



Správa o výsledku kontroly 2022

Implementácia klasifikačného systému DRG v podmienkach Slovenskej republiky

Najvyšší kontrolný úrad SR
Ľubomír Andrassy, predseda

Kontrolovali sme

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou

ÚDZS je verejnoprávna inštitúcia, zriadená zákonom č. 581/2004 Z. z., ktorý ustanovuje jeho pôsobnosť, organizáciu, riadenie a hospodárenie. V období rokov 2011 – 2020 bol ÚDZS hlavným subjektom zodpovedným za implementáciu a zabezpečovanie fungovania DRG, na tento účel bolo novelou zákona o zdravotných poisťovniach, s účinnosťou od 1. 4. 2011, v rámci úradu zriadené Centrum pre klasifikačný systém.

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky

MZ SR je ústredným orgánom štátnej správy podieľajúcim sa na tvorbe a realizácii jednotnej štátnej politiky v oblasti zdravotníctva. Novelou zákona č. 581/2004 Z. z., s účinnosťou od 1. 1. 2021, prešli na ministerstvo všetky kompetencie Centra pre klasifikačný systém.

U zvolenej reprezentatívnej vzorky štyridsiatich respondentov, ktorú tvorili všetky zdravotné poisťovne, zdravotnícke asociácie (ANS, AŠN, AL) a vybraná vzorka tridsiatich štyroch PÚZS, **bol uskutočnený prieskum s využitím zmiešaného dotazníka na zodpovedanie otázok týkajúcich sa implementačného procesu klasifikačného systému DRG v kontrolovanom období.** Záujem respondentov ku kontrolovanej téme bol prejavovaný v 97,5 % návratnosti odpovedí k predmetnému dotazníkovému prieskumu.

Ako sme postupovali

Kontrola bola realizovaná podľa príslušných ustanovení zákona o NKÚ SR a štandardov, ktoré vychádzajú zo základných princípov kontroly v rámci medzinárodných štandardov najvyšších kontrolných inštitúcií (ISSAI). Do výkonu kontroly boli zapojení v každom kontrolovanom subjekte 3 kontrolóri s viacročnou kontrolorskou praxou na NKÚ SR. Výber vzorky dokladov ku kontrole bol realizovaný na základe odborného úsudku kontrolórov. **Kontrolovaným obdobím boli roky 2010 až 2021 a súvisiace obdobia.**

Kontrola potvrdila významnejšie riziká definované v procese prípravy kontroly, najmä nedostatočné zavádzanie a funkčnosť prvkov systému, nevyužívanie systému pri úhradách zdravotnej starostlivosti a legislatívne medzery znemožňujúce jeho plné využitie.

Prečo sme kontrolovali

DRG systém je medicínsko-ekonomický klasifikačný systém, ktorý umožňuje zatriediť poskytnutú zdravotnú starostlivosť (hospitalizačné prípady) do ekonomicky a klinicky jednotných skupín. Úhrady založené na systéme DRG prinášajú motiváciu nemocníc poskytnúť zdravotnú starostlivosť čo najefektívnejšie.

Zavedenie mechanizmu DRG v podmienkach Slovenskej republiky patrí k zásadným systémovým zmenám v slovenskom zdravotníctve. Cieľom systému DRG je zabezpečenie udržateľného financovania lôžkovej zdravotnej starostlivosti vďaka čomu DRG predstavuje základný nástroj na čiastočné zmiernenie zadlžovania nemocníc.

Systém predstavuje objektívny a transparentný mechanizmus na zlepšovanie spôsobu riadenia a financovania poskytovanej ústavnej zdravotnej starostlivosti.

Systém DRG má v zmysle Koncepce (2011) zásadným spôsobom prispievať

- k zabezpečeniu spravodlivejšieho financovania lôžkovej zdravotnej starostlivosti a k získaniu kvalitnejšej zdravotnej starostlivosti pre pacientov;
- k porovnávaniu výkonnosti nemocníc, k porovnávaniu nemocníc, resp. ich oddelení (z hľadiska efektivity, ale aj kvality) a k meraniu ich produkcie;
- k napomáhaniu riadenia nemocníc (optimalizáciou hospodárenia, podporou orientácie na procesy a spoluprácou medzi jednotlivými medicínskymi disciplínami).

