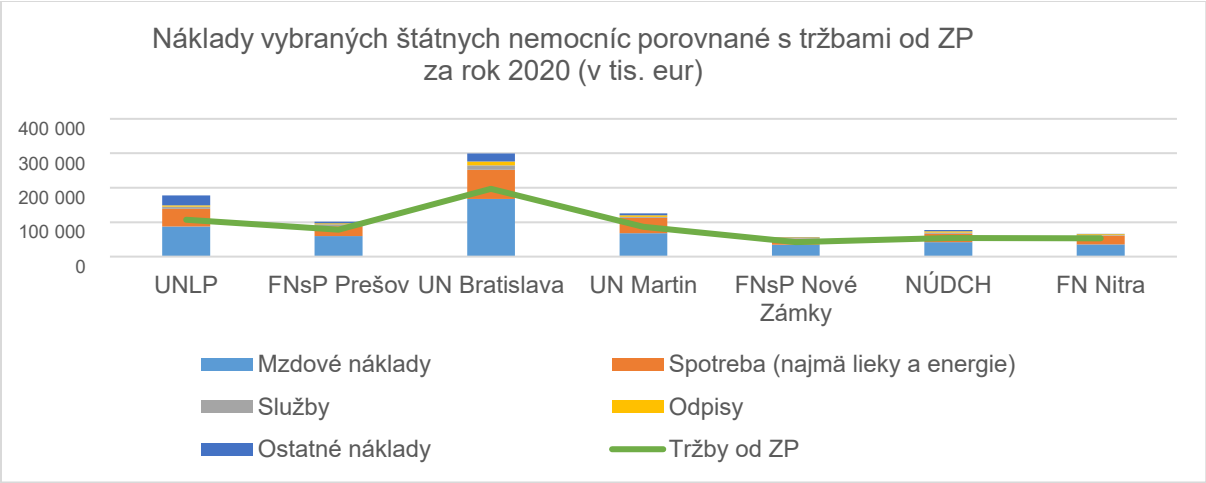
Riaditelia nemocníc sú pod ťarchou tejto situácie často odkázaní na náročné vyjednávania s poisťovňami, na ktorých sa snažia vyrokovať navýšenie paušálu aspoň o valorizáciu miezd, infláciu či nárast cien energií (nehovoriac o prostriedkoch na rekonštrukciu a modernizáciu desaťročia starých nemocníc).

Systémovým riešením vyššie uvedenej situácie je čo najrýchlejšie zavedenie spravodlivej cenotvorby – t. j. spustenie DRG úhradového mechanizmu. Na medziobdobie do spustenia DRG úhradového mechanizmu je potrebné zaviesť prechodný úhradový mechanizmus, ktorý nemocniciam zabezpečí príjmy aspoň na hranici ich ekonomicky oprávnených nákladov.

Analýza

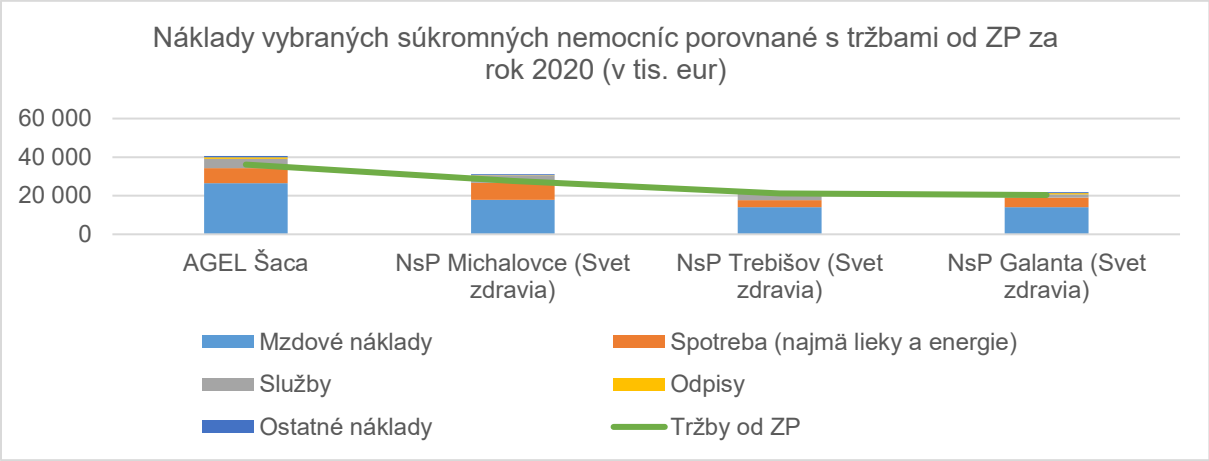
Takmer polovica výdavkov na zdravotnú starostlivosť hradenou zdravotnými poisťovňami bola v roku 2021 uhradená nemocniciam (46 %). Vzhľadom na to, že ide o najvýznamnejšiu časť výdavkov na zdravotnú starostlivosť, úrad analyzoval financovanie nemocníc zdravotnými poisťovňami. Analýza sa uskutočnila na vzorke 6 štátnych nemocníc a 4 súkromných nemocníc. Do analýzy boli vybrané najväčšie nemocnice podľa tržieb za rok 2020. Pripravená bola na základe verejne dostupných zdrojov: register účtovných závierok a výročné správy dostupné na webových stránkach nemocníc.

Náklady vybraných štátnych nemocníc v porovnaní na tržby od zdravotných poisťovní za rok 2020 (v tis. eur)



Zdroj: Register účtovných závierok a výročné správy dostupné na webových stránkach nemocníc

Náklady vybraných súkromných nemocníc v porovnaní na tržby od zdravotných poisťovní za rok 2020 (v tis. eur)



Zdroj: Register účtovných závierok a výročné správy dostupné na webových stránkach nemocníc

Úhrady od zdravotných poisťovní v priemere pokrývajú 78 % celkových nákladov nemocníc. V prípade štátnych nemocníc je priemerný podiel úhrady od zdravotných poisťovní na celkových nákladoch 71 %, pri súkromných je to 92 %. Ako vidno na grafoch vyššie, tržby od zdravotných poisťovní nepokrývajú v štátnych nemocniciach ani spotrebované nákupy a mzdové náklady.

V prípade súkromných nemocníc je situácia lepšia, tržby od zdravotných poisťovní pokryjú spotrebované nákupy, mzdové náklady a aj časť (v niektorých prípadoch aj všetky) náklady na služby. Nemocnice dosahujú ďalšie tržby z poskytovania zdravotnej starostlivosti nehradenej zdravotnými poisťovňami, lekárenskej činnosti, vzdelávacej a výskumnej činnosti, prenájmu a iných aktivít, ktoré sú však iba doplnkové k hlavnému zdroju príjmov, ktorým sú tržby od zdravotných poisťovní.

Uvedené informácie vyplývajú zo Správy o stave vykonávania verejného zdravotného poistenia za rok 2021. Dostupná je na: https://www.udzs-sk.sk/wp-content/uploads/2022/06/Sprava-o-stave-vykonavania-VZP-za-2021.pdf

Materiál má byť prerokovaný na vláde v septembri, úrad následne poskytne viac informácií na tlačovej konferencii.

tlačová správa č. 4/10
Bratislava 17. 8. 2022

Stanovisko k návrhu novely zákona o zdravotných poisťovniach a dohľade nad zdravotnou starostlivosťou (č. 581/2004 Z. z.)

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou analyzoval návrh novely zákona o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov (č. 581/2004 Z. z.). Väčšinu zmien považujeme za zrozumiteľnú a mienenú vo verejnom záujme. Vzhľadom na časovú tieseň, ktorá vznikla počas legislatívneho procesu, pripomienky bolo možné podať až počas medzirezortného pripomienkového konania. Spolu ich bolo 102, z toho 44 zásadných. Úrad z pohľadu svojho pôsobenia považuje za potrebné upraviť najmä nasledovné oblasti:

Prepoisťovacia kampaň

Úrad navrhuje, aby zdravotné poisťovne nesmeli pri vykonávaní náboru poistencov spolupracovať s osobami, ktoré nie sú so zdravotnou poisťovňou v pracovnom pomere založenom pracovnou zmluvou podľa osobitného predpisu. Ako problematické sa totiž javia nielen osoby, ktoré vykonávajú činnosti spojené s náborom poistencov pre viacero zdravotných poisťovní súčasne a osoby, ktoré zároveň pracujú ako finanční agenti či poradcovia, ale rovnako problematické sa javia aj bežné fyzické osoby (dôchodcovia, študenti, nezamestnaní, mamičky na materskej dovolenke a pod.), s ktorými zdravotné poisťovne v procese náboru poistencov tiež spolupracujú na základe dohody.

Navrhovanou právnou úpravou sa zabezpečí, že pri podávaní prihlášky bude poistenec komunikovať s riadnym zamestnancom zdravotnej poisťovne, u ktorého sa primárne predpokladá určitý stupeň odbornej spôsobilosti v oblasti vykonávania verejného zdravotného poistenia. To by malo byť garanciou toho, že potenciálnym poistencom nebudú podávané nekvalifikované, zavádzajúce, či nepravdivé informácie.

Zavedenie poplatkov pri podávaní podnetov

V prípade zavedenia poplatkov ide v princípe o kauciu, cieľom ktorej je zvýšiť pacientske povedomie a znížiť zaťaženie poskytovateľov zdravotnej starostlivosti neopodstatnenými podnetmi, ktorých je viac ako 80 %. Výška kaucie je taká, aby motivovala podávateľa konať racionálne, zmysluplne a efektívne.

Navrhovaná úhrada za podanie podnetu na výkon dohľadu je 66 eur, pričom úhrada sa podávateľovi podnetu vráti, ak bol podnet opodstatnený. Ide teda o kauciu. Ak podávateľ podnetu pred podaním podnetu na vykonanie dohľadu nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti preukázateľne požiadal poskytovateľa zdravotnej starostlivosti o nápravu, sadzba úhrady má byť v takom prípade polovičná, teda 33 eur.

Od úhrady má byť v plnej výške oslobodený podávateľ podnetu, ktorý je osobou v hmotnej núdzi alebo držiteľom preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím so sprievodcom.

Nepomer medzi kapacitou úradu a množstvom podnetov má okrem finančných a personálnych aj ďalšie dôvody. Platná legislatíva neselektuje podnety a dáva právo subjektom požadovať prešetrenie podnetu aj v situáciách, kedy sa uvedené nejaví ako spravodlivé, resp. dôvodné, resp. má až charakter zneužívania práva. Určitá racionálna selekcia má zamedziť zneužívaniu verejných zdrojov (v správe úradu) a aj následnému nedôvodnému zaťažovaniu PZS. Prioritou úradu by mal byť výkon dohľadov s cieľom systémovo zlepšovať kvalitu poskytovanej zdravotnej starostlivosti. Jeho závery by mali ústiť do tvorby legislatívy (zákonných a podzákonných noriem, odborných usmernení MZ SR), edukácie PZS, úpravy nesprávnych postupov PZS, zmien organizácie práce PZS, zmien v materiálnom, technickom a personálnom vybavení PZS, zmien vo financovaní zdravotnými poisťovňami. Cieľom nie je získať finančné zdroje, ale zabezpečiť, aby sa verejné zdroje využívali efektívne a zmysluplne.

Zverejňovanie kandidátov na vydanie predchádzajúcich súhlasov

S cieľom zabezpečiť čo najobjektívnejšie posúdenie splnenia zákonných podmienok dôveryhodnosti osôb navrhovaných do funkcie člena predstavenstva a dozornej rady, prokuristu, vedúceho zamestnanca v priamej riadiacej pôsobnosti predstavenstva a osoby zodpovednej za výkon vnútornej kontroly zdravotnej poisťovne úrad považuje za potrebné ustanoviť povinnosť

úradu preskúmavať splnenie podmienok dôveryhodnosti na základe informácií získaných z informačných systémov verejnej správy, z vlastnej činnosti úradu, ako aj z informácií zaslaných úradu verejnosťou. Na tento účel úrad navrhuje zverejňovať na svojom webovom sídle údaje o osobách, vo vzťahu ku ktorým zdravotná poisťovňa požiadala úrad o vydanie predchádzajúceho súhlasu, čím sa verejnosti umožní, aby mohla úradu poskytnúť informácie, ktoré by mohli zakladať pochybnosti o dôveryhodnosti dotknutej osoby.

Presun kompetencie vydávania povolení pre ZZS

Z pôsobnosti úradu je potrebné vypustiť kompetenciu vydávania povolení na prevádzkovanie ambulancií záchrannej zdravotnej služby a vyhlasovania výberového konania o vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancie záchrannej zdravotnej služby. Táto činnosť je v priamom konflikte s kontrolnou a dohľadovou činnosťou úradu u týchto poskytovateľov. Agenda vydávania povolení na prevádzku ambulancií záchrannej zdravotnej služby je agendou štátnej správy, preto je potrebné preniesť ju do pôsobnosti príslušného orgánu štátnej správy, ktorým je MZ SR.

Optimálny hospodársky výsledok zdravotnej poisťovne

Odvíjať optimálny výsledok hospodárenia od predpísaného poistného sa javí ako legitímna alternatíva, ak namiesto svojvoľne určeného fixného percenta ziskovosti bude vychádzať z porovnateľných európskych trhov s verejným zdravotným poistením a samostatne sa zavedie požiadavka minimálnej kapitálovej vybavenosti.

V dôvodovej správe uvádzame v rámci interpretácie požadovaných úprav aj ilustratívny príklad, ktorý vychádza z hypotetického optimálneho výsledku hospodárenia vo výške 1,5 % z predpísaného poistného a zároveň zohľadňuje požiadavku MF SR, aby sa z neho na zdravotnú starostlivosť vynaložilo aspoň 96 %:

Ilustratívny príklad:

Zdravotná poisťovňa X má 1 500 000 poistencov

Koeficient (degresívny ako pôvodne) 1,25 % (1.000.000 + 1.500.000) / 2.000.000

Na zdravotnú starostlivosť musí vynaložiť 96,35 % z poistného (95,1 + 1,25)

Predpísané poistné poisťovne X je 2 000 000 000 eur

Na zdravotnú starostlivosť vynaloží 1 927 000 000 eur (96,35 % z 2 mld.)

Ak chce optimálny výsledok hospodárenia 30 000 000 eur (1,5 % z 2 mld.)

Na prevádzku jej musí stačiť 43 000 000 eur (t. j. 2,15 % z 2 mld.)

O koľko viac zdravotná poisťovňa minie na prevádzku, o toľko sa jej poníži výsledok hospodárenia, ktorý môže vyplatiť akcionárom. Inými slovami, ak zdravotné poisťovne vyberú od občanov na zdravotných odvodoch 6 miliárd eur za rok a boli by 3 rovnakej veľkosti, ako odplatu môžu použiť na svoju prevádzku a zisky z odvodov zhruba 220 mil. eur.

Podrobne sme sa téme venovali v rámci mnohých konzultácií k legislatívnemu procesu minulý rok, zhrnuté sú aj tu: https://www.udzs-sk.sk/wp-content/uploads/2021/08/TS_Regulaciazisku-ZP_3.8.2021-1.pdf

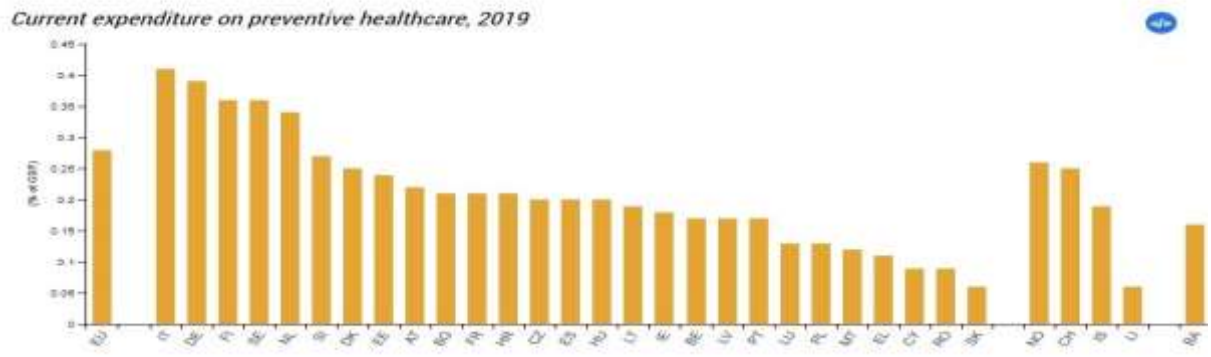
Kritériá kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti

Úrad navrhuje zaviesť nasledovné kritériá kvality:

a) zabezpečenie čakacích lehôt na plánovanú ústavnú zdravotnú starostlivosť pre poistencov zdravotnej poisťovne podľa osobitného zákona (č. 540/2021 Z. z.),
b) zabezpečenie dostupnosti všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti pre poistencov minimálne v rozsahu verejnej minimálnej siete poskytovateľov všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti stanovenej reforme,
c) zabezpečenie dostupnosti špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti pre poistencov minimálne v rozsahu verejnej minimálnej siete poskytovateľov špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti,
d) vynaloženie výdavkov na preventívnu zdravotnú starostlivosť minimálne na úrovni i. 150 % výdavkov na preventívnu zdravotnú starostlivosť za predchádzajúci rok alebo ii. priemerných výdavkov na preventívnu zdravotnú starostlivosť v EÚ,
e) úprava cien vybraných výkonov najviac finančne podhodnotených odborností špecializovanej ambulantnej starostlivosti v Slovenskej republike minimálne na úroveň, ktorá bude stanovená v samostatnom právnom predpise, f) likvidita zdravotnej poisťovne.

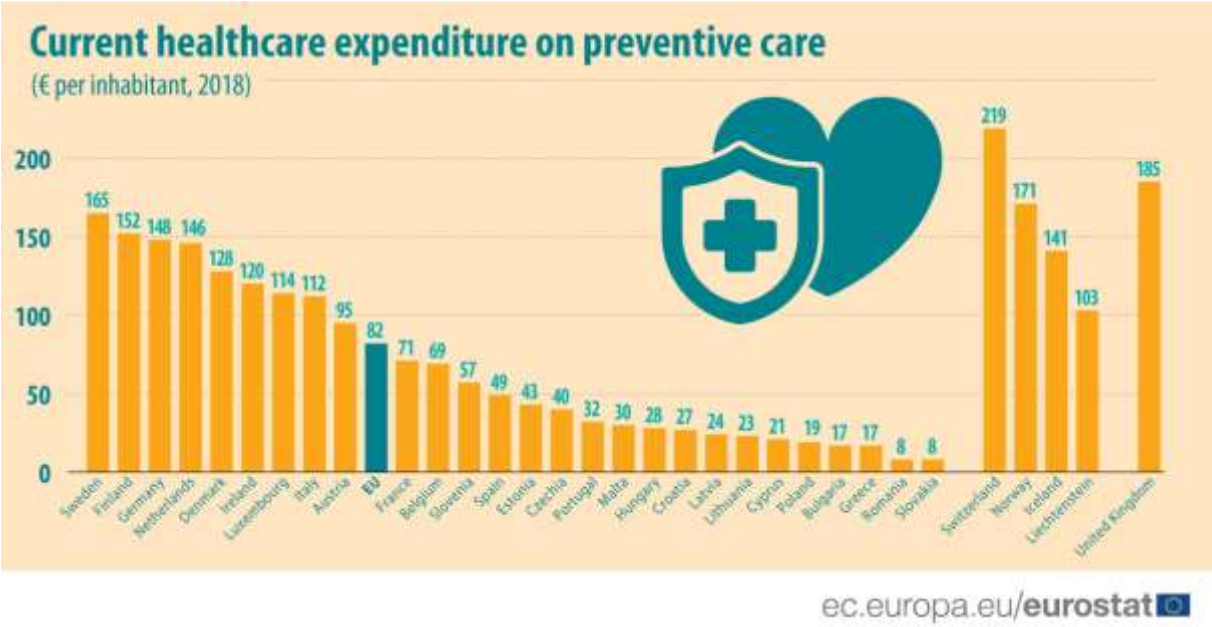
Úrad navrhuje pridať ako kritérium kvality zvýšenie výdavkov na preventívnu zdravotnú starostlivosť aspoň na úroveň priemeru krajín EÚ s ohľadom na skutočnosť, že podľa štatistiky Eurostat vynakladala Slovenská republika v porovnaní s ostatnými krajinami EÚ najmenej, a to či už relatívne v pomere k HDP alebo v prepočte na obyvateľa, predbehlo nás aj Rumunsko.

Výdavky na preventívnu starostlivosť za rok 2019 (% z HDP)



Zdroj: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Preventive_health_care_expenditure_statistics

Výdavky krajín EÚ na preventívnu zdravotnú starostlivosť za rok 2018 (v € na obyvateľa)



Zdroj: https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/ddn-20210118-1

tlačová správa č. 4/11
Bratislava 30. 8. 2022

Ocenenie výkonov špecialistom nie je adekvátne nastavené

- V úhradách za výkony medzi jednotlivými odbornosťami sú významné rozdiely
- Ceny niektorých výkonov nepostačujú na primerané mzdové ohodnotenie lekárov a prevádzku ambulancie
- Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou v záujme stabilizácie situácie v ambulantnom sektore navrhuje viaceré opatrenia

Ocenenie zrealizovaných výkonov špecialistom nie je adekvátne nastavené. Práve od týchto výkonov sa pritom odvíja úhrada zdravotných poisťovní poskytovateľom špecializovanej ambulantnej starostlivosti. Stanovenie výšky úhrad za jednotlivé výkony bolo legislatívne prenechané na zdravotné poisťovne. Aký je výsledok?

- Ceny niektorých výkonov nepostačujú na primerané mzdové ohodnotenie lekárov a prevádzku ambulancie.

- Ako príklad môžeme uviesť komplexné vyšetrenie v odbornostiach pneumológia, imunoalergológia, dermatovenerológia, diabetológia, ktoré trvá v niektorých prípadoch aj viac ako 30 minút, avšak lekár za daný výkon dostane zo strany zdravotnej poisťovne len okolo 13 eur.

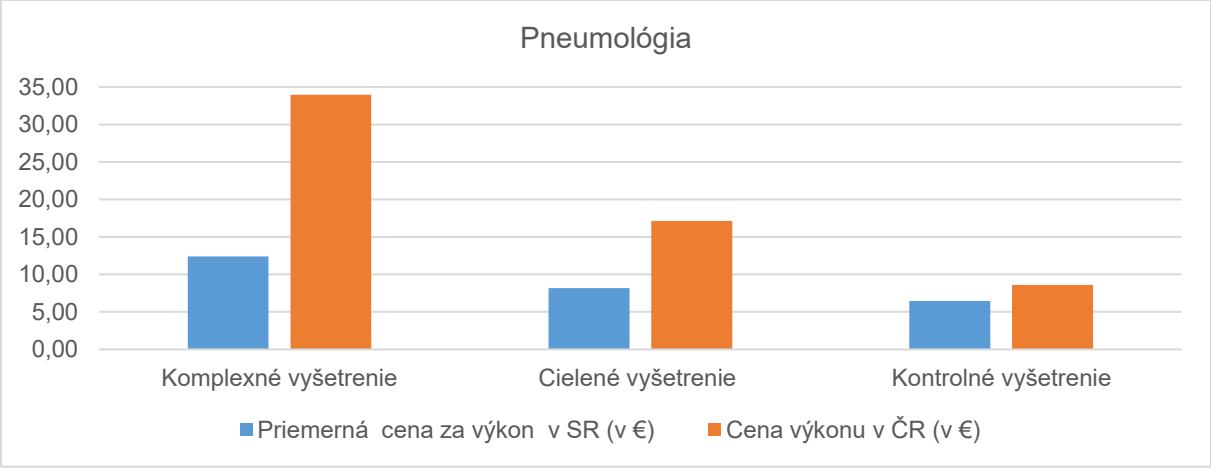
- Z tejto sumy má vykryť svoje mzdové nároky, mzdové nároky zdravotnej sestry, odvody a pokryť ešte aj ďalšie výdavky spojené s prevádzkou ambulancie. Pri platbe 13 eur za vyšetrenie to nie je možné.
- Prevádzkovateľ ambulancie musí podľa toho prispôsobiť plat zdravotníckym pracovníkom alebo musí nájsť iné zdroje financovania prevádzky ambulancie. Výsledkom sú nižšie platy lekárov a sestier v niektorých odborných ambulanciách, ako je zákonom stanovený mzdový nárok lekárov v ústavných zariadeniach.

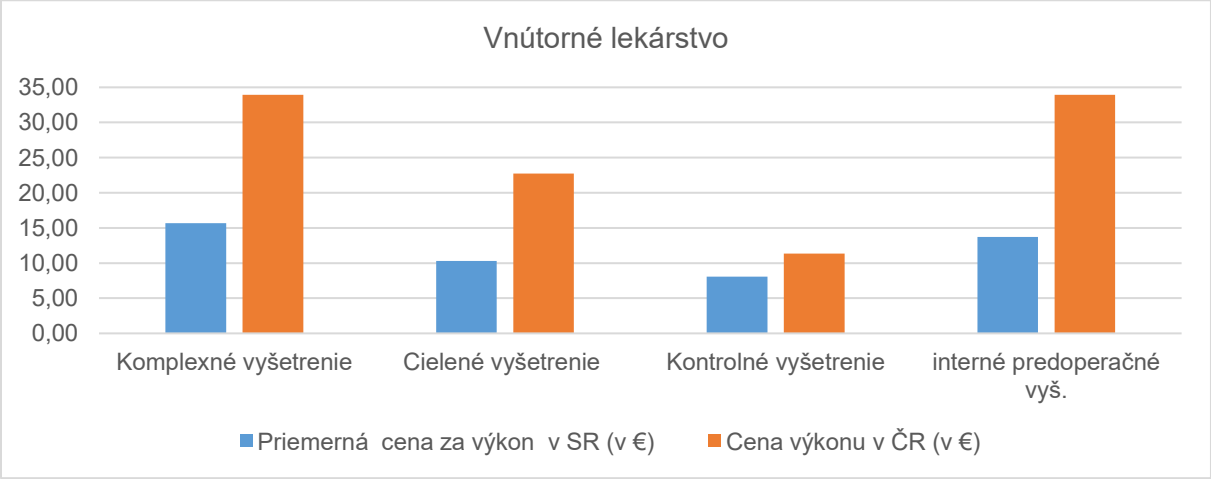
• Obrovské rozdiely v cenách niektorých výkonov v porovnaní s inými krajinami - napr. s Českou republikou (grafy - Porovnanie cien vybraných výkonov medzi SR a ČR)

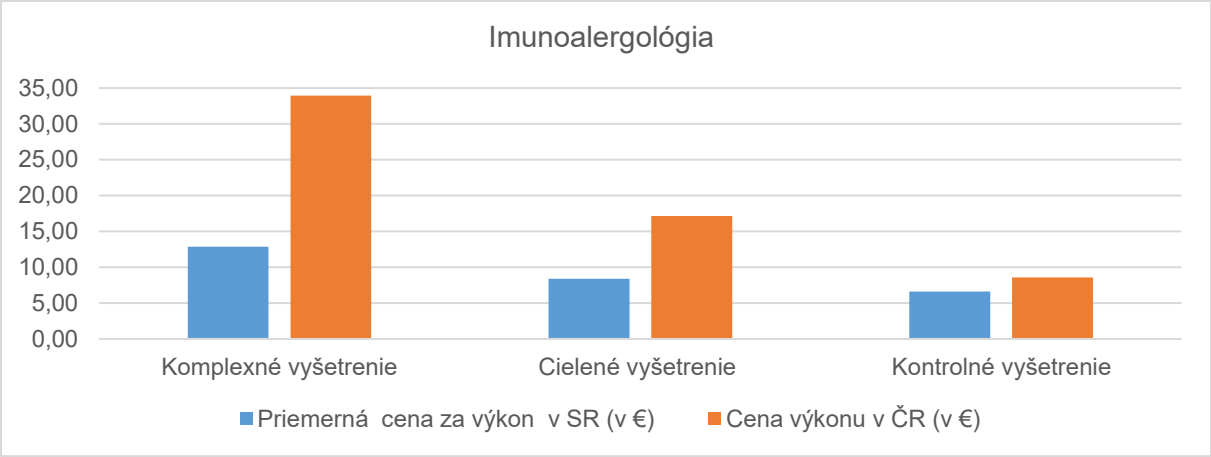
• Komplikované výkazníctvo výkonov voči zdravotnej poisťovni - neaplikuje sa jednotný zoznam výkonov, sú prípady, keď sa jeden výkon vykazuje na každú poisťovňu pod iným kódom, rozdielne sú bodové hodnoty jednotlivých výkonov podľa jednotlivých zdravotných poisťovní, rozdielne sa tiež aplikujú rôzne pripočítateľné položky atď. – lekár tak namiesto toho, aby venoval maximum času liečbe pacienta, musí venovať pozornosť správnemu kódovaniu výkonov a pripočítateľných položiek podľa toho, v akej zdravotnej poisťovni je pacient poistený.

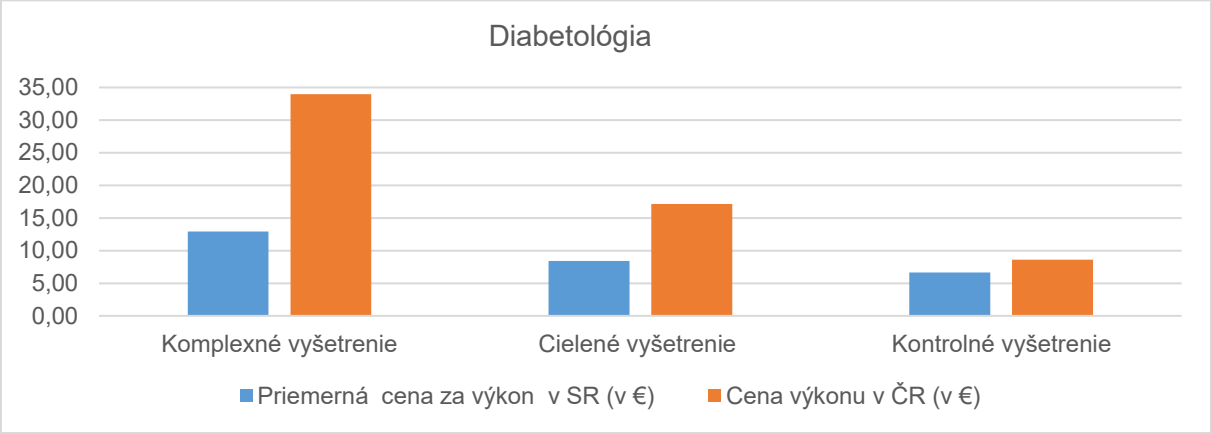
• Nie sú stanovené pravidlá uznávania a uhrádzania výkonov, preto poskytovatelia mnohokrát nevedia, z akého dôvodu im revízny lekár daný kód výkonu neuznal (ucelené pravidlá uznávania výkonov má zverejnené len ZP Dôvera).

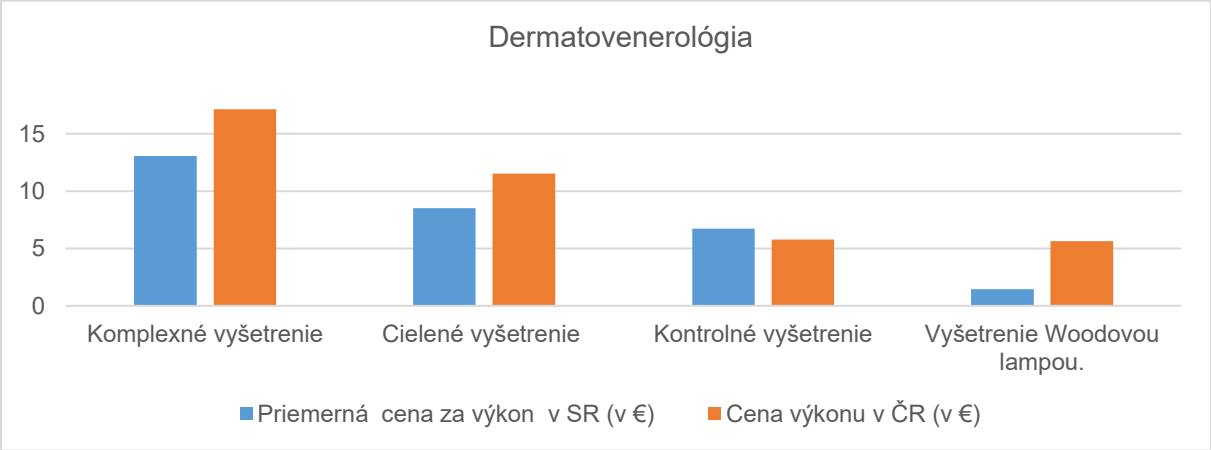
Porovnanie cien vybraných výkonov medzi SR a ČR











Zdroj: Údaje za ČR: web stránka Ministerstva zdravotnictví České republiky, https://szv.mzcr.cz/; Údaje za SR: zverejnené zmluvy medzi poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti a zdravotnými poisťovňami (zmluvy zverejnené ku dňu 6. 5. 2022)

Pozn.: Pri porovnaní cien výkonov nebola zohľadnená parita kúpnej sily.

Uvedené informácie vyplývajú zo Správy o stave vykonávania verejného zdravotného poistenia za rok 2021. Dostupná je na: https://www.udzs-sk.sk/wp-content/uploads/2022/06/Sprava-o-stave-vykonavania-VZP-za-2021.pdf

Materiál by mal byť prerokovaný na vláde v septembri, úrad následne poskytne viac informácií na tlačovej konferencii.

tlačová správa č. 4/12
Bratislava 14. 9. 2022

Prepoisťovacia kampaň vrcholí, poistenci by mali byť obozretní

- K zmene zdravotnej poisťovne by mali poistenci pristupovať uvážene.
- Úrad poistencom odporúča, aby si dôkladne preštudovali podmienky, ktoré má príslušná zdravotná poisťovňa zverejnené za účelom preplácania benefitov.
- V rámci tvrdého konkurenčného boja o poistenca v záujme ochrany poistencov úrad podnikol kroky a navrhol legislatívnu zmenu v prepoisťovaní.

Prihlášku na zmenu zdravotnej poisťovne je možné podať najneskôr do 30. septembra kalendárneho roka. Poistencom novej zdravotnej poisťovne sa v tomto prípade občan stáva od 1. januára nasledujúceho kalendárneho roka. Vzhľadom na to, že v súčasnosti vrcholí prepoisťovacia kampaň, Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou opakovane apeluje na poistencov, aby boli obozretní. K tejto zmene by mali poistenci pristupovať uvážene a na základe dôkladného zváženia prínosu zmeny zdravotnej poisťovne.

Pokiaľ poistenci uvažujú o prepoistení do inej zdravotnej poisťovne a lákajú ich ponúkané benefity novej zdravotnej poisťovne, úrad poistencom odporúča, aby si dôkladne preštudovali podmienky, ktoré má príslušná zdravotná poisťovňa zverejnené za účelom preplácania benefitov.

Úrad v uplynulom období prijal viacero podnetov, v ktorých poistenci poukazovali na skutočnosť, že napriek tomu, že splnili všetky zdravotnou poisťovňou stanovené podmienky, ktoré vedeli poistenci vlastným konaním zabezpečiť, benefit im nebol vyplatený.

Ako jeden z najčastejších dôvodov zamietnutia preplatenia benefitu zo strany zdravotnej poisťovne býva uvedené, že poskytovateľ zdravotnej starostlivosti nevykázal výkony zdravotnej poisťovni. Častým dôvodom zamietnutia preplatenia benefitu tiež býva nedodržanie stanovených termínov a postupu zo strany poistenca. Úrad preto poistencom odporúča, aby sa pred zmenou zdravotnej poisťovne dôkladne oboznámili s podmienkami, resp. kritériami, ktoré má nová zdravotná poisťovňa k vyplácaniu benefitov zverejnené. Aj keď bývajú benefity v rámci propagácie zdravotných poisťovní prezentované veľmi atraktívne, je vždy potrebné dôkladne si naštudovať všetky podmienky.

V poslednom prepoisťovacom období, teda za minulý rok, úrad eviduje množstvo podnetov týkajúcich sa možného neoprávneného prepoistenia zo strany poistencov. Poistenci vo svojich podaniach uvádzali, že k zmene zdravotnej poisťovne došlo bez ich vedomia, že zo strany osôb, ktoré s nimi prihlášku spísali, boli poskytnuté zavádzajúce či nepravdivé informácie, prípadne boli informovaní o spísaní ankety o ponúkaných benefitoch, či prieskume spokojnosti so zdravotnou poisťovňou, nie o podaní prihlášky. Prihlášku podpísali v rýchlosti, bez domyslenia dôsledkov, poistenci poskytli svoje osobné údaje, avšak namietali, že prihlášku nepodpísali, že podpis na prihláške bol sfalšovaný a pod.

Z dôvodu tvrdého konkurenčného boja zdravotných poisťovní o poistenca úrad v záujme ochrany poistencov podnikol kroky a navrhol legislatívnu zmenu v prepoisťovaní, ktorá by mala zabrániť nekalým praktikám pri nábore poistencov. Hlavnými cieľmi sú minimalizovať negatívny dopad prepoisťovania na poistencov a tiež eliminovať možnosť zdravotných poisťovní preberať

prihlášky od poistencov na ulici, v nákupných centrách, stanici, verejných podujatiach a pod. Nová právna úprava by mala zabezpečiť, že pri podávaní prihlášky bude poistenec komunikovať so zamestnancom zdravotnej poisťovne. U týchto zamestnancov sa predpokladá určitý stupeň odbornej spôsobilosti v oblasti vykonávania verejného zdravotného poistenia.

To by malo byť garanciou toho, že potenciálnym poistencom nebudú podávané nekvalifikované, zavádzajúce či nepravdivé informácie.

V neposlednom rade je dôležité upozorniť na fakt, že každý z nás je sám zodpovedný za to, čo podpisuje. Preto je dôležité dobre si vždy prečítať všetky papiere, ktoré sú poistencom v závere predložené na podpis. Nie všetci poistenci majú odborné skúsenosti z oblasti zdravotného poistenia, preto úrad apeluje na poistencov, aby boli pri úvahe o zmene zdravotnej poisťovne rozvážni, nerozhodovali sa v časovej tiesni ani pod nátlakom.

V prípade, ak si poistenec nie je vedomý, že prihlášku podal, pravdepodobne ide o podvodne alebo neoprávnene prepoistenú osobu. V prvom kroku by mal kontaktovať zdravotnú poisťovňu, do ktorej bol prepoistený a v prípade, že s vybavením svojej žiadosti nie je spokojný, môže podať podnet na úrad, príp. obrátiť sa na orgány činné v trestnom konaní, ak sa domnieva, že boli zneužité jeho osobné údaje.

Poistenec, ktorý podal prihlášku na zmenu zdravotnej poisťovne, je oprávnený vziať späť podanú prihlášku bez uvedenia dôvodu do 30. septembra príslušného kalendárneho roka. Späťvzatie musí byť poistencom podané písomne tej zdravotnej poisťovni, do ktorej sa chcel prepoistiť od nasledujúceho kalendárneho roka.

tlačová správa č. 4/13
Bratislava 26. 9. 2022

Zástupcovia úradu, zdravotnej poisťovne Dôvera a Penty sa dnes stretli na pôde úradu. ZP Dôvera žiada od úradu náhradu nemajetkovej ujmy a ospravedlnenie

Dňa 7. 7. 2022 bola Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou zo strany ZP Dôvera doručená Žiadosť o predbežné prerokovanie nároku na náhradu nemajetkovej ujmy spôsobenej pri výkone verejne moci (ďalej len „Žiadosť“). Jej súčasťou je aj návrh na ospravedlnenie. Ujma 32 300 eur mala byť ZP Dôvera spôsobená údajným neoprávneným zásahom do jej dobrej povesti tým, že úrad zverejnil podľa názoru ZP Dôvera nepravdivé a difamačné tvrdenia v:

- Správe o činnosti úradu za rok 2021 zverejnenej v apríli 2022 (ďalej len „Správa o činnosti“) a
- Tlačovej správe zo dňa 23. mája 2022 (ďalej len „Tlačová správa“).

Kľúčovou témou je z pohľadu úradu problematika ocenenia a zaúčtovania poistného kmeňa, ktorého obstarávacia cena vo výške 485 mil. eur a zostatková hodnota 145 mil. eur je aj k 31. 12. 2021 súčasťou súvahy účtovnej závierky ZP Dôvera vrátane vlastného imania. Toto ocenenie poistného kmeňa, ku ktorému došlo pri spájaní zdravotných poisťovní Apollo a Dôvera, umožnilo Dôvere vykázať z verejného zdravotného poistenia v rokoch 2010 až 2020 zisk po zdanení v celkovej výške takmer 700 mil. eur a v rokoch 2011 až 2015 z neho vyplatiť mimoriadnu dividendu približne 200 mil. eur aj cyperskej schránke Prefto.