Podľa údajov vykázaných v „Správe o stave vykonávania verejného zdravotného poistenia za rok 2021“ (ÚDZS) dosiahli v roku 2021 **disponibilné zdroje zdravotníctva pochádzajúce z verejného zdravotného poistenia** (úhrn zaplateného poistného) úroveň **5,627 mld. eur** a **verejné výdavky vynaložené na zdravotnú starostlivosť** úroveň **5,458 mld. eur**. V roku 2021 uhradili zdravotné poisťovne **najviac finančných prostriedkov v celkovom objeme 2,489 mld. eur nemocniciam**, čo predstavuje 46% z celkových výdavkov na zdravotnú starostlivosť.

Čo sme zistili

V koncepcii schválenej vládou SR sa uvažovalo so spustením ostrej prevádzky systému DRG na Slovensku od začiatku roku 2016. Kontrolou NKÚ SR bolo zistené, že **systém DRG nie je v roku 2022 funkčný v plnom rozsahu.**

PÚZS uzatvárajú so zdravotnými poisťovňami zmluvy podľa DRG klasifikačného systému na báze dobrovoľnosti. Do systému DRG bolo ku dňu ukončenia kontroly zapojených 87 poskytovateľov, pričom **sieť ústavnej zdravotnej starostlivosti tvorilo – podľa štatistických údajov NCZI k 31. 12. 2020 – 187 zdravotníckych zariadení. Povinnosť používania DRG ako platobného mechanizmu nie je uzákonená.** Jeho plná funkčnosť sa docieli až vtedy, ak bude zákonom o zdravotných poisťovniach stanovená povinnosť PÚZS používať DRG ako úhradový mechanizmus.

Kontinuita zavádzania systému DRG bola ovplyvnená častými personálnymi zmenami vo vedení ÚDZS, ako aj na pozícii projektového manažéra, nedisciplinovanosťou poskytovateľov v dodržiavaní zákonom stanovených termínov zasielania údajov a taktiež neflexibilitou ministerstva v legislatívnej oblasti.

V rokoch 2011 až 2020 boli v súvislosti s implementáciou systému DRG vynaložené finančné prostriedky v celkovej sume 10,13 mil. eur. Z toho boli v rokoch 2016 – 2020 čerpané finančné prostriedky z vlastných zdrojov úradu v celkovej sume 1,29 mil. eur. Výdavky na CKS na ministerstve za rok 2021 predstavovali sumu 272 tis. eur.

V kontexte zistení možno konštatovať, že najväčšou prekážkou správneho a včasného zavedenia DRG systému do reálnej praxe ako plnohodnotného úhradového mechanizmu je absencia legislatívnej podpory jeho záväzného používania pri uzatváraní zmlúv a úhrade zdravotnej starostlivosti medzi jednotlivými zdravotnými poisťovňami a poskytovateľmi ústavnej zdravotnej starostlivosti, ako aj nedostatočné využívanie a plnenie legislatívnych kompetencií a úloh ministerstva ako implementáciou povereného správcu DRG systému (CKS DRG) vzhľadom na nefunkčnosť kontroly a vymožitelnosť dodržiavania pravidiel.

Uvedené skutočnosti znemožňujú splniť cieľ DRG systému, ktorým je zabezpečenie udržateľného financovania lôžkovej zdravotnej starostlivosti a jeho využitie ako základného nástroja na čiastočné zmiernenie zadlžovania nemocníc a nástroja systémových opatrení na riešenie otázok optimalizácie nákladov, ako aj nástroja zabezpečujúceho porovnávanie výkonnosti nemocníc a ich objektívneho a transparentného riadenia.

Čo odporúčame

NKÚ SR navrhol **Ministerstvu zdravotníctva SR tieto odporúčania**

- Iniciovať legislatívne zmeny zákona o zdravotných poisťovniach, na základe ktorých by boli zdravotné poisťovne povinné realizovať úhrady za poskytnutú krátkodobú lôžkovú starostlivosť PÚZS prostredníctvom uzatvorených zmlúv podľa klasifikačného systému.
- Iniciovať legislatívnu zmenu, na základe ktorej by boli PÚZS povinní premietnuť zmeny v hospitalizačných prípadoch, vykonané revíznymi lekármi v zdravotných poisťovniach, do ročnej dávky DRG.
- Iniciovať legislatívne zmeny na zjednotenie termínov pre zber a zasielanie medicínskych a ekonomických údajov podľa zákona o zdravotných poisťovniach a zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti na všeobecne akceptovaný termín do 30. apríla.
- Zaobstaráť funkčný nástroj pre údržbu a aktualizáciu DRG systému, ako aj zvýšiť personálne kapacity CKS pre pokrytie všetkých oblastí v rámci DRG.

NKÚ SR navrhol **Výboru Národnej rady Slovenskej republiky pre zdravotníctvo** – požadovať od Ministerstva zdravotníctva SR pravidelné informácie o implementácii klasifikačného systému DRG.

Správu o výsledku kontroly NKÚ SR odstupuje Výboru NR SR pre zdravotníctvo.

VÝKON KONTROLNEJ AKCIE – IMPLEMENTÁCIA KLASIFIKAČNÉHO SYSTÉMU DRG V PODMIENKACH SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Účel kontrolnej akcie

Účelom kontrolnej akcie bolo preveriť proces implementácie kľúčového nástroja pre efektívne uhrádzanie nákladov spojených s poskytovaním krátkodobej lôžkovej starostlivosti, t. j. klasifikačného systému DRG, v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi. Kontrola mala poukázať na proces implementácie DRG systému a jeho používania pri zazmluvňovaní a úhrade zdravotnej starostlivosti.

Kontrola bola vykonaná ako kontrola súladu s prvkami výkonnostnej kontroly. Na oboch kontrolovaných subjektoch sme kontrolovali správnosť a súlad procesu implementácie DRG systému v podmienkach Slovenskej republiky. Preverili sme postavenie a úlohy UDZS, MZ SR, CKS, RV a pracovných skupín v procese implementácie systému DRG. V rámci kontroly sme sa zamerali na identifikáciu a charakteristiku hlavných prvkov DRG systému, na vzdelávanie, ako aj finančné prostriedky vynaložené na zavedenie a aktualizáciu jednotlivých prvkov systému. V rámci kontroly sme sa zamerali aj na užívateľov klasifikačného systému, legislatívne prostredie pri zazmluvňovaní a úhrade zdravotnej starostlivosti, ako aj na nastavenie a funkčnosť komunikácie medzi užívateľmi, ich dopytov a spätnej väzby.

Rámec kontrolnej akcie

K metódam a technikám, ktoré boli uplatnené počas výkonu kontroly patrili najmä: štúdium všeobecne záväzných právnych predpisov, interných predpisov, preskúmanie predloženej dokumentácie a dokladov od kontrolovaných subjektov na základe vyžiadania a z databázy údajov v elektronickej forme a umožneného vstupu do vybraných databáz, písomné stanoviská k predmetu kontroly a rozhovory s vecne príslušnými zamestnancami kontrolovaných subjektov, ako aj údaje získané a vyhodnotené z dotazníkového prieskumu smerovaného na zdravotné poisťovne, asociácie a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Výber vzorky bol realizovaný na základe odborného úsudku kontrolóra. **Kontrolovaným obdobím boli roky 2010 – 2021** a súvisiace obdobia.

Výsledky kontrolnej akcie

Projekt zavedenia DRG systému bol súčasťou programových vyhlásení niekoľkých vlád SR. **V júli 2011** bola uznesením vlády schválená **Koncepcia zabezpečenia a zavedenia DRG systému ako zásadný dokument pre implementáciu v podmienkach SR**. Celková implementácia sa v zmysle koncepcie realizovala vo dvoch vzájomne prepojených projektoch: **vývoj systému DRG pre implementáciu v SR a vzdelávanie užívateľov systému DRG**.