Významnú neistotu spojenú „s odhadmi a predpokladmi, ktoré manažment zohľadnil pri výpočte znehodnotenia poistného kmeňa“ v celkovej sume takmer 166 mil. eur zdôraznil podľa štandardov aj nezávislý audítor ZP Dôvera vo svojej správe za rok 2021. Ďalšie dve zdravotné poisťovne takúto neistotu vo svojich účtovných závierkach nemajú.

Za úrad sa na dnešnom stretnutí zúčastnili predsedníčka úradu Ing. Renáta Bláhová, FCCA, LL.M., riaditeľka právneho odboru JUDr. Lucia Pastiriková, právny zástupca úradu vo veci Žiadosti JUDr. Radovan Pala z AK TaylorWessing. Za ZP Dôvera a jej akcionára sa zúčastnili predseda predstavenstva ZP Dôvera Ing. Martin Kultan, právny zástupca JUDr. Peter Kubina z AK Dentons, partner Penta Investments MUDr. Václav Jirků a právna zástupkyňa JUDr. Valéria Haščáková. Na stretnutí sa zúčastnili aj JUDr. Peter Štrpka, PhD. a Mgr. Lukáš Štefánik, LL.M. z AK Soukeník – Štrpka, ktorá je právnym zástupcom v inom spore úradu, kde žalobca využil obdobný mechanizmus ocenenia poistného kmeňa, opierajúci sa o rovnaký znalecký posudok ako ZP Dôvera, pričom žiada náhradu škody vo výške 280 mil. eur.

Predsedníčka úradu zástupcom ZP Dôvera prezentovala stanovisko úradu k vybraným otázkam, ktoré sa týkajú namietaných výrokov v Žiadosti.

Úrad má pochybnosti, či bol postup ZP Dôvera v súvislosti s oceňovaním poistného kmeňa správny. Z tohto dôvodu na to úrad poukázal aj v Správe o činnosti a v Tlačovej správe. Predsedníčka úradu opätovne v mene úradu apelovala na vedenie ZP Dôvera, aby prehodnotilo prístup k účtovaniu poistného kmeňa, nakoľko úrad vníma neistotu vo veci verného a správneho zobrazenia účtovnej závierky k 31. 12. 2021. Na stretnutí ešte nedošlo k uzavretiu predbežného prerokovania nároku uplatneného Žiadosťou v zmysle zákona o zodpovednosti štátu. K tomu dôjde až písomným vyjadrením úradu v zákonnej lehote.

Úrad aj na tomto mieste uvádza, že bude aj naďalej zodpovedne vykonávať všetky svoje právomoci, ktoré mu vyplývajú z osobitných právnych predpisov. Takou právomocou je aj dohľad nad finančnou kondíciou zdravotných poisťovní ako dohliadaných subjektov. Je potrebné zdôrazniť, že úrad má v prípade zdravotných poisťovní, ktoré sú v špecifickom postavení a mimo štandardného regulačného rámca dohľadu nad finančným sektorom, plniť úlohu nezávislého regulátora. Jednou z kľúčových úloh úradu je z dôvodu ochrany práv poistencov reagovať aj na účtovnú závierku, ktorú je každá zdravotná poisťovňa zo zákona povinná zverejňovať, najmä ak existuje neistota o jej vernom a správnom zobrazení.

Postavenie a právomoci úradu voči zdravotným poisťovniam vyplývajú aj z toho, že zdravotné poisťovne nie sú bežnými podnikateľmi, ale sú zriadené na primárny účel, ktorým je vykonávanie verejného zdravotného poistenia. Ide pritom o činnosť, ktorú vykonávajú zdravotné poisťovne vo verejnom záujme a hospodária pri nej s verejnými prostriedkami z verejného zdravotného poistenia. Úrad ako regulátor má preto povinnosť v záujme verejnosti strážiť dodržiavanie zákonom stanovených podmienok výkonu verejného zdravotného poistenia. Úrad v tejto súvislosti vyvinie potrebné úsilie, aby svojou činnosťou prispel k zabezpečeniu primeranej úrovne finančnej stability verejného zdravotného poistenia.

tlačová správa č. 4/14

Bratislava 31. 10. 2022

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou zverejňuje dáta o zistených nedostatkoch a opatreniach, ktoré môžu prispieť k edukácii širokej verejnosti ohľadne kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou v roku 2021 prijal 895 podnetov, ktoré boli riešené výkonom dohľadu nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti. Z roku 2020 zostalo nedoriešených a prenieslo sa do roku 2021 spolu 574 podnetov riešených výkonom dohľadu.

Z podnetov podaných v roku 2021 úrad uzavrel 325. Priemerné trvanie výkonu dohľadu nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti bolo v roku 2021 menej ako 5 mesiacov, pričom ide o podnety, na ktoré sa vzťahuje zákonná 9-mesačná lehota. Zákonom stanovená lehota sa týka podnetov prijatých po 01. 05. 2021.

Za kalendárny rok 2021 úrad uložil spolu 134 pokút za nesprávne poskytnutú zdravotnú starostlivosť. Výška uložených pokút predstavovala spolu 118 550 eur. Z toho celková výška pokút uložená fyzickým osobám bola 1 850 eur a právnickým osobám predstavovala celkovo 116 700 eur. Za rok 2021 úrad prizval k výkonu dohľadu 142 znalcov.

Novelou zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov účinnou od 01. 05. 2021 pribudla úradu povinnosť zverejňovať za každý kalendárny rok na svojom webovom sídle údaje o všetkých podnetoch na výkon dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou, o zisteniach uvedených v predbežnom protokole a záverečnom protokole, avšak bez uvedenia osobných údajov osoby, ktorej práva alebo právom chránené záujmy mohli byť porušené.

Zverejňované sú konkrétne porušenia ustanovení všeobecne záväzných právnych predpisov s uvedením konkrétnych porušení vo vedení zdravotnej dokumentácie, ak sa výkon dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou týka nesprávneho vedenia zdravotnej dokumentácie.

V neposlednom rade úrad informuje o uložených opatreniach na odstránenie zistených nedostatkov, prijatých opatreniach a ich vyhodnotení, a taktiež uložených pokutách.

Formu a štruktúru uvedených údajov určilo a zverejnilo Ministerstvo zdravotníctva SR na svojom webovom sídle.

Všetky vyššie spomínané údaje sú zverejnené na webovom sídle úradu: https://www.udzssk.sk/dohlad-nad-zdravotnou-a-osetrovatelskou-starostlivostou/informacie-preposkytovatelov-zdravotnej-starostlivosti/statisticke-udaje-za-podania-riesene-vykonomdohladu-za-rok-2021/

Úrad taktiež pravidelne zverejňuje pokuty uložené pobočkami úradu podľa poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Posledné dáta zverejnené k 31. 12. 2021 sú dostupné v Správe o činnosti úradu za rok 2021 od strany 66.

Zverejnené údaje môžu prispieť aj k edukácii širokej verejnosti.

Z rovnakého dôvodu úrad pravidelne zverejňuje aj kazuistiky, ktoré rozoberajú správne aj nesprávne poskytnutú zdravotnú starostlivosť. Ide o výber klinicky zaujímavých prípadov z vykonaných dohľadov na pobočkách úradu po celom Slovensku. Vybrané medicínske prípady

riešené úradom a spracované do kazuistík za rok 2021 sú taktiež dostupné na webovej stránke úradu.

Ambíciou úradu pri zverejňovaní výsledkov svojej činnosti je pôsobiť zároveň aj preventívne, aby sa v budúcnosti pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti vylúčili rovnaké pochybenia.

tlačová správa č. 4/15

Bratislava 14. 11. 2022

Úrad nemôže sprístupňovať komunikáciu s novinármi v rámci zákona o slobode informácií

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou je súčasťou inštitúcií demokratického štátu. Jeho imanentnou súčasťou je slobodná práca novinárov pod ochranou Ústavy Slovenskej republiky a v medziach ďalších medzinárodných zmlúv a zákonov, ako je napríklad zákon o mediálnych službách, zákon o publikáciách či zákon o slobode informácií.

Žiaľ, aj Slovensko patrí ku krajinám, v ktorých sa vyskytli prípady slovných aj fyzických útokov na novinárov a v jednom prípade dokonca aj zavraždenie novinára a jeho snúbenice. V rámci týchto prípadov boli dokonca široko medializované informácie o tom, ako dochádzalo k systematickému protizákonnému sledovaniu a lustrovaniu novinárov. Z týchto skutočností vyplývajú závažné konzekvencie aj pre prácu orgánov verejnej moci, ktoré poskytujú informácie o svojej činnosti verejnosti.

Aktuálne úrad dostal žiadosť o sprístupnenie informácií, v ktorej žiadateľ požadoval sprístupniť, vo veľmi podrobnom rozsahu, komunikáciu medzi novinármi a úradom. Žiadateľ požadoval sprístupniť osobné údaje novinárov, ktorí boli v kontakte s úradom, požadoval presné uvedenie času, kedy došlo ku kontaktovaniu úradu, zaslanie kópií e-mailov alebo iných správ, ktoré novinári poslali a pod.

Úrad sa snaží vyhovieť všetkým žiadostiam o sprístupnenie informácií a pri svojej činnosti postupuje v súlade so svojimi zákonnými povinnosťami vymedzenými zákonom o slobode informácií. Na druhej strane, aj podľa judikatúry Najvyššieho súdu Slovenskej republiky musí byť právo na informácie v rovnováhe s princípom dobrej verejnej správy. Požadovanie informácií o osobných údajoch novinárov a o korešpondencii, s ktorou sa novinári obracajú na úrad, nespadá do rozsahu informácií, na sprístupnení ktorých by mohla mať verejnosť legitímny záujem a sprístupnenie ktorých by mohlo byť v súlade s účelom verejnej kontroly úradu.

Aj v kontexte vyššie načrtnutej ochrany slobodného výkonu novinárskej činnosti si úrad uvedomuje riziko vytvorenia precedensu, ktorý by mohol vážne ohroziť výkon práva na slobodu prejavu médií, garancie nezávislosti médií, ako aj bezpečnosť samotných novinárov. Ak by verejné inštitúcie ako povinné osoby museli sprístupňovať novinárske otázky či iné detaily ohľadne komunikácie s novinármi, informácie o predmete záujmu novinárov, prípadne dokonca identitu samotných novinárov, marili by sa podmienky na slobodný výkon žurnalistického povolania a v extrémnom prípade by mohlo prísť až k ohrozeniu novinárov. Takýto postup povinnej osoby by mal neprípustný tlmiaci, resp. odstrašujúci účinok na slobodu prejavu novinárov („chilling effect“), a preto by bol v rozpore s verejným záujmom demokratickej spoločnosti a odporoval by aj príslušným garanciám ústavných práv.

Hoci úrad disponuje požadovanými informáciami, podľa jeho názoru sprístupnenie týchto informácií nespadá do rozsahu povinne zverejňovaných informácií podľa zákona o slobode informácií, a preto úrad nebude sprístupňovať komunikáciu novinárov s úradom tretím stranám. Úrad je presvedčený, že tento postup dáva do rozumnej rovnováhy právo na informácie a ochranu slobody prejavu novinárov.

tlačová správa č. 4/16

Bratislava 9. 11. 2022

Úrad konal vo verejnom záujme, zdravotnej poisťovni Dôvera ani jej akcionárom sa neospravedlní

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou sa neospravedlní spoločnosti Zdravotná poisťovňa Dôvera, a. s., (ďalej len „ZP Dôvera alebo poisťovňa“) za tvrdenia uvedené v Správe o činnosti úradu za rok 2021 a následne v tlačovej správe z 23. mája 2022.

Nevyhovie ani žiadosti ZP Dôvera o odstránenie 13 namietaných tvrdení z predmetných dokumentov a nevyplatí poisťovni ani požadovanú nemajetkovú ujmu vo výške 32 300,- eur.

Po dôkladnom preštudovaní jej návrhu, ako aj po osobnom stretnutí za účasti akcionárov, ktoré sa uskutočnilo 26. septembra, úrad dospel k záveru, že uplatňované nároky ZP Dôvera nepovažuje za oprávnené. Vyjadrenie k žiadosti o predbežné prerokovanie nároku na náhradu nemajetkovej ujmy spôsobenej pri výkone verejnej moci poslal úrad právnemu zástupcovi ZP Dôvera - advokátskej kancelárii Dentons Europe CS LLP 28. októbra.

„Naším cieľom nebolo a ani nie je ohroziť alebo poškodiť dobrú povesť poisťovne. Sme presvedčení, že pri poskytovaní informácií verejnosti v správe o našej činnosti a v tlačovej správe sme postupovali správne, zákonne a prísne v medziach zákonných kompetencií,“ povedala predsedníčka úradu Renáta Bláhová.

Úrad vo svojom stanovisku zdôrazňuje, že správa o jeho činnosti a nadväzujúca tlačová správa obsahujú výlučne odborné názory úradu, ktoré sú založené na pravdivých podkladoch a je ich možné overiť.

Ak sa úrad zaoberá otázkami vlastníctva a spôsobu účtovania poistného kmeňa zdravotnej poisťovne, robí to v zmysle svojich zákonných kompetencií a vo verejnom záujme, aby predišiel konaniu, ktoré by ohrozovalo solventnosť zdravotných poisťovní a poskytovanie zdravotnej starostlivosti občanom.

Úrad berie ako fakt, že ZP Dôvera ako jediná účtuje nadobudnutý poistný kmeň ako nehmotný majetok, s čím úzko súvisí aj obava úradu o nadhodnotení majetku poisťovne. Táto obava však má čisto ekonomický charakter.

Úrad svoje tvrdenia opiera o dokumenty, ktoré preukazujú, že v roku 2008 bola kúpna cena predávaného 51-percentného podielu v zdravotnej poisťovni Apollo medzi nezávislými subjektmi E.I.C., a. s., a AGEL, a. s., stanovená na 200 miliónov korún (približne 6,6 mil. eur). Je potom prirodzené, že následné ocenenie nadobudnutej časti poistného kmeňa ako nehmotného majetku zdravotnej poisťovne až na sumu 485 miliónov eur vyvoláva otázky.

Ich objasnenie úrad považuje za dôležité aj s ohľadom na súčasnú hodnotu vlastného imania zdravotnej poisťovne, ktorá hrá kľúčovú úlohu pri nariadení ozdravného plánu i nútenej správy v zmysle stále platnej legislatívy.

Dôležitú úlohu však hrajú aj z pohľadu dopadov na rozpočet verejnej správy SR. Spomínané ocenenie poistného kmeňa umožnilo ZP Dôvera vykázať z verejného zdravotného poistenia v rokoch 2010 až 2020 zisk po zdanení v celkovej výške takmer 700 mil. eur a v rokoch 2011 až 2015 z neho vyplatiť mimoriadnu dividendu približne 200 mil. eur aj cyperskej schránke Prefto.

Súvisiace splátky úveru na výplatu týchto ziskov akcionárom súkromných zdravotných poisťovní si všíma aj Rada pre rozpočtovú zodpovednosť (RRZ) a v Hodnotiacej správe návrhu rozpočtu verejnej správy na roky 2021 až 2023 skonštatovala, že mali negatívny vplyv na verejné financie.

Zároveň upozorňuje na to, že splátky zisku kryté z rozpočtu verejnej správy závisia od rozhodnutí súkromných akcionárov a nepodliehajú vopred stanoveným pravidlám (napríklad vopred dané splátky úverov sa môžu zmeniť, nerozdelený zisk sa môže vyplatiť formou dividend). RRZ pri vyčíslení rizík prihliadla na priemernú výšku výplat v rokoch 2012 až 2019 (ročný priemer dosiahol 61 mil. eur) a disponibilnú sumu (zostatok nerozdeleného zisku a očakávané hospodárenie v danom roku). Na základe výšky nerozdeleného zisku súkromných zdravotných poisťovní v sume takmer 190 miliónov eur RRZ odhadla možný negatívny dopad na rozpočet na úrovni 30 mil. eur v roku 2021 a následne 50 mil. eur každoročne v rokoch 2022 a 2023.

„Opätovne budeme apelovať na to, aby sa po takmer 20 rokoch aj na Slovensku zaviedol európsky štandard do systému verejného zdravotného poistenia, ktorým tečie 6 miliárd eur ročne, a ktorý nie je regulovaný, napriek tomu, že ho ovláda oligopol troch zdravotných poisťovní. Máme za to, že v žiadnej inej krajine Európskej únie platby zisku súkromným akcionárom zdravotných poisťovní nemôžu byť kryté na úkor rozpočtu verejnej správy“, dodáva na záver predsedníčka úradu.

tlačová správa č. 4/17

Bratislava 21. 11. 2022

Útoky na nezávislosť Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou zo strany médií blízkych Pente sa stupňujú

Predsedníčka Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou Renáta Bláhová registruje zvýšený záujem médií blízkych finančnej skupine Penta o podnet bývalého ministra zdravotníctva Rudolfa Zajaca, ktorým sa bude v krátkom čase zaoberať parlamentný výbor pre nezlučiteľnosť funkcií.

V predmetných článkoch sa verejnosti pripomína aj daňové poradenstvo, ktoré Renáta Bláhová ako daňová poradkyňa poskytovala bývalému prezidentovi Andrejovi Kiskovi v čase, keď sa ho politické špičky Smeru snažili očierniť a skompromitovať vo veci údajného daňového podvodu spoločnosti KTAG. Tú, ako je známe, Andrej Kiska vlastní spolu so svojím bratom Jaroslavom.

Predsedníčka úradu považuje za potrebné zopakovať, tak, ako to uviedla aj v rozhovore pre TREND v roku 2019 (https://www.trend.sk/financie/danova-poradkyna-pripad-kiskovejfirmy-moze-dostat-europsky-sud), že účtovanie nákladov spojených s prezidentskou kampaňou do

nákladov spoločnosti KTAG a následná žiadosť o vyplatenie nadmerného odpočtu DPH boli sporné a finančná správa neporušila žiadny zákon, keď tento nadmerný odpočet neuznala. V daňovej a obchodnej praxi sa však bežne vyskytujú prípady, keď podnikateľ a finančná správa majú odlišný pohľad na náklady podniku z hľadiska ich daňovej uznateľnosti. Spoločnosť KTAG prijala stanovisko finančnej správy, nadmerného odpočtu sa vzdala a nevymáhala ho súdnou cestou. Štátu teda nebola spôsobená žiadna škoda. Z fiškálneho pohľadu sa v hodnotovo tak nevýznamnom prípade daňovníka, ktorý dobrovoľne spolupracoval, ešte nestalo, že bolo iniciované trestné stíhanie. Opačný postoj štátnej správy je nielen neefektívny, ale podnikatelia ho môžu považovať za nebezpečný precedens.

A presne toto bolo predmetom rozhovoru Renáty Bláhovej ako daňovej poradkyne prezidenta Andreja Kisku s vtedajším prezidentom a dnes spolupracujúcim obvineným z korupcie Františkom Imreczem, vtedy prezidentom Finančnej správy, v prezidentskom paláci.

Ak médiá blízke finančnej skupine Penta považujú za potrebné dávať podnet exministra Rudolfa Zajaca do súvislosti s daňovou kauzou prezidenta Andreja Kisku, predsedníčka úradu ich žiada, aby potom uvádzali pravdivo všetky súvislosti vrátane tej, že bývalý predseda vlády a minister vnútra sú na základe výpovede Františka Imreczeho obvinení zo založenia a zosnovania zločineckej skupiny a ohrozenia daňového tajomstva. Zistené skutočnosti podľa orgánov činných v trestnom konaní totiž nasvedčujú tomu, že práve cez daňovú kauzu spoločnosti KTAG útočili bezprecedentným a nezákonným spôsobom na prezidenta Andreja Kisku. Predsedníčka úradu podotýka, že hoci médiá blízke spoločnosti Penta neúplnými informáciami vytvárajú o jej osobe negatívny naratív, nič to nezmení na tom, že podnet bývalého ministra zdravotníctva Rudolfa Zajaca je neodôvodnený. Podozrenia, že porušila zákon tým, že „stále podniká“ (https://plus7dni.pluska.sk/kauzy/hegerovou-kiskovouexporadkynou-bude-zaoberat-vybor-pre-nezlucitelnost-funkcii), vykazujú črty ďalšieho pokusu zasahovať do práce úradu v prospech záujmových skupín, ktoré sa snažia ovládnuť slovenské verejné zdravotníctvo a vyžmýkať z neho zisk.