Systém DRG mal v zmysle Koncepcie zásadným spôsobom prispievať:

- k zabezpečeniu spravodlivejšieho financovania lôžkovej zdravotnej starostlivosti a k získaniu kvalitnejšej zdravotnej starostlivosti pre pacientov;
- k porovnávaniu výkonnosti nemocníc, k porovnávaniu nemocníc, resp. ich oddelení (z hľadiska efektivity, ale aj kvality) a k meraniu ich produkcie;
- k napomáhaniu riadenia nemocníc (optimalizáciou hospodárenia, podporou orientácie na procesy a spolupracou medzi jednotlivými medicínskymi disciplínami).

Systém DRG je medicínsko-ekonomický klasifikačný systém umožňujúci zatriediť jednotlivé hospitalizačné prípady do ekonomicky a klinicky homogénnych skupín (DRG skupiny).

Úspešnosť zavedenia DRG systému v podmienkach Slovenskej republiky bola a je podmienená súčinnosťou a spolupracou všetkých zainteresovaných účastníkov, t. j. Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, Ministerstva zdravotníctva SR, všetkých zdravotných poisťovní a PZS.

Postavenie, kompetencie a úloha účastníkov DRG systému v procese implementácie systému DRG

Účastníci DRG systému spoločne vyhlásili záujem o zabezpečenie a zavedenie DRG systému v podmienkach SR a vyjadrili vôľu prispieť k naplneniu spoločného cieľa. **Účastníci sa** v marci 2011 podpisom memoranda o spolupráci pri zabezpečení a zavedení klasifikačného systému DRG na Slovensku **zaviazali aktívne podieľať na zavedení systému DRG vo verejnom zdravotnom poistení v SR plnením príslušných záväzkov.**

Úrad sa zaviazal transparentne a aktívne riadiť proces zavádzania DRG systému s cieľom jeho čo najefektívnejšieho vybudovania, navrhnúť ministerstvu príslušné legislatívne a exekutívne opatrenia súvisiace so zavedením DRG systému a **zriadiť riadiaci výbor DRG**, zložený zo zástupcov účastníkov na prijímanie závažných a záväzných rozhodnutí v procese zabezpečovania a zavádzania systému DRG na Slovensku.

Ministerstvo sa zaviazalo príslušnými legislatívnymi a exekutívnymi opatreniami vytvárať vhodné prostredie na zabezpečenie a zavedenie systému DRG v zdravotníckych zariadeniach v SR, poskytovať vlastné odborné kapacity a vo vzájomnej spolupráci s ÚDZS zabezpečovať vhodné podmienky na financovanie.

Všetky zdravotné poisťovne sa zaviazali poskytovať vlastné odborné kapacity pre riešenie situácií pri zabezpečení a zavedení systému DRG, vytvárať príslušné materiálno-technické podmienky a poskytovať v súlade s platnými právnymi predpismi údaje potrebné pre zavedenie DRG systému.

Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti zastúpení Asociáciou nemocníc Slovenska a Asociáciou fakultných nemocníc Slovenska **sa zaviazali** poskytovať vlastné odborné kapacity, spolupracovať pri vytváraní vhodných podmienok v zariadeniach ústavnej zdravotnej starostlivosti, spolupracovať pri testovaní DRG systému a jeho celoplošnom zavádzaní a poskytovať údaje.

Novelou zákona o zdravotných poisťovniach bolo, s účinnosťou od apríla 2011, v rámci ÚDZS zriadené Centrum pre klasifikačný systém a následne začlenené do organizačnej štruktúry ako odbor. **Centrum pre klasifikačný systém** má v zmysle zákona o zdravotných poisťovniach a z intencií uvedených v jednotlivých organizačných poriadkoch priamo určené a vymedzené príslušné kompetencie a úlohy.

ÚDZS sa v období rokov 2011 – 2020 stal hlavným subjektom zodpovedným za implementáciu a zabezpečovanie fungovania DRG, ktorému bolo umožnené čerpať príspevky zo štátneho rozpočtu, súvisiace so zavádzaním DRG systému. **Novelou zákona o zdravotných poisťovniach bol s účinnosťou od januára 2021 na účely zefektívnenia systému DRG a naplnenia programového vyhlásenia vlády SR realizovaný presun kompetencií CKS na Ministerstvo zdravotníctva SR.**

Na **Ministerstve zdravotníctva** došlo v dôsledku presunu kompetencií k niekoľkým úpravám organizačného poriadku a zmenám organizačnej štruktúry. **V zmysle organizačného poriadku, účinného od 1. 7. 2020** pod Sekciou zdravia pôsobilo **Oddelenie pre úhradové mechanizmy**, ktorého funkčnou náplňou bola príprava a koordinácia procesnej a organizačnej zmeny so zámerom **začlenenia Centra pre klasifikačný systém DRG do organizačnej štruktúry ministerstva.**

Riadiaci výbor pre úhradové mechanizmy a reguláciu cien bol ako poradný orgán ustanovený na účely zabezpečenia, rozvoja a aktualizácie DRG systému. **Riadiaci výbor fungoval v zmysle prijatého Štatútu RV** a boli mu určené rozhodovacie kompetencie vo veciach stratégie, zabezpečenia, rozvoja a aktualizácie klasifikačného systému DRG, ako aj kompetencie v oblasti kontroly činnosti riaditeľa CKS a návrhu jeho odvolania. **Riadiaci výbor mal príslušný počet členov vymenovávaných a odvolávaných ministrom zdravotníctva a bol zložený z nominantov všetkých účastníkov DRG systému. Štatút RV predpisoval pravidlá činnosti RV, ako aj pravidlá jeho rokovania s povinnosťou zasadania najmenej raz za štvrtý rok.**

Riaditeľ CKS reprezentoval výkonný orgán RV pri zabezpečení a rozvoji DRG, prostredníctvom ktorého malo byť zabezpečené plnenie úloh schválených Riadiacim výborom, príprava podkladov na rokovanie a rozhodovanie Riadiaceho výboru, ako aj zriaďovanie komisií alebo pracovných skupín. **Počet zriadených pracovných skupín bol podľa potrieb variabilný.**

Na **ÚDZS** v rámci implementácie systému DRG **došlo vo vybraných rokoch kontrolovaného obdobia k niekoľkým porušeniam štatútu RV**, a to zo strany samotného riadiaceho výboru neplnením úloh spočívajúcich

v uskutočňovaní zasadnutí RV, ako aj vo vymenovaní a odvolaní projektového manažéra DRG. **Štatút RV bol porušený** taktiež zo strany predsedníčky úradu a to neplnením povinností vyplývajúcich z prijatého uznesenia RV.

Podľa organizačného poriadku úradu do konca roka 2012 bol vytvorený CKS bez jednotlivých útvarov, čo nebolo v súlade s prijatou koncepciou, podľa ktorej v rámci implementačnej fázy DRG systému mali byť v CKS vytvorené tri oddelenia (medicínske, ekonomické, IT a štatistické); **neexistovala žiadna právna norma/predpis**, ktorá by definovala úlohy, zodpovednosti, kompetencie a rozhodovacie právomoci pracovných skupín pri RV, externých pracovných skupín zapojených priamo do procesu zavádzania DRG v SR.

Po prechode kompetencií na MZ SR počas kontrolovaného obdobia implementácie systému DRG došlo k niekoľkým porušeniam zákona o zdravotných poisťovniach. **Nebola zabezpečená prevádzka, správa a vývoj referenčnej databázy, ako aj prevádzka a správa programového vybavenia určeného na vývoj systému, pretože ministerstvo nemalo vybudované technické riešenie na sprístupnenie dát celého funkčného DRG portálu.** Program pre správu DRG prevzatý od ÚDZS nefungoval a doteraz nefunguje správne. Vzhľadom na uvedenú skutočnosť pristúpilo MZ SR od marca 2021 k prenájmu stále funkčného DRG portálu z ÚDZS, ktorý je zazmluvnený do konca roka 2022.