Do pozornosti dávame aj súvislosť, že médiá blízke finančnej skupine Penta sa proti osobe predsedníčky úradu intenzívne aktivizovali hneď po tom, ako úrad zverejnil, že sa zdravotnej poisťovni Dôvera a ani akcionárom Penty neospravedlní: https://www.udzs-sk.sk/wpcontent/uploads/2022/11/TS_UDZS-sa-neospravedlni_9.11.2022.pdf. Predsedníčka úradu nevykonáva žiadnu podnikateľskú činnosť a nemá žiadnu vedomosť o tom, že by ako verejný funkcionár bola v konflikte záujmov. Podrobné vysvetlenie k podnetu exministra Rudolfa Zajaca zaslala parlamentnému výboru pre nezlučiteľnosť funkcií, ktorý má zasadnúť tento týždeň.

tlačová správa č. 4/18

Bratislava 22. 11. 2022

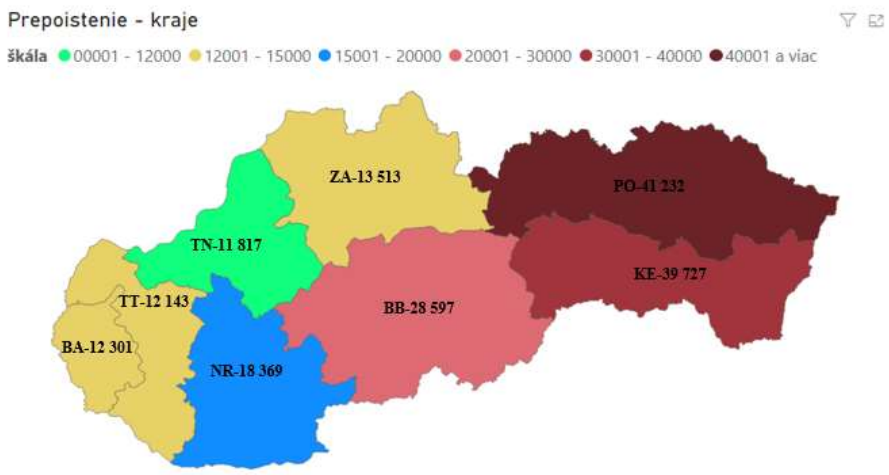
Zdravotnú poisťovňu zmení od budúceho roka 180-tisíc ľudí

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou v tomto roku eviduje 213 395 prihlášok na zmenu zdravotnej poisťovne. Akceptovaných bolo predbežne 180 399 prihlášok, neakceptovaných bolo 32 996, počet neakceptovaných prihlášok oproti minulému roku klesol.

Podiel predbežne akceptovaných a neakceptovaných prihlášok k 1. 1. 2023					
Do ZP	Akceptované		Neakceptované		**Spolu**
Dôvera ZP, a. s.	71 514	86,13 % % %%	11 514	13,87 %	83 028
VšZP, a. s.	61 288	87,30 %	8 914	12,70 %	70 202
Union ZP, a. s.	47 597	79,11 %	12 568	20,89 %	60 165
Spolu	180 399	84,54 %	32 996	15,46 %	213 395

Celkový prehľad prepoistenia 2023				
Zmena zdravotn poisťovne od 1. 1. 2023 (prehľad pohyb	Celkový poč poistencov z CRP k 31. 10. 2022*	% podiel ZP z celkového poč poistencov z CRP	Prírastok/ úbyto poistencov	% podiel ZP celkového poč poistencov z CRP*
Prihlášky do zdravotn poisťovne				
Dôvera ZP, a. s.	1 663 748	32,35 %	13 250	0,80 %
VšZP, a. s.	2 882 131	55,21 %	-19 951	- 0,69 %
Union ZP, a. s.	638 073	12,44 %	6 701	1,05 %
ZP – Spolu:	5 183 952	100 %		

* Údaje sú platné k dátumu spracovania údajov v Centrálnom registri poistencov ku dňu 20.11.2022



Orientačná mapa počtu poistencov s akceptovanou prihláškou a identifikovaným trvalým pobytom v SR

Zdravotná poisťovňa oznamuje úradu potvrdenie prihlášky pri zmene zdravotnej poisťovne podľa zákona č. 580/2004 Z. z. do 5. decembra príslušného kalendárneho roka. Ide preto o predbežné výsledky prepoistenia.

Sumárny prehľad za posledných 5 rokov

Úrad tento rok vzhľadom na podozrenia z nekalých prepoisťovacích praktík, na ktoré sme minulý rok upozornili, analyzoval tento rok prepoistenie jednotlivo v rokoch 2018 až 2022, aj sumárne za posledných päť rokov. Podrobné údaje sú zverejnené v interaktívnej časti webovej stránky úradu: Zmena zdravotnej poisťovne – Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (udzs-sk.sk)

Z dát vyplýva, že za posledných 5 rokov sa päťkrát prepoistilo 6 526 poistencov, ktorí predstavujú 1,01 %. Štyrikrát sa prepoistilo 18 764 ľudí, trikrát 33 234 ľudí, čo predstavuje 5,13 % poistencov. Dvakrát za uvedené obdobie zmenilo zdravotnú poisťovňu 79 525 ľudí, teda 12,28 % (graf na ďalšej strane).

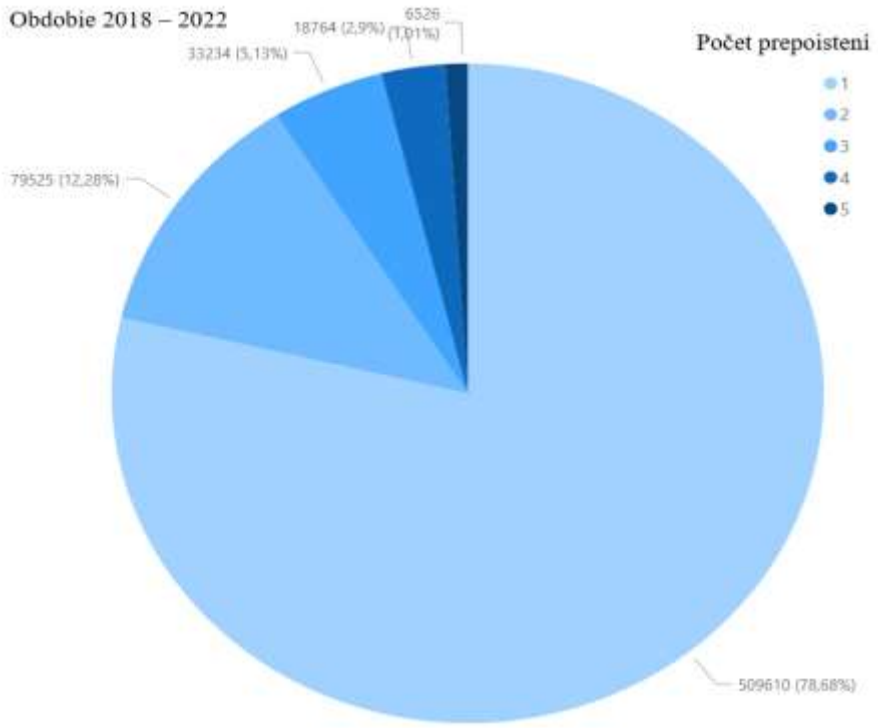
Z analyzovaných dát ďalej vyplýva, že obec Lomnička v okrese Stará Ľubovňa dominuje v top 30 obciach s najintenzívnejším prepoisťovaním za roky 2018 až 2022. V tejto obci sa 3 a viackrát prepoistilo 40 % obyvateľov obce. Nasleduje Ruská Voľa v okrese Vranov nad Topľou s 34 % obyvateľstva, na treťom mieste bola obec Lipovec v okrese Rimavská Sobota.

Grafické znázornenie najrozporuplnejšej časti prepoisťovacej kampane podľa obcí nájdete nižšie. Vyplýva z neho, že v najchudobnejších obciach Slovenska sa za 5 rokov 3 a viackrát prepoistilo takmer 60-tisíc poistencov. (graf na ďalšej strane).

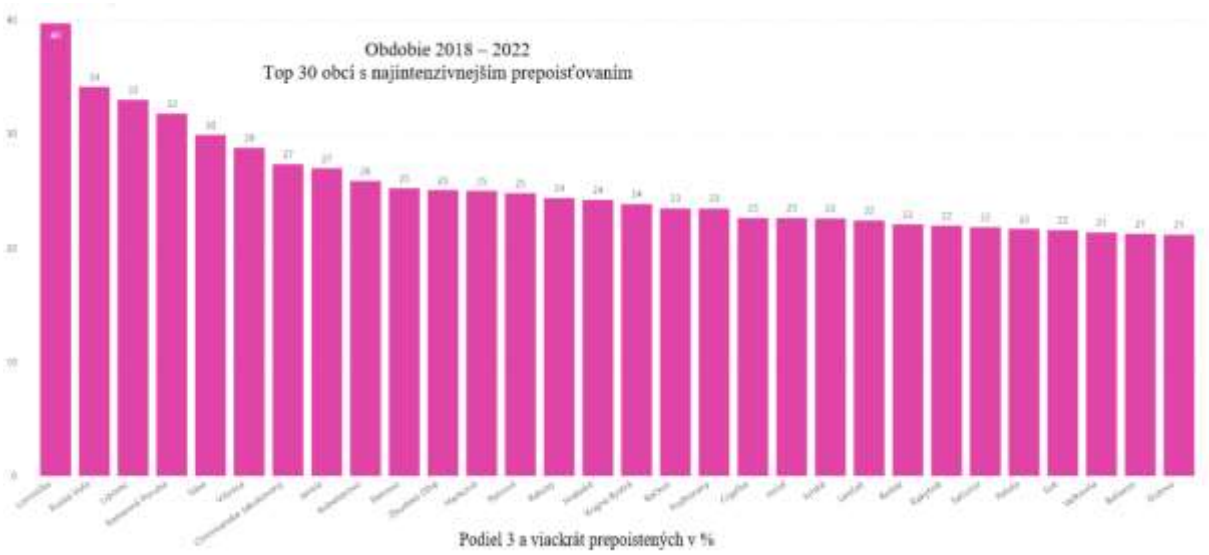
Na základe ďalších údajov zverejnených v blogu Útvaru hodnoty za peniaze MF SR (https://dennikn.sk/blog/3074009/konkurencia-zisk-a-zdravie-najchudobnejsich/)

úrad odhaduje, že poisťovne vynaložili za toto obdobie len na odmeny prepoisťovacím agentom desiatky miliónov eur z verejného zdravotného poistenia, v súvislosti s podvodným prepoisťovaním už úrad podal trestné oznámenie, o nových súvislostiach bude informovať Generálnu prokuratúru SR.

Graf č. 1



Graf č. 2



tlačová správa č. 4/19

Bratislava 25. 11. 2022

Postavenie Penty v zdravotníctve silnie. Narastá preto potreba kvalifikovanej ochrany hospodárskej súťaže.

Slovenské zdravotníctvo predstavuje systém, v ktorom kooperujú verejné i privátne subjekty. Pre jeho správne fungovanie je preto dôležitá aj férová hospodárska súťaž.

Podľa Ústavy SR má každý právo na ochranu zdravia a na základe zdravotného poistenia aj právo na bezplatnú zdravotnú starostlivosť a na zdravotnícke pomôcky.

Napĺňanie a ochrana takto definovaného verejného záujmu vyžaduje tiež účinnú ochranu hospodárskej súťaže, za ktorú zodpovedá Protimonopolný úrad SR (PMÚ SR). Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou ako regulátor vzťahov v zdravotníctve má preto eminentný záujem na jeho dobrom fungovaní a rozhodol sa prispieť do aktuálneho výberového konania jeho predsedu nastolením niekoľkých okruhov problémov, ktoré vyplynuli zo súčasnej praxe.

Úrad sa vo svojej správe o činnosti za rok 2021 v časti Zhrnutie venuje aj postaveniu finančnej skupiny Penta v slovenskom zdravotníctve, ktoré je charakteristické pôsobením naprieč všetkými relevantnými oblasťami zdravotníctva – od verejného zdravotného poistenia, poskytovateľov zdravotnej starostlivosti až po sieť lekárni (ďalej len „krížové vlastníctvo" viď text časti 1.1.4 nižšie).

Sme presvedčení, že otázky, ktoré nastoľujeme, zaujímajú v danej situácii aj laickú verejnosť a veríme, že si ich osvoja aj členovia výberovej komisie na nového predsedu PMÚ SR.

1. Aký je váš osobný názor na absenciu legislatívy, ktorá by regulovala zákaz krížového vlastníctva podobne, ako je to v iných krajinách Európskej únie, resp. iných regulovaných segmentoch ako zdravotníctvo? Prevažujú podľa Vášho názoru pozitíva alebo negatíva takejto regulácie zákazu krížového vlastníctva?

2. Aký je Váš právny názor pri posudzovaní koncentrácie akvizícií konkrétnych subjektov podnikajúcich v zdravotníctve?

• Lekárne Dr.Max dnes zastrešuje viac ako 200 spoločností s ručením obmedzeným, ktoré majú toho istého vlastníka aj konateľov. Do pozornosti dávame legislatívnu úpravu v Rakúsku, podľa ktorej žiadny lekárnik nemôže vlastniť viac ako jednu licenciu ani riadiť viac ako jednu lekáreň. V tejto súvislosti uvádzame aktuálnu informáciu o kúpe 47 lekární Apotheke Slovakia do portfólia spoločnosti Penta Investments, čo upevní už beztak silnú pozíciu jej siete lekární Dr. Max. Túto akvizíciu musí ešte z hľadiska ochrany hospodárskej súťaže posúdiť PMÚ SR.

• V rozhodnutí, ktorým PMÚ SR potvrdil prevzatie spoločnosti MEDICAL GROUP SK, a. s., (distribútora liekov a zdravotníckych pomôcok) skupinou PENTA[12], PMÚ SR v podstate neskúmal, aký dopad môže mať koncentrácia (predmetná akvizícia) na postavenie skupiny PENTA v zdravotníctve. V danom prípade pritom bolo zrejmé, že PENTA krížovo pôsobí na každej vertikálnej úrovni v sektore, v rámci ktorého dochádza k nákupu liekov a zdravotníckych pomôcok, okrem distribúcie liekov (t. j. v sektore od poskytovateľov zdravotnej starostlivosti až po lekárne - graf nižšie).

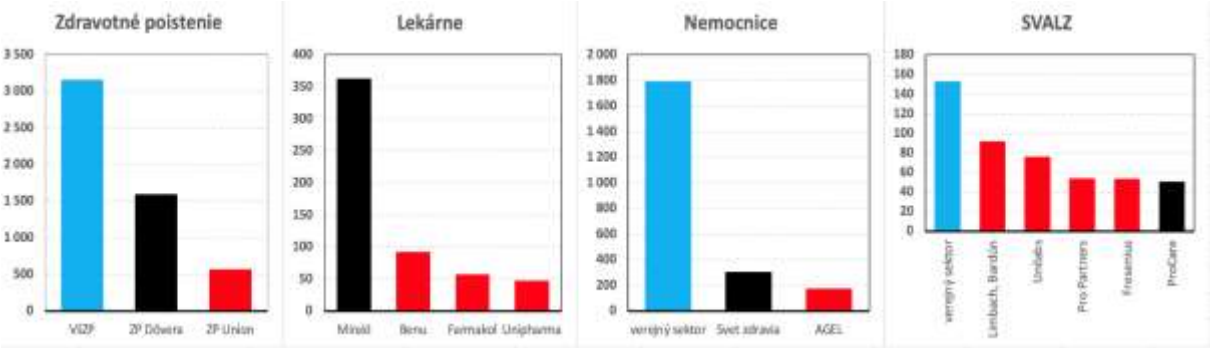
3. Do akej miery PMÚ SR podľa Vášho názoru môže, resp. je povinný v rámci súčasnej legislatívy, a to či už národnej alebo európskej, posudzovať vertikálne účinky koncentrácie?

Správa o činnosti úradu za rok 2021, časť 1.1.4:

V úvode spomínané krížové vlastníctvo v sektore zdravotníctva považuje úrad taktiež za kľúčový faktor vyžadujúci si reguláciu akéhokoľvek odvetvia, ktoré je vystavené koncentrácii. Výsledkom opomenutia zákazu krížového vlastníctva v roku 2003 je unikátna dominancia jedného súkromného subjektu, ktorá v európskom systéme zdravotníctva nemá obdobu. Investičný fond Penta Investments Jersey (ďalej len „PIJ“) má cez svoju skupinu spoločností zásadný vplyv na súkromný sektor slovenského zdravotníctva horizontálne i vertikálne, stručne zhrnuté s údajmi o veľkosti tržieb za posledný rok: najväčšia sieť lekární Dr. Max (363 mil. eur) - zastrešuje spoločnosť MIRAKL, a. s., najväčšia sieť súkromných nemocníc Svet Zdravia (305 mil. eur), významná sieť polikliník ProCare (51 mil. eur – časť SVALZ) a v neposlednom rade na všetkých kohútikoch naprieč týmito kanálmi stojí ZP Dôvera (1 425 mil. eur - uvedená čiastka je predpísané poistné po prerozdelení).

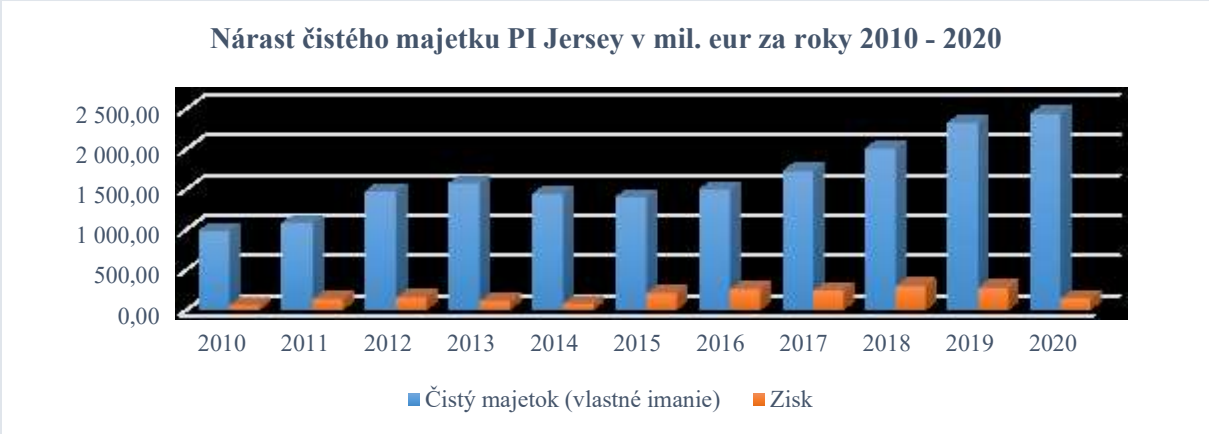
[12] Číslo: 2022/KOV/SKO/3/08 Bratislava 10. februára 2022. Rozhodnutie o prevzatí Medical Group SK.

Graf č. 2



Kým pred razantným vstupom PIJ do slovenského zdravotníctva v roku 2010 predstavoval čistý majetok (vlastné imanie) v rukách piatich fyzických osôb 1 miliardu eur, v roku 2020 narástol až na 2,5 miliardy eur. Je možné predpokladať, že k viac ako polovici tohto nárastu mohlo prispieť deravé potrubie slovenského zdravotníctva.

Graf č. 3 Nárast čistého majetku PIJ v mil. eur za roky 2010 - 2020



Zdroj: http://www.pentainvestments.com/en/about/annual-reports.aspx

Pôvodné plány viacerých ministrov a odborníkov na súkromný kapitál v slovenskom systéme zdravotníctva boli, aby sa čo najviac priblížil holandskému alebo nemeckému modelu. V holandskom i nemeckom systéme VZP je v porovnaní so Slovenskom značne vyššia trhová konkurencia, vnútroštátna legislatíva má implementované medzinárodné štandardy a rešpektuje európske právo. Inštitúcie v týchto krajinách fungujú na báze európskej smernice Solvency II a súkromným poisťovniam ani len nenapadne spochybniť sociálnu a solidárnu povahu činnosti, ktorú pod štátnym dohľadom v oblasti VZP vykonávajú.

Celú správu nájdete tu: https://www.udzs-sk.sk/wp-content/uploads/2022/04/SPRAVA-O-CINNOSTI-UDZS-za-2021-FINAL_web.pdf

tlačová správa č. 4/20

Bratislava 29. 11. 2022

Problém zdravotníctva nie je plazivý socializmus, ale bezohľadný kapitalizmus

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou sa ohradzuje voči útokom zdravotnej poisťovne Dôvera a investičnej spoločnosti Penta, ktoré sa zopakovali aj na dnešnej tlačovej konferencii jej predstaviteľov.

Úrad pri plnení si svojich zákonných povinností postupuje voči zdravotným poisťovniam rovnako, ale nemôže za to, že to bola jedine investičná spoločnosť Penta, ktorá pomocou rôznych účtovných operácií vytiahla z verejného zdravotného poistenia stámilióny eur, a to bez odvedenia dane štátu. Tieto stámilióny eur mohli byť použité na poskytovanie zdravotnej starostlivosti občanom, namiesto toho však skončili na účtoch súkromných osôb.

Ak sa dnes štátne orgány vrátane Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou snažia zamedziť takýmto praktikám, nie je to plazivý socializmus, ako to dnes nazval generálny riaditeľ poisťovne Dôvera Martin Kultan, ale stavanie hrádzí voči bezohľadnému kapitalizmu, ktorý nedbá na záujmy poistencov, drobných akcionárov, súkromných lekárov či lekárnikov.

Sme nútení zopakovať, že iba investičná spoločnosť Penta buduje na Slovensku zdravotnícky konglomerát, zložený zo zdravotnej poisťovne, siete lekární, polikliník, laboratórií, dodávateľov a nemocníc. Je teda povinnosťou štát vrátane Protimonopolného úradu SR skúmať tieto vzťahy z hľadiska ochrany hospodárskej súťaže i kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti.

To, čo je podľa predstaviteľov spoločnosti Penta a poisťovne Dôvera útokom na ich podnikanie zo strany štátu, je z pohľadu úradu plnenie si zákonných povinností s ohľadom na verejný záujem, o čom objektívne informuje vo svojich správach (https://www.udzs-sk.sk/urad/media/tlacove-spravy/). Slovenské zdravotníctvo financované z vereného zdravotného poistenia musí zostať solidárne a dostupné každému poistencovi. Očakávame, že pripravované reformy, z ktorých časť je zahrnutá aj v Pláne obnovy a odolnosti SR, povedú aj k jeho vyššej kvalite.

Verejnosť určite uvíta, keď sa k tomuto reformnému snaženiu pripojí aj investičná spoločnosť Penta namiesto vyvolávania konfliktov so štátom a podávania súdnych žalôb. Je čas spojiť sily, nemyslieť len na osobné zisky, ale sústrediť sa na poistencov.

tlačová správa č. 4/21

Bratislava 9. 12. 2022

Exminister Rudolf Zajac so svojím podaním v parlamente neuspel

Bývalý minister zdravotníctva Rudolf Zajac nepresvedčil Parlamentný výbor pre nezlučiteľnosť funkcií na svojom zasadnutí a nevyhovel preto jeho podnetu, podľa ktorého mala predsedníčka Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou Ing. Renáta Bláhová, MBA, FCCA, LL.M., ktorá je aj audítorkou a daňovou poradkyňou, porušiť ústavný zákon o konflikte záujmov. Na

zasadnutí výboru bolo prítomných 11 poslancov, z nich 9 hlasovalo za zastavenie konania, 2 sa zdržali a nikto nebol proti. Konanie bolo preto zo zákona zastavené.

Predsedníčka úradu výboru objasnila, že už pred menovaním do funkcie sa dôsledne zaoberala potenciálnym konfliktom a za pomoci právneho poradcu dospela k záveru, že vykonávaním prokúry obchodných spoločností, v ktorých je spoločníčkou, sa nedopustí žiadneho porušenia všeobecne záväzných právnych predpisov. Prokúra sa nepovažuje za členstvo v riadiacich, kontrolných alebo dozorných orgánoch právnických osôb. Navyše, ak ide o činnosť daňového poradcu alebo audítora, tá spadá pod výnimku z obmedzenia výkonu činnosti verejného funkcionára, keďže je to nezávislé povolanie, rovnako ako advokácia. Táto výnimka dovoľuje verejnému funkcionárovi zastávať aj funkciu konateľa obchodnej spoločnosti, obdobne ako u poslancov a verejných funkcionárov, ktorí sú advokátmi. Vzhľadom na význam funkcie predsedníčky sa však v čase menovania do funkcie rozhodla postupovať konzervatívne a túto výnimku nevyužiť. V neposlednom rade o konflikt nemôže ísť ani v teoretickej rovine, keďže spoločnosti, v ktorých má majetkovú účasť, nepôsobia v oblasti zdravotníctva.

„S využitím nálezov Ústavného súdu SR, rozsudku Najvyššieho súdu SR a odborných komentárov k ústavnému zákonu o konflikte záujmov som preukázala, že podozrenia a argumentácia Rudolfa Zajaca sú v celom rozsahu neodôvodnené a vzhľadom na politický kontext aj účelové," vyhlásila Renáta Bláhová.

Predsedníčka úradu čelí v poslednom čase aj zvýšenému záujmu médií blízkych finančnej skupine Penta. Tie sa okrem podnetu pána Zajaca zaujímajú dokonca aj o to, či si kvôli účasti na konkrétnych odborných konferenciách vybrala dovolenku.

Vo svojom písomnom vyjadrení k podnetu pána Zajaca z 3. 8. 2022 predsedníčka úradu na záver rozsiahlej odbornej analýzy upozornila, že okrem záujmu médií blízkych finančnej skupine Penta čelil úrad od júla 2022 aj bizarnej žiadosti z veľkej advokátskej kancelárie o ospravedlnenie či prepracovanie správ úradu, lebo ZP Dôvera a jej akcionárovi Penta sa nepáčili.

„Úrad opakovane vo svojich stanoviskách zdôrazňuje, že jeho správy obsahujú výlučne odborné názory úradu, ktoré sú založené na pravdivých podkladoch a je ich možné overiť. Ak sa úrad zaoberá otázkami vlastníctva a kontroverzného ocenenia poistného kmeňa ZP Dôvera, na ktoré upozorňuje aj audítor poisťovne, a ktoré považuje za dôležité, robí to v zmysle svojich zákonných kompetencií a vo verejnom záujme, aby predišiel situácii, ktorá by ohrozovala solventnosť zdravotných poisťovní a poskytovanie zdravotnej starostlivosti občanom."

Dôležitú úlohu však tieto otázky hrajú aj z pohľadu dopadu na rozpočet verejnej správy SR. Spomínané ocenenie poistného kmeňa na 485 mil. eur spolu s dierami v Zajacovej zdravotníckej reforme umožnilo ZP Dôvera vykázať z verejného zdravotného poistenia v rokoch 2010 až 2020 zisk po zdanení v celkovej výške takmer 700 mil. eur a v rokoch 2011 až 2015 z neho vyplatiť mimoriadnu dividendu približne 200 mil. eur aj cyperskej schránke Prefto. Priemerná rentabilita skutočne vloženého kapitálu súkromných akcionárov ZP Dôvera dosiahla v tomto období takmer 200 % ročne.

V tomto kontexte treba spomenúť podozrenia, ktoré sprevádzali zdravotnícku reformu pána Zajaca v roku 2004. Tá okrem iného umožnila transformáciu jestvujúcich zdravotných poisťovní na akciové spoločnosti, otvorila im cestu k vytváraniu neregulovaného zisku z verejného zdravotného poistenia a „zabudla" zakázať krížové vlastníctvo, čo sú dva zarážajúce unikáty, ktoré v EÚ nemajú svoje miesto. Podľa svedkov a americkej diplomatickej pošty, ktorá unikla cez Wikileaks,

kontroverznú zdravotnícku reformu sprevádzalo korupčné ovplyvňovanie poslancov v prospech návrhov zákonov, ktoré predkladal do Národnej rady SR práve vtedajší minister zdravotníctva Rudolf Zajac. Vyšetrovateľom mala bývalá poslankyňa Národnej rady SR uviesť nasledovné: „Gorila bola pravdivá aj v časti kupovania poslancov, o čom vedeli všetci, že jej bol ponúkaný úplatok finančnou skupinou Penta za to, že poslanci podporia Zajacovu reformu[13]“.

„Aj vo svetle týchto medializovaných informácií, mám pochybnosti o skutočnej motivácii pána Zajaca pri podaní v celom rozsahu nedôvodného podnetu a jeho medializácii. Je namieste otázka, či mu ide naozaj o ochranu verejného záujmu alebo o ochranu záujmov finančnej skupiny Penta. Chcem práve preto oceniť členov výboru, že moje právne argumenty posúdili objektívne a nestranne,“ uzavrela predsedníčka úradu Renáta Bláhová.

tlačová správa č. 4/22

Bratislava 20. 12. 2022

Úrad zaznamenal alarmujúci stav hromadiacich sa podnetov na spoločnosti s prepojením na očnú kliniku iClinic, aktívne o nich informoval aj ministra zdravotníctva a požiadal ho, aby príslušné útvary ministerstva konali

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou zo 43 podnetov občanov na skupinu očných kliník iClinic doposiaľ uzavrel 24 prípadov. Z nich bolo v 14 prípadoch zistené porušenie povinnosti či už správne poskytovať zdravotnú starostlivosť, alebo viesť zdravotnú dokumentáciu. Miera opodstatnenosti podnetov tejto skupiny je aktuálne na úrovni viac ako 58 %. Pričom zo správ o činnosti úradu vyplýva, že v rokoch 2019 až 2021 sa všeobecne miera opodstatnenosti podnetov pohybovala na úrovni 15 až 17 %.

Skupinu očných kliník iClinic tvoria:

- iClinic plus, s. r. o.,
- MEDICAL INVESTMENTS CONSULTING GROUP, s. r. o.,
- MEDICAL INVESTMENTS CONSULTING, a. s.,
- CORNEA-SK, s. r. o., (štruktúra znázornená v grafe č. 1).

Zatiaľ čo v priebehu kalendárneho roka 2019 boli úradu doručené tri podnety a v roku 2020 dva podnety, tak v kalendárnom roku 2021 ich počet výrazne stúpol na 14. V tomto roku (k 1. 12. 2022) je počet prijatých podnetov až 24. Celkový počet podnetov z tejto skupiny je teda 43.

Pre porovnanie - iných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v medicínskom špecializačnom odbore oftalmológia úrad prešetruje v omnoho menšej miere a eviduje voči nim podstatne menej podnetov, v priemere 1-2 podnety ročne (tabuľka č. 1).

[13] Zdroj: https://dennikn.sk/589502/policia-su-indicie-ze-penta-korumpovala-no-svedkyna-sa-bala-o-rodinu/

Z verejne dostupných zdrojov okrem iného vyplýva, že príjmy členov skupiny iClinic sú v desiatkach miliónov eur a značná časť z nich pozostáva aj z príjmov z verejného zdravotného poistenia. Za roky 2020, 2021 a prvý polrok roku 2022 bolo z verejného zdravotného poistenia uvedeným spoločnostiam uhradených viac ako 3,8 mil. eur. Úrad v súčasnosti vedie v zdravotných poisťovniach dohľady a preveruje opodstatnenosť realizácie úhrad z verejného zdravotného poistenia. O výsledkoch bude úrad informovať po ukončení dohľadov.

Zo zdravotnej dokumentácie opodstatnených dohľadov vyplýva niekoľko okruhov problémov. V časti opodstatnených dohľadov absentujú operačné protokoly, informovaný súhlas pacienta je len všeobecný text, ktorý dostatočne nešpecifikuje informácie o potrebe výkonu, o potenciálnych rizikách operačného zákroku, o spôsobe financovania zo zdrojov zdravotného poistenia a mimo neho a podobne. Úrad identifikoval niekoľko prípadov zložitej schémy poskytovania služieb a financovania.

Úrad má doklady o tom, že realizáciu výkonu poskytovateľ zdravotnej starostlivosti písomne podmienil úhradou zálohy za šošovky, ktorá bola uhradená u jedného zo subjektov zo skupiny, ďalší subjekt podľa zdravotnej dokumentácie poskytol zdravotnú starostlivosť a výkony, resp. šošovky vykázal zdravotnej poisťovni a ďalší subjekt zúčtoval úhradu od poistenca.

S poukazom na uvedené informácie považuje úrad za nevyhnutné riešiť vzniknutú situáciu vo vzťahu k vyššie uvedeným subjektom, a to najmä s poukázaním na bezpečnosť liečby pacientov a predchádzanie možného neodôvodneného čerpania zdrojov verejného zdravotného poistenia.

Na uvedenú problematiku poukazovali aj niekoľkí novinári, ktorí viackrát kontaktovali úrad s konkrétnymi novinárskymi otázkami týkajúcich sa očnej kliniky.

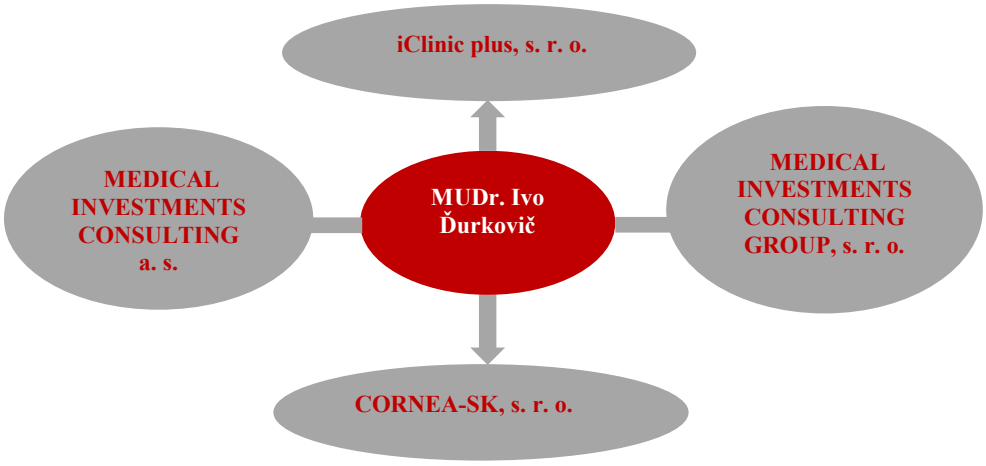
O závažných zisteniach a výsledkoch opodstatnených dohľadov nad správnym poskytovaním zdravotnej starostlivosti u poskytovateľa iClinic plus, s. r. o., (vrátane spol. Medical Investments Consulting Group, Medical Investments Consulting a Cornea-SK) bola informovaná aj Etická komisia úradu.

Vzhľadom na tieto informácie a vysoký podiel opodstatnenosti v porovnaní s ostatnými poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti v oblasti oftalmológie, sa úrad v záujme ochrany súčasných aj potenciálnych pacientov tohto poskytovateľa rozhodol spustiť aj eskalačný mechanizmus. Úrad má možnosť pozastaviť činnosť jednotlivým zdravotníckym pracovníkom na dobu maximálne 12 mesiacov.

Keďže však úrad nemá kompetenciu pozastaviť pôsobenie právnickým osobám v rámci skupiny iClinic, o svojich závažných zisteniach informoval ministra zdravotníctva a požiadal ho, aby príslušné útvary ministerstva konali.

Graf č. 1

Štruktúra poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v skupine „iClinic“



Tabuľka č. 1

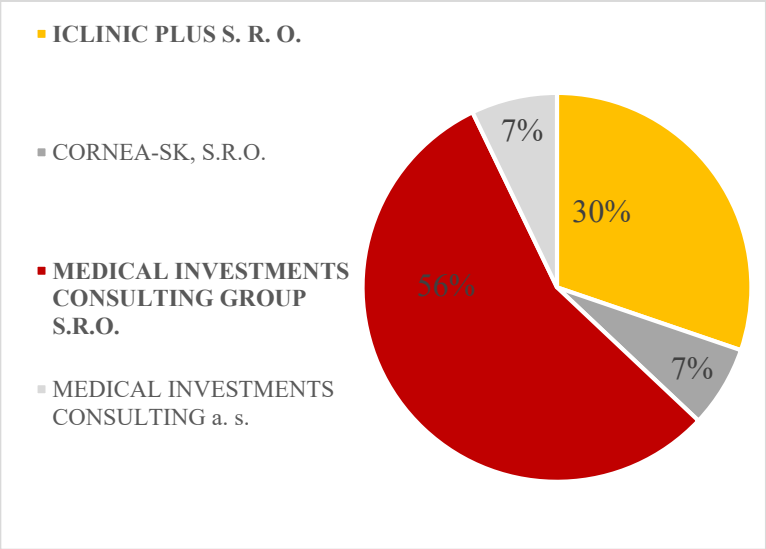
Prehľad počtu dohľadov u iných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v medicínskom špecializačnom odbore oftalmológia ku koncu septembra 2022.

Názov PZS*	**r. 2020**	**r. 2021**	**r. 2022**	**Spolu**
iClinic plus, s. r. o.	2	10	12	24
MEDICAL INVESTMENTS CONDULTING GROUP, s. r. o.		6	6	12
MEDICAL INVESTMENTS CONSULTING, a. s.		5	3	8
Univerzitná nemocnica Bratislava	2	1	3	6
OČNÉ CENTRUM SOKOLÍK, s. r. o.	3	1		4
CORNEA-SK, s. r. o.		1	2	3
Nemocnica s poliklinikou Trebišov, a. s.	2	1		3
VESELY Očná Klinika, s. r. o.		1	2	3
Fakultná nemocnica s poliklinikou FDR BB	2			2
FNsP Žilina	1		1	2
UN - Nemocnica sv. Michala, a. s.	1	1		2
Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice	2			2
ŽMURK, s. r. o.	1		1	2
3 F, s. r. o.	1			1
Dunalens, s. r. o.	1			1

EXCIMER, s. r. o.	1			1
FN Nitra			1	1
MEDCO, s. r. o.		1		1
Medilux, s. r. o.	1			1
MUDr. Elena Kršjaková, s. r. o.			1	1
Nemocnica AGEL Levoča, a. s.			1	1
Nemocnica s poliklinikou Lučenec, n. o.	1			1
Neovízia, s. r. o.		2		2
NÚDCH Bratislava	1			1
OFTADENT, s. r. o.	1			1
Ophthalmo, s. r. o.		1		1
Oros Optik, s. r. o.	1			1
SOFYC CLINIC, s. r. o.		1		1
Ústredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok			1	1
UVEA KLINIKA, s. r. o.	1			1
	25	**32**	**34**	**91**

Graf č. 2

Podiel úhrad z verejného zdravotného poistenia pre jednotlivé spoločnosti za obdobie 2019 - 2022 (1-6/2022)



Za uvedené obdobia bolo z VZP uhradených viac ako 3,8 mil. eur.

Príloha č. 5 Externé kontroly

tabuľka č. 21 Externé kontroly na úrade v roku 2022

Názov kontrolnej inštitúcie	Doba trvania kontroly	Oblasť, cieľ, zameranie kontroly	Správa o ukončení kontroly	Návrhy opatrení	Splnenie opatrení a ukončenie
Najvyšší kontrolný úrad SR	01.02.-30.06.2022	Implementácia klasifikačného systému DRG v podmienkach SR	Protokol o výsledku kontroly obsahoval 8 kontrolných zistení	Z dôvodu legislatívnej zmeny bola s účinnosťou od 1.1.2021 prenesená agenda z ÚDZS na MZ SR. Zároveň zanikol príslušný odbor úradu a všetky interné riadiace akty, ktoré upravovali činnosť danej agendy, boli zrušené. Preto nebolo relevantné prijímať nápravné opatrenia. Napriek tomu ÚDZS prijal 1 všeobecne platné nápravné opatrenie: za účelom ešte dôraznejšej aplikácie ust. § 223 ods. 4) Zákonníka práce o tom, že dohody o prácach vykonávaných mimo pracovného pomeru nemožno uzatvárať na činnosti, ktoré sú predmetom ochrany podľa autorského zákona, ÚDZS prenesie uvedené znenie do internej normy, a to do 30.11. 2022.	Opatrenie bolo v termíne splnené, interná norma bola k 1.12.2022 novelizovaná, o čom bol NKÚ dňa 30.11.2022 informovaný. ÚDZS a NKÚ sa zhodli na spoločnom cieli: zabezpečovanie a udržiavanie finančnej stability, výkonnosti a solidárnosti systému zdravotníctva. ÚDZS preto podporuje a opakovane apeluje na čo najskoršie spustenie DRG úhradového mechanizmu.
Ministerstvo vnútra SR, Slovenský národný archív	18.-19.10.2022	Dodržiavanie zákona 395/2002 Z. z. o archívoch a registratúrach, ustanovení vyhlášok MV SR č. 628/2002, č. 410/2015 a č. 49/2019, ako aj dodržiavanie interných noriem na správu registratúr.	Záznam o kontrole - Identifikované nesúlady neboli zásadné (6 zistení nesúladov).	Opatrenia smerovali k spresneniu práce s dokumentami a úrad ich prijal 6, s okamžitou platnosťou. Kontrola ich plnenia prebieha priebežne.	V stanovenom termíne (do 31.1.2023), a to dňa 5.12.2022 ÚDZS zaslal informáciu na MV SR o splnení všetkých prijatých opatrení.
Ministerstvo financií SR	22.9.2022	Overenie a hodnotenie finančného riadenia podľa § 5 zák. č. 357/2015, so zameraním na správu a vymáhanie pohľadávok štátu	Správa z vládneho auditu identifikovala niektoré formálne nedostatky pri nastavení a výkone základnej finančnej kontroly pri vymáhaní pohľadávok	ÚDZS v požadovanom termíne do 15.2.2023 oznámil prijatie opatrení: spresnenie kontrolných a likvidačných listov a novelizáciu internej normy pre správu a vymáhanie pohľadávok. Zároveň oznámil, že danej problematike sa ÚDZS venoval aj v rámci vlastnej kontrolnej činnosti a prijaté opatrenia kopírujú už skôr nastavené interné opatrenia.	ÚDZS bude v termíne do 30.3.2023 MF SR informovať o splnení prijatých opatrení.