Ministerstvo nevykonalo zber medicínskych a ekonomických údajov v zákone uvedenom termíne, čo následne zapríčinilo časový posun pre CKS pri analyzovaní zozbieraných údajov z hľadiska štatistiky, pravidiel kódovania a kalkulácií nákladov. Medzi zákonom o zdravotných poisťovniach a zákonom o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti bol týmto zároveň zistený nesúlad termínov zberu medicínskych a ekonomických údajov. Ministerstvo taktiež doposiaľ nevyužilo možnosť uložiť poskytovateľom sankcie v zmysle zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti za nedodržanie povinnosti zasielania údajov pre CKS v termíne podľa zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti.

Identifikácia a charakteristika hlavných prvkov DRG systému

Medzi hlavné prvky systému DRG patrí: DRG grouper – softvér, Medzinárodná klasifikácia chorôb, Zoznam zdravotných výkonov, Pravidlá kódovania, Kalkulačná príručka, Definičná príručka, Katalóg prípadových paušálov, Základné sadzby a Relatívne váhy.

Ústredným komponentom komplexného klasifikačného systému DRG je zoskupovací softvér, tzv. DRG grouper, ktorý realizuje priradenie hospitalizačného prípadu k určitej skupine diagnóz podľa presne stanovených pravidiel a priebežne aktualizovanej tzv. definičnej príručky a katalógu prípadových paušálov.

V koncepcii schválenej vládou SR sa uvažovalo so spustením prevádzky systému DRG už v prvom štvrtroku 2013 a malo sa postupovať prebrať nemeckého modelu G-DRG. V tom čase bol vypracovaný aj harmonogram, ktorý počítal s ostrou prevádzkou od začiatku roku 2016.

S nemeckým dodávateľom InEK bola v decembri 2011 podpísaná zmluva o spolupráci pri zavádzaní systému DRG v SR a následne jej dodatok v decembri 2012. Predmetom zmluvy medzi ÚDZS a InEK bola spolupráca na spoločnom vývoji prvej a druhej verzie SK-DRG, vychádzajúcej z G-DRG 2011, poskytnutie software pre údržbu DRG systému, vyškolenie „DRG školiteľov“ a „DRG vývojárov“, podpora pri vybudovaní systému kalkulácií nákladov na hospitalizačný prípad, ako aj poradenstvo pri systémových a strategických otázkach. **Neskôr bola s nemeckou spoločnosťou InEK, taktiež v júni 2017, uzatvorená zmluva o poskytnutí služieb.**

V rokoch 2012 až 2014 na základe spolupráce ÚDZS a nemeckého InEK bolo odovzdané know-how fungovania DRG systému v Nemecku, ako aj softvérové nástroje a špecifikácie potrebné na vývoj slovenskej verzie zoskupovacieho softvéru – groupera.

Obstaranie centrálného DRG groupera v pôsobnosti úradu sa však po odovzdaní know-how a nástrojov nemeckého G-DRG následne neuberalo plne v súlade s vládou schválenou koncepciou a vypracovaným harmonogramom ostrej prevádzky.

Prvé aktivity smerom k implementácii nemeckých podkladov na vývoj slovenského groupera boli začaté v spolupráci s externým dodávateľom až v novembri 2014 implementáciou interného rozhrania IS ÚDZS pre eDRG a následne v marci 2015 rozšírením funkčnosti softvérových aplikácií aktualizovaných na vyššiu verziu.

Podľa informácií zo zápisníc RV DRG a dozornej rady úradu, ako aj z korešpondencie a ostatnej dokumentácie predloženej úradom vyplynulo, že **proces obstarania centrálneho DRG groupera zo strany úradu začal prakticky prebiehať iba necelých osem mesiacov pred termínom spustenia určeným v harmonograme.**

Rozhodnutia úradu o vývoji centrálneho DRG groupera boli realizované v období od konca mája 2015 do polovice decembra 2015, v rámci ktorého boli predsedníčkou úradu prezentované informácie o možnostiach výberu a financovania groupera a následne zo strany projektového manažéra informácie o vyhotovení štúdie navrhujúcej na výber tri varianty groupera spolu so spôsobom financovania.