			štátu, avšak bez finančne vyčísliteľných dopadov.		
Inšpektorát práce Bratislava	03.02.-31.10.2022	Zameranie na kontrolu nelegálnej práce a neleg. zamestnávania a kontrolu prac. podmienok zamestnancov.	Obsahom protokolu bol nález týkajúci sa vykazovania prestávok na oddych a jedenie.	ÚDZS prijal v požadovanom termíne do 30.5.2022 opatrenia, a to zmenu výkazu o evidencii pracovného času vrátane technologických zmien a novelizáciu internej normy o dochádzke zamestnancov.	Všetky opatrenia boli v riadnom termíne do 30.6.2022 splnené. Za týmto účelom prebehla následná kontrola v období 25.10.-31.10.2022 zo strany Inšpektorátu práce, ktorou bolo potvrdené odstránenie zistených nedostatkov a zrealizovanie opatrení.
Úrad na ochranu osobných údajov	22.07.2022-prebieha doteraz	Kontrola zameraná na primerané technické a organizačné opatrenia pri spracúvaní osobných údajov prevádzkovateľom.	n/a	n/a	n/a

Zoznam skratiek

ADOS	Agentúra domácej ošetrovateľskej starostlivosti
Apollo	APOLLO zdravotná poisťovňa, a. s.
COVID-19	Infekčné ochorenie, vyvolané koronavírusom SARS-CoV-2
CRP	Centrálny register poistencov
CZ/ČR	Česká republika
DRG	Diagnosis related groups (skupiny súvisiacich diagnóz)
ECDC	Európske centrum pre prevenciu a kontrolu chorôb
EIOPA	Európsky orgán pre poisťovníctvo a dôchodkové poistenie
ERP	Enterprise resorce planning (podnikové plánovanie zdrojov)
Eurostat	Štatistický úrad Európskych spoločenstiev
EÚ	Európska únia
KPÚ	Kancelária predsedu úradu
MIRRI SR	Ministerstvo investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie *SR*
MF SR	Ministerstvo financií SR
MPSVaR SR	Ministerstvo práce sociálnych vecí a rodiny SR
MZ SR	Ministerstvo zdravotníctva SR
NCZI	Národné centrum zdravotníckych informácií
OdKIB	Oddelenie kybernetickej a informačnej bezpečnosti
OdVO	Oddelenie verejného obstarávania
OIS	Odbor informačných systémov
OĽZ	Odbor ľudských zdrojov
OPIS	Operačný program Informatizácia spoločnosti
ORP	Odbor riadenia projektov
OVKK	Odbor vnútornej kontroly a kvality
PN	práceneschopnosť
PO	Právny odbor/právnická osoba
PPZZS	Poskytovateľ, resp. prevádzkovateľ záchrannej zdravotnej služby
Predseda/ predsedníčka	Predseda úradu
PMÚ SR	Protimonopolný úrad SR
PZS	Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti
RRZ	Rada pre rozpočtovú zodpovednosť
SE	Sekcia ekonomiky
SL	Súdnolekárske pracovisko
SLaPA	Súdnolekárske a patologicko-anatomické pracovisko
SR	Slovenská republika
SVaLZ	Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky
ŠÚKL	Štátny ústav pre kontrolu liečiv
ŠÚ SR	Štatistický úrad SR
UNB	Univerzitná nemocnica Bratislava
Úrad/ÚDZS	Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou
VšZP	Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s.
VÚC	Vyšší územný celok
VZP	Verejné zdravotné poistenie

WHO	Svetová zdravotnícka organizácia
ZP	Zdravotná poisťovňa
ZP Dôvera	DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s.
ZP Union	Union zdravotná poisťovňa, a. s.
ZS	Zdravotná starostlivosť
ZS/OS	Zdravotná a ošetrovateľská starostlivosť
ZZS	Záchranná zdravotná služba

zákon č. 581/2004 Z. z. (zákon o dohľade) - zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

zákon č. 580/2004 Z. z. (zákon o zdravotnom poistení) - zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

zákon č. 579/2004 Z. z. - zákon č. 579/2004 Z. z. o záchrannej zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov

zákon č. 578/2004 Z. z. - zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

zákon č. 71/1967 Zb. - zákon č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (správny poriadok)

zákon č.10/1996 Z. z. - zákon č. 10/1996 Z. z. Národnej rady Slovenskej republiky o kontrole v štátnej správe

zákon č. 431/2002 Z. z. o účtovníctve

Správa o hospodárení
Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou
za rok 2022

I. Spôsob hospodárenia

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „úrad“) predkladá správu o hospodárení za príslušný rok.

V priebehu roka 2022 úrad hospodáril s prostriedkami verejného zdravotného poistenia v súlade s rozpočtom úradu, ktorý je súčasťou rozpočtu verejnej správy a svojou činnosťou napĺňal strategické priority:

- dohľad nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti,
- súdne lekárstvo a patologická anatómia,
- dohľad nad verejným zdravotným poistením.

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

Pri sledovaní plnenia rozpočtu verejnej správy úrad uplatňuje rozpočtovú klasifikáciu v zmysle § 4 ods. 4 zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov, podľa ktorej sa jednotne určujú a triedia príjmy a výdavky rozpočtu verejnej správy. Príjmy a výdavky úrad sleduje podľa opatrenia Ministerstva financií SR č. MF/010175/2004-42, ktorým sa ustanovuje druhová klasifikácia, organizačná klasifikácia a ekonomická klasifikácia rozpočtovej klasifikácie.

Súčasťou správy sú Súvaha, Výkaz ziskov a strát, Finančný výkaz o príjmoch, výdavkoch a finančných operáciách subjektu verejnej správy zostavené k 31. decembru 2022.

II. Charakteristika schváleného rozpočtu na rok 2022

Úrad hospodári podľa rozpočtu, ktorý je súčasťou rozpočtu verejnej správy. Rozpočet úradu na rok 2022 schválila dozorná rada úradu 11. októbra 2021 uznesením č. 633/2021. Z prerokovania vlády SR bolo k rozpočtu úradu prijaté uznesenie č. 600 zo 14. októbra 2021, Národná rada SR schválila rozpočet okruhu verejnej správy 14. decembra 2021 uznesením č. 1194.

Hlavným príjmom úradu bol každoročný príspevok na činnosť úradu od zdravotných poisťovní (ďalej len „ZP“) podľa § 30 zákona č. 581/2004 Z. z., ktorého výška je 0,45 % z vymeriavacieho základu. V roku 2022 sa pre krytie výdavkov rozpočtovali zdroje z príspevku na činnosť od ZP prijaté v decembri 2021 na úrovni 23 084 tis. eur, ktoré sa do roku 2022 presúvali v rámci zostatku finančných prostriedkov z predchádzajúcich rokov. Príspevok prijatý v decembri 2022 na činnosť úradu v roku 2023 predstavoval 23 568 tis. eur.

Ďalšími príjmami úradu boli príjmy získané z administratívnych činností a príjmy z činnosti súdnolekárskych a patologicko-anatomických (ďalej len „SLaPA) pracovísk.

Výdavky úradu sa pre rok 2022 predpokladali na úrovni 22 685 tis. eur.

III. Čerpanie rozpočtu k 31. decembru 2022

Tabuľka č. 1 - Vyhodnotenie plnenia rozpočtu k 31. decembru 2022 podľa metodiky ESA 2010

(v eurách)

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou		Skutočnosť 2021	Rozpočet 2022	Skutočnosť 2022	Plnenie rozpočtu 2022 v %	Medziročná zmena 2022/2021 v %
	Príjmy bežného roka, v tom:	**24 460 282**	**25 060 180**	**24 659 551**	**98,4**	**0,8**
200	**Nedaňové príjmy, v tom:**	**1 000 945**	**1 005 009**	**1 087 879**	**108,2**	**8,7**
220	Administratívne poplatky a iné poplatky a platby	997 008	1 000 000	1 086 753	108,7	9,0
222	Pokuty, penále a iné sankcie	2 400	0	0	x	-100,0
223	Príjmy z činnosti úradu	994 608	1 000 000	1 086 753	108,7	9,3
230	Kapitálové príjmy	0	0	0	x	x
240	Úroky z tuzemských úverov, z toho:	3 895	5 000	0	0,0	-100,0
243	Z účtov finančného hospodárenia	3 895	5 000	0	0,0	-100,0
290	Iné nedaňové príjmy	42	9	1 126	12 511,1	2 567,6
300	**Granty a transfery, v tom:**	**23 459 337**	**24 055 171**	**23 571 672**	**98,0**	**0,5**
312001	Zo štátneho rozpočtu	51 579	3 764	3 764	100,0	-92,7
312003	Zo zdravotných poisťovní	23 084 688	24 051 407	23 567 908	98,0	2,1
331002	Zahraničné granty - projekt EESSI	323 070	0	0	x	-100,0
400	**Príjmy z transakcií s fin. aktívami a pasívami**	**41 612 308**	**45 104 881**	**45 227 644**	**100,3**	**8,7**
453	Prostriedky z predchádzajúcich rokov	41 612 308	45 104 881	45 227 644	100,3	8,7
456	Iné príjmové finančné operácie - kurzové rozdiely	0	0	0	x	x
Príjmy spolu		**66 072 590**	**70 165 061**	**69 887 195**	**99,6**	**5,8**
600	**Bežné výdavky, v tom:**	**19 597 983**	**22 223 509**	**20 668 086**	**93,0**	**5,5**
610	Mzdy, platy, služobné príjmy	8 210 359	9 321 603	9 155 823	98,2	11,5
620	Poistné a príspevok do ZP	2 957 962	3 421 027	3 270 167	95,6	10,6
630	Tovary a služby	8 126 265	9 340 878	8 104 685	86,8	-0,3
640	Bežné transfery	303 397	140 000	137 411	98,2	-54,7
700	**Kapitálové výdavky**	**533 239**	**2 000 000**	**1 825 610**	**91,3**	**242,4**
800	**Výdavky z transakcií s fin. aktívami a pasívami**	**713 725**	**200 000**	**191 795**	**95,9**	**-73,1**
819003	Kurzové rozdiely	713 725	200 000	191 795	95,9	-73,1
Výdavky spolu		**20 844 946**	**24 423 509**	**22 685 491**	**92,9**	**8,8**
Celkový prebytok/schodok (+/-)		**45 227 643**	**45 741 552**	**47 201 704**	**103,2**	**4,4**

Vylúčenie finančných operácií	**-40 898 583**	**-44 904 881**	**-45 035 849**	**100,3**	**10,1**
Vylúčenie príjmových FO	-41 612 308	-45 104 881	-45 227 644	100,3	8,7
Vylúčenie výdavkových FO	713 725	200 000	191 795	95,9	-73,1
Medziročná zmena stavu pohľadávok +,-	**-124 902**	**0**	**5 424**	**x**	**-104,3**
Medziročná zmena stavu záväzkov +,-	**112 874**	**0**	**-164 667**	**x**	**-245,9**
Prebytok/schodok (+/-) ÚDZS (ESA 2010)	**4 317 033**	**836 671**	**2 006 612**	**239,8**	**-53,5**
Príjmy ESA 2010	24 335 380	25 060 180	24 664 975	98,4	1,4
Výdavky ESA 2010	20 018 347	24 223 509	22 658 363	93,5	13,2
Saldo ESA 2010	4 317 033	836 671	2 006 612	239,8	-53,5

1. Príjmy rozpočtu

Hlavné príjmy úradu v roku 2022 predstavovali príjmy od zdravotný poisťovní v hodnote 23 568 tis. eur a príjmy z činnosti úradu 1 087 tis. eur.

Príjmy z činnosti úradu za rok 2022 boli v čiastke 1 087 tis. eur, čo predstavuje plnenie na 108,7 % z ročných plánovaných predmetných príjmov. Táto príjmová položka sa skladá z dvoch častí:

- príjmy z činnosti súdnolekárskych a patologicko-anatomických (ďalej len „SLaPA“) pracovísk,
- poplatky za administratívne činnosti úradu.

Príjmy z činnosti SLaPA pracovísk z úhrad za pitvy nariadené podľa osobitného predpisu, toxikologické vyšetrenia, chladenie mŕtvych tiel a výuka študentov predstavovali 1 076 tis. eur. Príjmy z poplatkov za administratívne činnosti úradu boli v sume 11 tis. eur.

Nerozpočtovanými príjmami v celkovej čiastke 1 tis. eur boli iné nedaňové príjmy, a to príjmy z refundovaného poštovného.

V položke Príjmy zo štátneho rozpočtu úrad do 31. decembra 2022 prijal dotáciu na testovanie Covid-19 v sume 4 tis. eur.

Tabuľka č. 2: Stav plnenia príjmov rozpočtu

(v eurách)

Názov položky	Skutočnosť 2021	Rozpočet 2022	Skutočnosť 2022	Čerpanie R 2022 v %
Príjmy z činnosti úradu	994 608	1 000 000	1 086 753	108,7
Pokuty, penále a iné sankcie	2 400	0	0	x

Kapitálové príjmy	0	0	0	x
Úroky z účtov	3 895	5 000	0	0,0
Iné nedaňové príjmy	42	9	1 126	12 511,1
Zo štátneho rozpočtu	51 579	3 764	3 764	100,0
Zo zdravotných poisťovní	23 084 688	24 051 407	23 567 908	98,0
Zahraničné granty	323 070	0	0	x
Nedaňové príjmy, granty a transfery spolu	**24 460 282**	**25 060 180**	**24 659 551**	**98,4**

Zostatok prostriedkov z predchádzajúcich rokov v roku 2022 v sume 45 228 tis. eur sa skladá z:

- preddavku na príspevok od zdravotných poisťovní na činnosť úradu na rok 2022, ktorý bol uhradený na účet úradu v decembri 2021 v sume 22 505 tis. eur v nadväznosti na zákon č. 264/2020 Z. z., ktorým sa dopĺňa zákon č. 67/2020 Z. z. o niektorých mimoriadnych opatreniach vo finančnej oblasti v súvislosti so šírením nebezpečnej nákazlivej ľudskej choroby Covid-19 v znení neskorších predpisov,
- kumulovaného prebytku hospodárenia z predchádzajúcich rokov vo výške 22 542 tis. eur, ktorý vznikol najmä z dôvodu posunutia procesu verejného obstarávania na viaceré kapitálové výdavky z predchádzajúcich rokov, napr. komunikačnej platformy či obstarania prístrojového vybavenia pre SLaPA pracoviská, pričom tieto kapitálové zámery sa predpokladalo realizovať v roku 2022 a nasledujúcom rozpočtovom období,
- dotácie zo štátneho rozpočtu vo výške 52 tis. eur prijatej v roku 2021 od Ministerstva zdravotníctva SR na vyplatenie tzv. „Covid miezd“ a obdržaným zahraničným grantom vo výške 130 tis. eur od Sociálnej poisťovne, a. s., na EESSI projekt.

Tabuľka č. 3: Prostriedky z predchádzajúcich rokov

(v eurách)

Názov položky	Skutočnosť 2021	Rozpočet 2022	Skutočnosť 2022	Čerpanie R 2022 v %
Zo štátneho rozpočtu	0	51 579	51 579	100,0
Zo zdravotných poisťovní	22 164 561	22 381 839	22 504 602	100,5
Vlastné zdroje	19 447 747	22 541 916	22 541 916	100,0
Zahraničné granty bežné od medzinárodnej organizácie	0	129 547	129 547	100,0
Prostriedky z predchádzajúcich rokov	**41 612 308**	**45 104 881**	**45 227 644**	**100,3**

2. Výdavky rozpočtu

Výdavky úradu na rok 2022 boli rozpočtované na úrovni 24 424 tis. eur. Za rok 2022 boli skutočné výdavky v objeme **22 685 tis. eur**, čo predstavuje 92,9 % z rozpočtu na rok 2022. V porovnaní s rovnakým obdobím roku 2021 boli výdavky vyššie o 1 841 tis. eur, indexom 2022/2021 1.09, medziročný nárast zaznamenali mzdové a kapitálové výdavky, mierny pokles výdavky na tovary a služby.

Tabuľka č. 4: Výdavky rozpočtu

(v eurách)

Názov položky	Skutočnosť 2021	Rozpočet 2022	Skutočnosť 2022	Čerpanie R 2022 v %
Mzdy	8 210 359	9 321 603	9 155 823	98,2
Odvody z miezd	2 957 962	3 421 027	3 270 167	95,6
Tovary a služby	8 126 265	9 340 878	8 104 685	86,8
Bežné transfery	303 397	140 000	137 411	98,2
Bežné výdavky celkom	**19 597 983**	**22 223 509**	**20 668 086**	**93,0**
Kapitálové výdavky	533 239	2 000 000	1 825 610	91,3
Kurzové rozdiely	713 725	200 000	191 795	95,9
Výdavky celkom	**20 844 946**	**24 423 509**	**22 685 491**	**92,9**

Nasledujúca tabuľka zobrazuje výdavky úradu za rok 2022 rozdelené podľa troch hlavných činností. Výdavky na SLaPA zahrňujú v službách aj významnú položku vzťahujúcu sa k obhliadkam zosnulých v celkovom objeme 2 411 tis. eur. Výdavky na administratívu a položky, ktoré nebolo možné priamo alokovať na jednotlivé činnosti, boli rozdelené medzi SLaPA, dohľad nad zdravotnou a ošetrovateľskou starostlivosťou (SDZS) a dohľad nad zdravotným poistením (SDZP) podľa priemerného počtu zamestnancov alebo podľa nákladov na zamestnancov danej sekcie.

Tabuľka č. 5: Výdavky rozpočtu podľa nákladových stredísk

(v eurách)

Názov položky	SLaPA	SDZP	SDZS	Skutočnosť k 31.12.2022
Mzdy a odvody	7 402 869	1 486 125	3 536 996	12 425 990
Tovary a služby	2 629 647	897 209	4 577 830	8 104 685
Bežné transfery	62 092	20 874	54 445	137 411
Bežné výdavky celkom	**10 094 608**	**2 404 207**	**8 169 271**	**20 668 086**

Podiel na celkových výdavkoch v % podľa stredísk	**49 %**	**12 %**	**40 %**	
Kapitálové výdavky	825 228	578 647	421 735	1 825 610
Kurzové rozdiely	0	191 795	0	191 795
Výdavky celkom	**10 919 835**	**3 174 650**	**8 591 006**	**22 685 491**
Podiel na celkových výdavkoch v % podľa stredísk	**48 %**	**14 %**	**38 %**	

Úrad v roku 2022 čerpal **bežné výdavky** vo výške **20 668 tis. eur**, čo predstavuje 93,0 % z rozpočtovanej úrovne. Oproti rovnakému obdobiu roku 2021 došlo k zvýšeniu predmetných výdavkov o 5,5 %, v objeme o 1 070 tis. eur, indexom 2022/2021 1.05.

Mzdové výdavky boli v rozpočte schválené vo výške 9 322 tis. eur. Skutočné čerpanie za rok 2022 bolo na úrovni 9 156 tis. eur, čo predstavuje 98,2 % z rozpočtovaných mzdových výdavkov na rok 2022. Zvýšené čerpanie miezd súvisí aj s postupným obsadzovaním pracovných pozícií, úrad v roku 2022 evidoval priemerný prepočítaný počet pracovníkov na úrovni 401,6, v roku 2021 396,8, plánovaný stav pre rok 2022 430. V rámci personálnej agendy úrad zrealizoval rozpis ukazovateľov výkonnosti zamestnancov – KPI pre rok 2022, so zámerom zvýšiť zainteresovanosť zamestnancov na činnosti úradu vrátane ich priebežného vyhodnotenia v priebehu 4.kvartálu.

Výdavky na poistné a príspevky do poisťovní boli v rozpočte na rok 2022 predpokladané v objeme 3 421 tis. eur, pričom skutočnosť za rok 2022 dosiahla v nadväznosti na čerpanie miezd 3 270 tis. eur, t. j. 95,6 % z ročného rozpočtu.

Výdavky na tovary a služby boli na rok 2022 schválené v celkovej výške 9 341 tis. eur vrátane navýšenia zdrojov v rizikovej oblasti na zabezpečenie výkonu prehliadok mŕtvych tiel. Položka bola dofinancovaná zo zvýšených zdrojov od zdravotných poisťovní a z vygenerovaných úspor na iných položkách tovarov a služieb. V roku 2022 bolo skutočné čerpanie výdavkov na tovary a služby na úrovni 8 105 tis. eur, t. j. 86,8 % z rozpočtu. Predmetné výdavky sumárne medziročne poklesli o 22 tis. eur, čo predstavuje 0,3 % zníženie aj v dôsledku medziročného zníženia výdavkov zdravotníckym zariadeniam, existujúcich zásob ochranných osobných pracovných prostriedkov z roku 2021 v súvislosti s epidemickou situáciou na Slovensku.

V rámci sumárnej položky Tovary a služby sú jednotlivé položky čerpané nasledovne.

Položka **Cestovné náhrady** bola čerpaná vo výške 22 tis. eur, čo je 43,2 % z rozpočtovanej úrovne. Nižšie čerpanie bolo spôsobené pretrvávajúcou epidemickou situáciou najmä v 1. polroku, a tým aj obmedzením pracovných stretnutí, a to aj na medzinárodnej úrovni vo vzťahu k činnosti úradu ako styčného orgánu a realizácii projektu EESSI.

V oblasti **Energie, vody a komunikácií** sú výdavky za rok 2022 na kumulovanej úrovni 894 tis. eur, v medziročnom porovnaní oproti roku 2021 kumulovane 784 tis. eur, predstavuje absolútny prírastok 110 tis. eur, indexom 1.14, čerpanie rozpočtu k 31. decembru 2022 bolo na úrovni 90,8 %. V energiách došlo v sledovanom období oproti roku 2021 k nárastu výdavkov o 97 tis. eur, indexom 1.31. V rámci Komunikačnej infraštruktúry - internet nastal medziročný pokles o 59 tis. eur a telekomunikačné služby vzrástli medziročne o 72 tis. eur.

Tendencie výdavkov v jednotlivých segmentoch sú dôsledkom postupného vývoja cien nakupovaných výkonov v kontexte medziročného nárastu inflácie 2022/2021.

V položke **Materiál** boli výdavky za sledované obdobie čerpané v hodnote 790 tis. eur, čo predstavuje 76,2 % z rozpočtovaných prostriedkov. Oproti roku 2021 bolo čerpanie vyššie o 160 tis. eur. Zvýšené výdavky priamo súvisia s nárastom výdavkov v podpoložkách všeobecný materiál, softvér a licencie, celkový nárast položky materiál bol tlmený nižšími výdavkami v položke osobných ochranných pracovných prostriedkov medziročne o 92 tis. eur z dôvodu predzásobenia v roku 2021, čo sme uviedli v texte vyššie.

V položke **Dopravné** je čerpanie 46 tis. Eur, a to na úrovni 87,6 % schváleného rozpočtu. Na vyššie čerpanie predmetných výdavkov v porovnaní s rokom 2021 vplýva predovšetkým priebežný nárast cien phm v podpoložke - palivá, mazivá, oleje v roku 2022.

V položke **Rutinná a štandardná údržba** vykazuje úrad čerpanie 698 tis. eur s čerpaním rozpočtu 63,4 %. Vyššie čerpanie výdavkov oproti predchádzajúcemu roku zaznamenala podpoložka - unikátny softvér o 116 tis. eur, v dôsledku pravidelných servisných paušálov pre support softvérov ako napr. EESSI, komunikačná platforma, oproti nižším úhradám v roku 2021. Podpoložka - špecializovaný konfigurovateľný a krabicový softvér vykazuje čerpanie 88 tis. eur, ide o support pre softvér Oracle k zakúpeným serverom.

Položka **Nájomné** bola čerpaná vo výške 1 180 tis. eur, čo tvorí 94,2 % z rozpočtu pre rok 2022. Oproti roku 2021 ide o nižšie čerpanie výdavkov v absolútnom vyjadrení o 77 tis. eur v porovnateľnom období, ktoré vyplýva najmä z vyrokovanej zmeny v zmluve o nájme priestorov pre ústredie úradu v Bratislave v roku 2021.

Položka **Služby** je čerpaná vo výške 4 432 tis. eur, čo predstavuje 92,2 % z ročného rozpočtu pri medziročnom poklese o 448 tis. eur napriek súčasnom priebežnom tlaku na rast cien. Na medziročný pokles vplýval nižší objem úhrad za výkon prehliadok mŕtvych tiel a prepravu mŕtvych tiel na pitvu v dôsledku nižšej úmrtnosti v porovnaní s rokom 2021 súvisiacej s epidemickou situáciou vo vzťahu k ochoreniu Covid-19.

Podpoložka Zdravotníckym zariadeniam je k 31. decembru 2022 čerpaná na 99,2 % z rozpočtovanej úrovne prostriedkov, a to vo výške 2 431 tis. eur, výdavky na prehliadky mŕtvych tiel sú z vyššie uvedenej sumy na úrovni 2 411 tis. eur. Úrad v schválenom rozpočte v segmente tovarov a služieb vygenerovaním úspor zabezpečil v rámci disponibilného objemu zdrojov v nadväznosti na Ministerstvom financií SR stanovený objem celkových výdavkov, pre podpoložku Zdravotnícke zariadenia maximálny možný objem prostriedkov, a to vo výške 2 450 tis. eur oproti pôvodne schválenej čiastke 1 767 tis. eur. V nadväznosti na prijatie novely zákona č. 581/2004 Z. z., ktorou sa od 1. októbra 2021 ustanovilo zabezpečenie prehliadok mŕtvych tiel prehliadajúcimi lekármi na základe rozpisu úradu, úrad už počas leta 2021 priebežne prešiel na tento spôsob zabezpečenia výkonu prehliadok mŕtvych tiel. Uvedená zmena znížila mesačný objem čerpania výdavkov, v dôsledku poklesu ceny za výkon prehliadky mŕtveho tela mimo zdravotníckeho zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti oproti zmluvneným cenám s organizátormi o vyše 30 %. Ceny za výkon prehliadok mŕtvych tiel prehliadajúcimi lekármi podľa rozpisu sú regulované a jednoznačne stanovené v metodickom usmernení úradu č. 1/2018 k vykonávaniu prehliadky mŕtveho tela a vylučujú tak dodatočné náklady na činnosť organizátora prehliadok mŕtvych tiel a nekontrolovateľný nárast ponuky cien v procese verejného obstarávania. Predpoklad čerpania výdavkov na podpoložke 637 034 Zdravotníckym zariadeniam do konca roka 2022 sa na základe priebežných tendencií potvrdil vo výške 2,4 mil. eur.

Tabuľka č. 6: Tabuľka čerpania významných výdavkov na tovary a služby

(v eurách)

Názov položky	Skutočnosť 2021	Skutočnosť 2022	Porovnanie S 2022/2021 v %
Energie	311 862	409 214	131,2
Poštové služby	53 713	55 950	104,2
Komunikačná infraštruktúra	265 769	207 040	77,9
Telekomunikačné služby	96 955	169 095	174,4
Výpočtová technika	27 756	88 223	317,9
Prevádzkové stroje, prístroje, zariadenie, technika a náradie	26 108	22 060	84,5
Všeobecný materiál	312 875	346 394	110,7
Pracovné odevy, obuv a pracovné pomôcky	136 619	45 076	33,0
Dopravné	21 164	46 421	219,3
Údržba budov	43 426	82 221	189,3
Údržba softvéru	330 470	446 297	135,0
Nájomné budov, objektov	1 256 326	1 179 600	93,9
Všeobecné služby	192 043	245 430	127,8
Špeciálne služby	781 311	777 383	99,5
Štúdie, expertízy, posudky	224 061	330 597	147,5
Stravovanie	169 680	127 413	75,1
Odmeny zamest. v mimoprac. pomere	189 182	193 245	102,1
Zdravotníckym zariadeniam	3 137 873	2 430 855	77,5

V oblasti **bežných transferov** boli v roku 2022 čerpané výdavky na nemocenské dávky vo výške 42 tis. eur a finančné príspevky na stravu 96 tis. eur, na sumárnej úrovni 98,2 % z rozpočtovanej výšky.

Kapitálové výdavky boli za sledované obdobie roku 2022 čerpané na úrovni 1 826 tis. eur, 91,3 % rozpočtu. Z uvedeného objemu výdavkov bol obstaraný:

- softvér vo forme nového modulu pre existujúci ERP systém vo výške 33 tis. eur a aktualizácia ERP systému - epi+sklady 2 tis. eur,
- softvér, ktorý zabezpečil rozšírenie funkčnosti centrálneho registra poistencov vo výške 34 tis. eur,
- multifunkčné zariadenia - tlačiarne vo výške 39 tis. eur,
- mikroskopická kamera vo výške 5 tis. eur,
- upgrade dochádzkového systému vo výške 10 tis. eur,
- licencie oracle - integračná platforma úradu vo výške 399 tis. eur,
- servre vo výške 246 tis. eur,

- dátový prepínač v sume 12 tis. eur,
- plynové chromatografy v sume 246 tis. eur,
- softvér pre menežment údajov časť ÚDZS 122 tis. eur,
- sofvér pre eObeh - ezo+cp 55 tis. eur
- sofvér pre ePrehliadky 1.etapa 50 tis. eur,
- oracle ACS služby 168 tis. eur,
- hardverovo-softverové vybavenie 370 tis. eur,
- stabilizácia IS úradu 1.etapa 35 tis. eur.

Intenzívnejšie čerpanie kapitálových výdavkov evidujeme v 2. polroku 2022 vzhľadom na dobeh rozpracovaných procesov verejného obstarávania v jednotlivých plánovaných položkách investičného plánu. Čerpanie investícií v 1. polroku bolo na úrovni 537 080 eur.

V januári 2022 sa realizovala úhrada straty z kurzového rozdielu za rok 2021, vzniknutého z činnosti úradu ako styčného orgánu pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia vo vzťahu k styčným orgánom iných členských štátov EÚ, a to prevodom finančných prostriedkov z bežného účtu úradu na účet styčného orgánu vo výške 192 tis. eur. Úhrada bola realizovaná z podpoložky 819003 **Ostatné výdavkové finančné operácie – Kurzové rozdiely**, a to z vlastných zdrojov úradu. Oproti pôvodne predpokladanému kurzovému rozdielu vo výške 150 tis. eur bola skutočnosť o 27,9 % vyššia, a to v nadväznosti na vývoj výmenných kurzov referenčných mien počas roku 2021. Túto skutočnosť sme zohľadnili v rozpočte 2022 dofinancovaním položky o 50 tis. eur.

Vývoj v pohybe výmenných kurzov aj v roku 2022 spôsobil stratu z kurzových rozdielov, ktorá predstavuje k 31. decembru 2022 kumulovane 423 tis. eur. Očakávanú skutočnosť na podpoložke 819003 Ostatné výdavkové finančné operácie – Kurzové rozdiely pre ďalšie rozpočtové obdobie predpokladáme v uvedenej výške.

3. Prebytok/schodok rozpočtu úradu

Úrad k 31. decembru 2022 vykázal prebytok rozpočtu v sume 47 202 tis. eur. Celková bilancia úradu v metodike ESA 2010 k 31. decembru 2022 po vylúčení finančných operácií, ktoré predstavujú prostriedky z predchádzajúcich rokov a vysporiadanie kurzových rozdielov, je na úrovni +2 007 tis. eur /rozpočtovaných +837 tis./, a to v nadväznosti na skutočnosť, že úrad vykázal nižšie čerpanie výdavkov schváleného rozpočtu.

Čerpanie rozpočtu vo všetkých položkách ekonomickej klasifikácie je uvedený vo Finančnom výkaze o príjmoch, výdavkoch a finančných operáciách subjektu verejnej správy (FIN. 1-12), ktorý úrad predkladá Ministerstvu financií SR, a ktorý je súčasťou správy o hospodárení za rok 2022 (príloha).

IV. Náklady a výnosy

Okrem skutočnosti, že úrad v zmysle zákona č. 581/2004 Z. z. hospodári podľa rozpočtu, ktorý je súčasťou rozpočtu verejnej správy, na základe čoho musí sledovať príjmy a výdavky podľa ekonomickej a rozpočtovej klasifikácie, zároveň vedie účtovníctvo, prostredníctvom ktorého sleduje náklady a výnosy.

1. Náklady

Celkové **náklady** úradu za rok 2022 boli **21 877 tis. eur**, čo predstavuje oproti rovnakému obdobiu roka 2021 nárast o 7,9 %, absolútne 1 604 tis. eur, indexom 1,08.

Z nákladov najvýznamnejšou položkou boli **mzdové náklady** v sume 9 144 tis. eur, t. j. 41,8 % všetkých nákladov, u ktorých došlo k zvýšeniu podielu na celkových nákladoch o 1,5 % pri absolútnom medziročnom zvýšení mzdových nákladov o 973 tis. eur.

V nadväznosti na mzdy sa úmerne čerpalo aj zákonné poistenie so 14,5 % podielom na celkových nákladoch a medziročným zvýšením podielu o 0,4 %.

Medziročný nárast **spotreby materiálu** o 412 tis. eur, nárast 302,8 %, indexom 3.03 bolo spôsobené dôsledkom zvýšeného čerpania v položkách výpočtovej techniky a nehmotného majetku. V predmetných nákladoch bola zaúčtovaná obmena výpočtovej a telekomunikačnej techniky spolu v sume 103 tis. eur, licencie a softvér v sume 156 tis. eur. Postupnou stabilizáciou epidemickej situácie na Slovensku v porovnaní s predchádzajúcim obdobím, a v tomto kontexte činnosti SLaPA pracovísk, sa medziročne znížila spotreba liečiv na sumu 133 tis. eur z čiastky 143 tis. eur. Oproti roku 2021 nevznikli náklady na testy Covid-19 od ŠHR SR, ktoré v roku 2021 boli vo výške 15 tis. eur. Pokles zaznamenali aj náklady na špeciálny zdravotnícky materiál o 7,4 % na sumu 98 tis. eur, jednorazové ochranné osobné pracovné prostriedky podľa usmernenia Ministerstva financií SR sú účtované ako zákonné sociálne náklady.

Náklady na **energie** boli v sledovanom období celkovo vyššie o 25,1 % oproti roku 2021, napriek vratkám z preddavkov za energetické médiá vo vyúčtovaní za predchádzajúci rok. Medziročný nárast bol spôsobený najmä rastom nákladov v segmentoch na elektrickú energiu o 34,9 % a tepelnú energiu o 26,0 %, naopak náklady na vodné, stočné dosiahli klesajúcu tendenciu o 6,0 %.

Náklady na **opravy a údržbu** v roku 2022 vzrástli oproti rovnakému obdobiu minulého roku o 25,4 %. V rámci nákladov na opravy a údržbu výpočtovej techniky vo výške 21 tis. eur boli v roku 2022 zaúčtované náklady na zabezpečenie servisu pre servery úradu na rok 2022 a servis multifunkčných zariadení. Náklady na opravy prevádzkových strojov, prístrojov a zariadení sa medziročne zvýšili o 6,2 % na sumu 72 tis. eur, najväčšími položkami boli oprava farbiaceho automatu na patológii Bratislava, opravy chromatografov na SLaPA pracoviskách, opravy RTG prístrojov na SLaPA pracovisku Košice a Banská Bystrica, oprava kryostatu na SLaPA pracovisku Košice. V predmetných nákladoch bol účtovaný aj servis chromatografov, germicídnych žiaričov a servis ďalších prístrojov využívaných na SLaPA pracoviskách. Náklady na opravu a údržbu budov, priestorov a objektov boli k 31. decembru 2022 vo výške 84 tis. eur s medziročným nárastom o 82,8 %, ktorý vznikol v dôsledku nákladnej opravy budovy - výmeny vchodových dverí na SLaPA pracovisku Žilina, položenia podlahovej krytiny na ústredí, odstránenia následkov havárie na potrubí na patológii Bratislava. V rámci týchto nákladov boli realizované aj opravy kanalizácie v pitevnom trakte a podláh v pitevni na SLaPA pracovisku Prešov, opravy chladiacich boxov, montáž ventilátora na SLaPA pracovisku Košice, oprava výťahov na pobočke v Košiciach, ako aj ďalšie údržbárske práce.

V rámci **nákladov na ostatné služby** sú najväčšie náklady za **nájomné** vo výške 1 174 tis. eur, ktoré medziročne poklesli z dôvodu dojednanej úpravy výšky nájomného za prenajaté priestory ústredia od 4.Q 2021. V nájomných zmluvách sú zohľadnené aj medziročné zmluvné zohľadnenia indexu spotrebiteľských cien vyhláseného Štatistickým úradom SR. Náklady na **prepravu mŕtvych tiel na pitvu** sa medziročne znížili o 42 tis. eur, t. . o 9,9 % na sumu 380 tis. eur, z dôvodu nižšieho počtu prepráv v rámci epidemickej situácie súvisiacej s ochorením Covid-19, pri súčasnom vplyve priebežného nárastu cien v jednotlivých regiónoch. Od roku 2021 vznikli nové pravidelné náklady na **údržbu** novovytvoreného **softvéru** EESSI pre medzištátnu výmenu dát, ktorý bol odovzdaný do používania 30. novembra 2020. Za rok 2022 boli predmetné náklady na úrovni 86 tis. eur. Náklady **na právne služby** predstavovali objem

199 tis. eur. Pokles zaznamenali náklady na upratovanie medziročne o 11,1 %. V nákladoch na ostatné služby sú zahrnuté aj náklady na **konzultačnú činnosť** vo vzťahu k výkonu dohľadov nad zdravotnou starostlivosťou v celkovej výške 312 tis. eur, náklady na **údržbu softvérov** na úrovni 368 tis. eur, či náklady na internetové pripojenie vo výške 206 tis. eur.

Iné ostatné náklady medziročne poklesli o 17,8 %. Na iných ostatných nákladoch sa najviac podieľali náklady na **prehliadky mŕtvych tiel** v objeme 91,7 %, pričom ich medziročné zníženie predstavuje 19,4 %, t. j. o 578 tis. eur na výšku 2 409 tis. eur.

Náklady na **odpisy** medziročne vzrástli o 31,4 % z dôvodu zaradenia jednotlivých položiek dlhodobého hmotného a nehmotného majetku v roku 2022, ktoré bližšie špecifikujeme v časti správy – investície, resp. majetok. Odpisy samostatných hnuteľných vecí sa zvýšili v porovnaní 2022/2021 o 15,6 %. Odpisy stavieb, kde sú zúčtované odpisy vlastnej budovy a technologického vybavenia SLaPA pracoviska v Košiciach sú na rovnakej úrovni.

V **ostatných nákladoch** úrad vykazuje **kurzovú stratu** vzniknutú z činnosti úradu ako styčného orgánu pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia vo vzťahu k styčným orgánom iných členských štátov EÚ. V nadväznosti na medziročný vývoj výmenných kurzov referenčných mien došlo v roku 2022 k vykázaniu kurzovej straty v celkovej hodnote 469 tis. eur. V rámci zákonných sociálnych nákladoch úrad eviduje k 31. decembru 2022 aj náklady na **osobné ochranné pracovné prostriedky** vo výške 47 tis. eur, ako aj náklady na testy na Covid-19 použité pre zamestnancov úradu vo výške 11 tis. eur.