Počas augusta 2015 bola uskutočnená vzájomná korešpondencia medzi úradom a ministerstvom vo veci prezentácie a žiadosti o výber z troch variantov groupera na základe záverov štúdie, ako aj žiadosti voči ministerstvu o zabezpečenie financovania príslušného variantu. **Zo strany ministerstva bola poskytnutá odpoveď k výberu variantu spolu s informáciou o žiadosti voči MF SR o navýšenie prostriedkov rozpočtu na obstaranie groupera.** Z dokumentácie úradu vyplynulo, že **úrad nedostal stanovisko týkajúce sa financovania groupera z ministerstva včas, čím vznikla časová tieseň vo vzťahu k vypracovanému harmonogramu DRG.**

Následne bolo v polovici októbra 2015 úradom realizované verejné obstarávanie na zabezpečenie centrálneho klasifikačného systému – vývoj slovenského groupera a ku koncu októbra 2015 bola uzatvorená zmluva o dielo s externou dodávateľskou spoločnosťou Monogram Technologies, s.r.o.. Z uvedenej zmluvy pre dodávateľa vyplývalo v určených časových rámcoch splniť niekoľko povinností, ako napr. predloženie časového harmonogramu plnenia predmetu zákazky, vykonanie analýzy navrhovaného riešenia, ukážka funkčného systému, odovzdanie detailnej funkčnej špecifikácie a najneskôr do 85 dní nasadenie testovacej verzie funkčného systému – realizovaného diela. **Riadiaci výbor začiatkom decembra 2015 na svojom zasadnutí rozhodol – na základe deklarovaného ohrozenia dodania centrálneho groupera v požadovanom termíne a kvalite od externého dodávateľa – o odstúpení od predmetnej zmluvy.** Na zasadnutí správnej a dozornej rady úradu v polovici decembra 2015 riaditeľ CKS informoval o ukončení spolupráce na vývoji slovenského groupera s dodávateľskou spoločnosťou a o následnom pláne vyvíjať grouper z vlastných personálnych a finančných zdrojov.

Úrad v polovici decembra 2015 uzatvoril dohody o vykonaní práce s ôsmimi osobami na konkrétne úlohy IT charakteru na obdobie od 18. 12. 2015 do 31. 3. 2016. Celková cena práce z uvedených dohôd bola vyčíslená v sume 117 239,36 eur. Ku kontrole bolo predložených osem dohôd o vykonaní práce, zamestnanci v rámci plnenia svojich povinností vyplývajúcich z tohto pracovnoprávného vzťahu mali vytvoriť dielo, ktoré bolo podľa autorského zákona chránené autorským právom. Takéto dielo vytvorené zamestnancom sa považuje v zmysle autorského zákona za zamestnanecké dielo. Úrad uzatvorením dohôd o vykonaní práce konal v rozpore s ustanoveniami zákonníka práce, keďže dohody o prácach vykonávaných mimo pracovného pomeru nemožno uzatvárať na činnosti, ktoré sú predmetom ochrany podľa autorského zákona.

Úrad úhradou celkovej ceny práce z ôsmich uzatvorených dohôd o vykonaní práce porušil ustanovenie § 19 ods. 6 zákona o rozpočtových pravidlách, podľa ktorého sa verejné prostriedky môžu používať na krytie nevyhnutných potrieb. Subjekt verejnej správy je povinný pri používaní verejných prostriedkov zachovávať hospodárnosť, efektívnosť a účinnosť ich použitia. **Zároveň bolo uvedeným konaním porušené ustanovenie § 31 ods. 1 písm. j) citovaného zákona,** podľa ktorého je porušením finančnej disciplíny nehospodárne, neefektívne a neúčinné vynakladanie verejných prostriedkov.

Výsledky práce mali zamestnanci odovzdať riaditeľovi CKS, súčasťou výsledku vykonanej práce mal byť aj výkaz odpracovaných hodín so stručným popisom vykonanej práce. **Kontrolou predložených výkazov odpracovaných hodín bolo zistené, že popisy práce boli vypísané vzájomne identickým spôsobom, čo vytvorilo pochybnosti o skutočne vykonanej práci. Úrad nedokázal predložiť konkrétny výsledok práce týchto zamestnancov.** Ku kontrole bol predložený len informatívny východiskový materiál „realizačný list projektu“, predložené podklady žiadnym spôsobom nedokumentovali odovzdanie diela a akým spôsobom bolo preukázané jeho správne fungovanie.