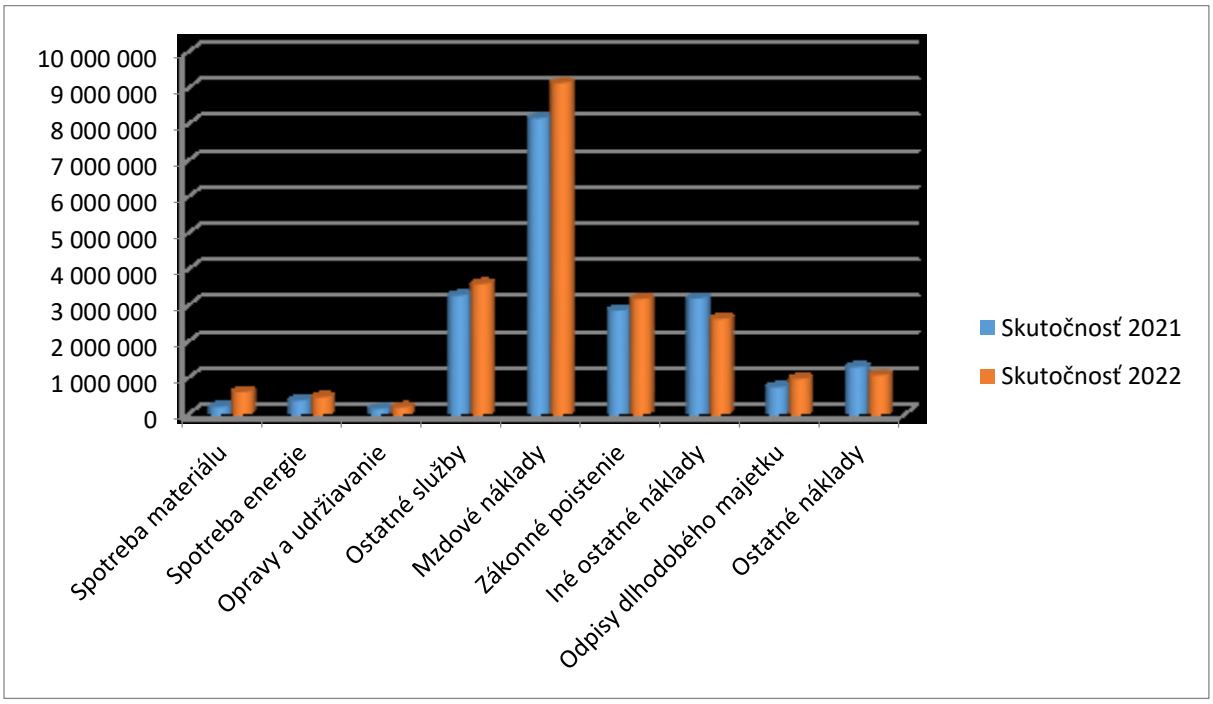
Tabuľka č. 7: Podiel jednotlivých druhov nákladov na celkových nákladoch

(v eurách)

Náklad	Skutočnosť 2021	Podiel z celkových nákladov %	Skutočnosť 2022	Podiel z celkových nákladov %
Spotreba materiálu	203 099	1,0	615 006	2,8
Spotreba energie	375 347	1,9	469 356	2,1
Opravy a udržiavanie	149 008	0,7	186 849	0,9
Ostatné služby	3 272 029	16,1	3 593 665	16,4
Mzdové náklady	8 170 895	40,3	9 143 673	41,8
Zákonné poistenie	2 859 145	14,1	3 182 302	14,5
Iné ostatné náklady	3 199 417	15,8	2 628 686	12,0
Odpisy dlhodobého majetku	743 846	3,7	977 680	4,5
Ostatné náklady	1 300 813	6,4	1 079 923	4,9
Náklady spolu	**20 273 599**	100,0	**21 877 140**	100,0

Graf č. 1: Porovnanie čerpania nákladov v roku 2021 a 2022

(v eurách)



Z porovnania medziročného vývoja nákladov uvedených v predchádzajúcej tabuľke a vo vývojovom grafe možno konštatovať, že štandardné prevádzkové náklady boli relatívne stabilizované.

2. Výnosy

Výnosy úradu za rok 2022 boli vo výške **23 724 tis. eur**, t. j. cca na úrovni minulého roku 23 639 tis. eur. Rozhodujúcim výnosom bol zákonný **príspevok zdravotných poisťovní** na činnosť úradu v roku 2022 v sume **22 505 tis. eur**. Preddavok na príspevok na rok 2023 vo výške 23 568 tis. eur bol v súlade so zákonom č. 264/2020 Z. z., ktorým sa dopĺňa zákon č. 67/2020 Z. z. o niektorých mimoriadnych opatreniach vo finančnej oblasti v súvislosti so šírením nebezpečnej nákazlivej ľudskej choroby COVID-19 v znení neskorších predpisov, a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony príjmom v roku 2022, v účtovníctve bol zaúčtovaný ako výnos budúceho obdobia a v januári bude preúčtovaný do výnosov.

Ďalšími výnosmi roka 2022 boli **tržby z predaja služieb,** hlavne SLaPA pracovísk za pitvy nariadené podľa osobitného predpisu, toxikologické vyšetrenia, chladenie mŕtvych tiel, odber tkanív a výučbu v sume **1 037 tis. eur**, ktoré sú na úrovni roku 2021 1 036 tis. eur. V sledovanom období mal úrad výnosy z úrokov 0 eur a **iné ostatné výnosy,** najmä za administratívne úkony vo výške **10 tis. eur**, ktoré sú medziročne na úrovni, ktorá podstatne neovplyvňuje celkovú výšku výnosov. V roku 2022 boli výnosy zo zmluvných pokút a penále 7 eur.

V rámci výnosov má úrad zúčtované dotácie na prevádzku vo výške 124 tis. eur, ktoré obsahujú vyúčtovanie záväzkov voči štátnemu rozpočtu v pomere odpisov na dlhodobý nehmotný majetok na projekt EESSI.

Za rok 2022 úrad zúčtoval do výnosov priebežne vykázané **kurzové zisky** z operácií styčného orgánu vo výške 46 tis. eur. Úrad za sledované obdobie roku 2022 zúčtoval z kurzových rozdielov zo styčného orgánu celkové saldo - kurzovú stratu v hodnote 423 tis. eur, pričom za rok 2021 to bolo vo výške 737 tis. eur.

V. Majetok

Obstarávacia hodnota dlhodobého majetku úradu evidovaného v účtovníctve k 31. decembru 2022 bola 19 465 tis. eur. Sumár dlhodobého majetku a porovnanie so stavom k 1. januáru 2022 obsahuje nasledovná tabuľka.

Tabuľka č. 8: Majetok úradu

(v eurách)

Majetok	Stav k 01.01.2022	Stav k 31.12.2022	Prírastok / úbytok +,-
Dlhodobý majetok celkom *	**17 394 213**	**19 464 696**	**2 070 483**
- nehmotný	**4 222 141**	**5 192 295**	**970 154**
- nehmotný majetok	4 222 141	5 020 084	797 943
- obstaranie dlhodobého nehmot. majetku	0	172 212	172 212
- hmotný celkom	**13 172 072**	**14 272 400**	**1 100 328**
- pozemky	274 786	274 786	0
- stroje, prístroje	6 594 553	7 694 881	1 100 328
- stavby	5 912 965	5 912 965	0
- dopravné prostriedky	375 224	375 224	0
- ostatný hmotný majetok	14 544	14 544	0
- obstaranie dlhodobého hmot. majetku	0	0	0

* Dlhodobý majetok celkom v brutto hodnote

Čerpanie kapitálových výdavkov v roku 2022 sa prejavilo na zvýšení obstarávacej hodnoty dlhodobého hmotného majetku úradu. Medziročný vývoj 2021/2022 hodnoty obstaraného majetku zaznamenal nárast 2 070 tis. eur. V dlhodobom nehmotnom majetku boli v roku 2022 zahrnuté významnejšie položky softvér - integračná platforma vo výške 399 tis. eur, v obstaranom dlhodobom hmotnom majetku servre v celkovej čiastke 246 tis. eur a plynové chromatografy v sume 246 tis. eur.

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

VI. Financie

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

1. Pokladnice

Úrad má otvorenú hotovostnú pokladňu na ústredí, 7 hotovostných pokladníc na pobočkách a 7 hotovostných pokladníc na SLaPA pracoviskách. Celkový zostatok hotovosti a cenín vo všetkých pokladniciach k 31. decembru 2022 bol 4 tis. eur. Ústredie úradu nemá v sledovanom období otvorené valutové pokladne s aktívnym zostatkom.

Podľa § 12 ods. 2 písm. i) zákona č. 291/2002 Z. z. o Štátnej pokladnici v znení neskorších predpisov je možné použiť peňažné prostriedky v hotovosti s výnimkami uvedenými pod písmenami a) až h) do výšky 1 % ročného rozpočtu bežných výdavkov. V roku 2022 bolo prostredníctvom pokladníc úradu (ústredie a pobočky) použitých v zmysle citovaného zákona 40 tis. eur, čo predstavuje 0,19 % z rozpočtu bežných výdavkov na rok 2022.

2. Bankové účty

Na účtoch, ktoré má úrad otvorené v Štátnej pokladnici, boli evidované k 31. decembru 2022 nasledovné zostatky:

Tabuľka č. 9: Bankové účty

(v eurách)

Typ účtu	suma
bežný účet	1 708 530
účet na poplatky	45 347 711
zúčtovací účet, styčný orgán	5 896 875
účet pre sociálny fond	28 611
účet pokút	16 613
depozitný účet	51 755
účet pre Projekt EESSI 2017	129 547

Okrem účtov v Štátnej pokladnici má úrad k dispozícii 9 účtov vo VÚB, ktoré používa na dopĺňanie a odvod hotovosti z pokladníc ústredia a pobočiek, 1 účet vo VÚB pre debetnú PK. Na týchto účtoch bol celkový stav k 31. decembru 2022 vo výške 13 tis. eur.

Celkový zostatok na finančných účtoch úradu k 31. decembru 2022 bol vo výške 53 192 tis. eur.

VII. Záväzky a pohľadávky

Celkové záväzky úradu k 31. decembru 2022 dosiahli výšku 101 499 tis. eur. V období roku 2021 boli celkové záväzky na úrovni 86 005 tis. eur. Najväčšiu časť záväzkov predstavujú záväzky z činnosti styčného orgánu v sume 98 284 tis. eur, pričom v roku 2021 boli vo výške 82 768 tis. eur. Medziročný nárast celkových záväzkov styčného orgánu predstavuje 15 517 tis. eur, z čoho voči zahraničným partnerom došlo k nárastu o 15 985 tis. eur a voči zdravotným poisťovniam k poklesu o 468 tis. eur.

Záväzky voči dodávateľom tovarov a služieb predstavovali k 31. decembru 2022 sumu 731 tis. eur. Oproti roku 2021, kedy boli predmetné záväzky v hodnote 517 tis. eur, sú záväzky vyššie o 214 tis. eur.

Úrad k 31. decembru 2022 eviduje **záväzok voči štátnemu rozpočtu** vo výške 1 036 tis. eur, čo predstavuje oproti roku 2021 zníženie o 194 tis. eur. Tento záväzok tvoria právoplatne uložené pokuty úradom za priestupky v zdravotnom poistení a pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Povinní na pokutový účet úradu uhradili pokuty vo výške 167 tis. eur, čo je o 1 tis. eur viac ako za rovnaké obdobie minulého roku.

Tabuľka č. 10: Záväzky úradu

(v eurách)

Druh záväzku	k 31. 12. 2021	k 31. 12. 2022	medziročná zmena +,-
Z obchodného styku	83 671 177	99 494 236	15 823 059
dodávatelia	516 816	730 572	213 756
depozit	190 955	51 755	-139 199
z čin. styčného orgánu	82 767 706	98 284 242	15 516 537
ostatné	195 700	427 666	231 966
Voči zamestnancom	502 254	505 982	3 728
Voči inštit. soc., zdrav. poistenia	334 058	341 656	7 597
Daňové záväzky	92 196	91 510	-686
Voči štátnemu rozpočtu	1 229 992	1 035 797	-194 195
Sociálny fond	18 077	29 827	11 750
Ostatné dlhodobé záväzky	148 969	0	-148 969
Ostatné záväzky	8 653	288	-8 365
Záväzky celkom	**86 005 375**	**101 499 295**	**15 493 920**

Celkové brutto pohľadávky k 31. decembru 2022 úrad vykazuje vo výške 93 542 tis. eur, pričom v rovnakom období roku 2021 boli na úrovni 75 448 tis. eur. Najväčšiu časť pohľadávok predstavujú pohľadávky z činnosti styčného orgánu vo výške 91 964 tis. eur, kde oproti roku 2021 došlo k medziročnému zvýšeniu stavu o 18 089 tis. eur, z toho voči zahraničným partnerom k zvýšeniu o 966 tis. eur a voči zdravotným poisťovniam o 17 122 tis. eur, z dôvodu

nárastu poskytovanej zdravotnej starostlivosti na medzinárodnej úrovni, ktorá je následne uplatňovaná voči zdravotným poisťovniam a zahraničným partnerom.

Pohľadávky z obchodného styku za pitvy vykonávané podľa osobitného predpisu, toxikologické vyšetrenia a ostatné zákonné plnenia vrátane zostatku poskytnutej zálohy colnému úradu (ročná čiastka 6 500 eur) súvisiacej s prepravou liehu v roku 2022 sú k 31. decembru 2022 vo výške 132 tis. eur. Oproti roku 2021 došlo k medziročnému poklesu pohľadávok z obchodného styku o 40 tis. eur.

Tabuľka č. 11: Pohľadávky úradu

(v eurách)

Pohľadávka	**k 31. 12. 2021**	**k 31. 12. 2022**	**medziročná zmena +,-**
Z obchodného styku	172 122	132 138	-39 984
Z čin. styčného orgánu	73 875 398	91 964 007	18 088 609
Ostatné	195 782	426 664	230 882
Za udelené pokuty	1 204 657	1 019 183	-185 474
Pohľadávky celkom	**75 447 959**	**93 541 992**	**18 094 033**

Pohľadávky a záväzky zo styčného orgánu majú špecifický charakter. Jedna časť sú pohľadávky voči zdravotným poisťovniam, ktoré odzrkadľujú záväzky voči zahraničným partnerom za poskytnutú zdravotnú starostlivosť našim občanom v zahraničí. Druhá časť sú záväzky voči zdravotným poisťovniam nadväzujúce na pohľadávky voči zahraničným partnerom za poskytnutú zdravotnú starostlivosť cudzincom našimi poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti. Celý proces likvidácie pohľadávok a záväzkov je časovo náročný, pretože podlieha kontrole a preskúmaniu poskytnutej zdravotnej starostlivosti na základe lokálnych právnych noriem.

Tabuľka č. 12: Prehľad o záväzkoch a pohľadávkach súvisiacich s činnosťou styčného orgánu

(v eurách)

Záväzky voči	**k 31.12.2021**	**k 31.12.2022**	**medziročná zmena +,-**
zahraničné*	31 093 610	47 078 630	15 985 020
ZP v SR	51 674 096	51 205 612	-468 484
Záväzky styčný orgán	**82 767 706**	**98 284 242**	**15 516 537**
Pohľadávky voči	**k 31.12.2021**	**k 31.12.2022**	**medziročná zmena +,-**
zahraničné*	44 018 566	44 984 687	966 122
ZP v SR	29 856 833	46 979 320	17 122 487
Pohľadávky styčný orgán	**73 875 398**	**91 964 007,22**	**18 088 609**

* EÚ, Srbsko, Macedónsko, Čierna Hora

Predpis nových pohľadávok zdravotných poisťovní voči úradu ku koncu roka 2022 dosiahol hodnotu 47 409 tis. eur, čo predstavuje nárast o 3,40 % v porovnaní s daným obdobím uplynulého roku. Bol zaznamenaný tiež vzrast počtu individuálnych pohľadávok o 6,18 % voči úrovni minulého roka. Priemerná hodnota individuálnej pohľadávky predstavovala v sledovanom období 158,48 eur. 99,99 % nových pohľadávok SR tvorili pohľadávky týkajúce sa refundácií na základe skutočných výdavkov.

V oblasti záväzkov došlo v roku 2022 k výraznému nárastu predpisu záväzkov medziročne o 36,82 % a súčasne k rastu počtu individuálnych faktúr o 40,95 % oproti objemu minulého roka. Celková výška predpisu záväzkov dosiahla sumu 55 157 tis. eur. Priemerná hodnota individuálneho záväzku predstavovala 608,43 eur. Z hľadiska štruktúry tu gro tvorili záväzky na základe skutočných výdavkov a len 0,27 % objemu predstavovali záväzky na základe pevne stanovených súm. Nárast úrovne záväzkov súvisí so zvýšeným objemom cezhraničnej migrácie EÚ poistencov v post-covidovom období, a tým predpisu pohľadávok z EÚ.

VIII. Záver

Na hospodárenie úradu v roku 2022 mala vplyv pretrvávajúca epidemická situácia na Slovensku súvisiaca s ochorením Covid-19, ktorá spôsobovala významné čerpanie niektorých výdavkov, ako aj nákladov, na prepravu mŕtvych tiel na pitvy, či prehliadky mŕtvych tiel, avšak v nižšej intenzite v súvislosti s nižšou úmrtnosťou v porovnaní s rokom 2021. Nižšie výdavky a náklady, napriek nárastu cien na trhu oproti predchádzajúcim obdobiam, sú aj v oblasti zabezpečenia ochranných osobných pracovných prostriedkov v dôsledku predzásobenia úradu v roku 2021 potrebných pre zamestnancov na SLaPA pracoviskách.

Úrad v sledovanom období zabezpečoval výkon prehliadok mŕtvych tiel v súlade so zákonnými podmienkami. Prehliadky mŕtvych tiel mimo zdravotníckych zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti boli ešte v 1. polroku 2021 realizované prostredníctvom organizátorov prehliadok v nadväznosti na uzatvorené zmluvy platné najmä do polovice roka 2021. K 31. decembru 2022 predstavovali výdavky na prehliadky mŕtvych tiel objem 2 411 tis. eur. Znížené čerpanie predmetných výdavkov v roku 2022 vyplynulo okrem vývoja epidemickej situácie aj v nadväznosti na prijatú novelu zákona č. 581/2004 Z. z., ktorou sa od 1. októbra 2021 ustanovilo zabezpečenie prehliadok mŕtvych tiel prehliadajúcimi lekármi na základe rozpisu úradu. Ceny za výkon prehliadok mŕtvych tiel prehliadajúcimi lekármi podľa rozpisu sú regulované a jednoznačne stanovené v metodickom usmernení úradu k vykonávaniu prehliadky mŕtveho tela a vylučujú tak dodatočné náklady na činnosť organizátora prehliadok mŕtvych tiel a nekontrolovateľný nárast ponuky cien v procese verejného obstarávania. Výrazný pokles ceny za výkon prehliadky mŕtveho tela oproti zazmluvneným cenám s organizátormi predstavoval vyše 30 % úsporu. Od 2. polroka 2021 došlo k postupnému znižovaniu mesačných úhrad za výkon prehliadok mŕtvych tiel. V kontexte uvedeného, kalkulovaný predpoklad celoročného čerpania 2022 predmetných výdavkov na úrovni 2,4 mil. eur sa naplnil oproti skutočnosti roku 2021 vo výške 3,1 mil.

Okrem údržby prevádzkových strojov, prístrojov a zariadení, ktorá je ovplyvnená finančne náročnejšou údržbou plynových chromatografov na SLaPA pracoviskách, ostatné oblasti v hospodárení úradu boli vyrovnané bez väčších odchýlok od rozpočtu za sledované obdobie.

V roku 2022 sa v investičnej oblasti realizovalo dovybavenie SLaPA pracovísk plynovými chromatografmi s príslušenstvom v počte 4ks, modernizácia časti informačných systémov úradu vrátane zabezpečenia zákonných podmienok pre štandardnú kybernetickú bezpečnosť, rozšírenie funkcionality ERP - ekonomického systému o moduly EZO, ECP s cieľom elektronizácie schvaľovania dokumentov, ako aj realizácia dvoch projektov financovaných prostriedkami EÚ prostredníctvom Operačného programu Integrovaná infraštruktúra, a to ePrehliadky a Projekt Manažment údajov ÚDZS – CRP, RZPr, RPZS, RÚ. Realizácia a implementácia niektorých úloh, najmä v oblasti informatiky, sa v dôsledku procesov verejného obstarávania presúva aj do nasledujúceho roka.

Zdroj:

- súvaha, výkaz ziskov a strát, výkaz Fin 1-12, hlavná kniha, OMVZ