K vývoju centrálneho groupera vo vlastnej réžii bol k dispozícii ako jediný východiskový materiál, odsúhlasený správnou a dozornou radou, realizačný list projektu – informatívny materiál. Časový harmonogram predpokladal realizáciu celého diela v priebehu 3,5 mesiaca, avšak neboli v ňom zahrnuté jednotlivé etapy vývoja informačného systému, pričom testovanie a úprava centrálneho klasifikačného systému sa mala realizovať v reálnej prevádzke.

Až ako posledný bod harmonogramu bola uvedená inštalácia a integrácia softvérových produktov od spoločnosti InEK. Tieto softvérové nástroje spolu s príslušným know-how, odovzdaným v rokoch 2012 až 2014, v zmysle zmluvy ÚDZS a InEK z 13. 12. 2011, mali tvoriť základ, z ktorého sa mal aj s využitím týchto softvérových nástrojov na vývoj a údržbu groupera, vyvíjať slovenský centrálny grouper. Uvedený projekt nijakým spôsobom neriešil ďalší vývoj a servis groupera po plánovanom odovzdaní diela, ktorý pritom už na základe skúseností preberaného nemeckého modelu predpokladal nutnosť ďalšieho vývoja a údržby.

Na zasadnutí riadiaceho výboru na začiatku apríla 2016 bola poskytnutá informácia o spustení ostrej prevádzky eDRG portálu v úvode januára 2016, avšak uvedená informácia nebola v súlade s harmonogramom schváleným v realizačnom liste k vývoju groupera vo vlastnej réžii ÚDZS, ani následne vykázanými dohodami o vykonaní prác. Otázny bol aj odhad časovej náročnosti vývoja takéhoto komplexného systému, ktorý mal byť realizovaný na základe odovzdaného know-how a softvérových nástrojov od InEK, v roku 2012, ktoré však **neboli nainštalované**.

Zo zápisnice riadiaceho výboru z konca januára 2017, ako aj zo zmluvy o poskytnutí služieb medzi InEK a ÚDZS z júna 2017 vyplynulo, že systém doposiaľ nebol plne implementovaný a funkčný s potrebnými nástrojmi na pravidelnú úpravu, vývoj a certifikáciu, a že nebola vytvorená databáza v súlade s požiadavkami pre analýzy softvéru – nástrojmi dodanými spoločnosťou InEK. Deklarovaný bol zámer opravy portálu, prípravu legislatívnych úprav a prípravu vývojového prostredia.

Spoločnosť InEK vypracovala analýzu, ktorou zistila, že nimi dodaný softvér síce existoval, avšak nebol nakonfigurovaný a v danom čase funkčný. **Z analýzy vyplynulo, že pomoc od firmy InEK s inštaláciou softvérových komponentov bola nutná**, pretože príslušne vyškolení pracovníci úradu už v roku 2017 na úrade nepracovali. **Analýza tiež preukázala na to, že** v danom období nebolo možné spoľahlivé zaradenie údajov k prípadom, ktoré boli zozbierané na Slovensku do DRG.

Vzdelávanie

Nevyhnutným prvkom implementácie DRG systému a jeho úspešnej prevádzky bolo vzdelávanie užívateľov systému. Vzdelávanie bolo taktiež podstatné pre efektívne udržiavanie a rozvíjanie DRG systému, ako aj pre jeho správne využívanie zo strany užívateľov.

Úrad v období od októbra 2011 do marca 2015 realizoval projekt „Vzdelávanie užívateľov systému DRG“, ktorý bol spolufinancovaný z Európskeho sociálneho fondu v rámci Operačného programu Vzdelávanie, bola uzatvorená Zmluva o poskytnutí nenávratného finančného príspevku a následne bolo k zmluve uzatvorených 5 dodatkov.

Projekt bol zameraný na edukáciu budúcich užívateľov systému DRG v oblasti zavedenia a komplexného používania systému DRG na Slovensku. Vzdelávanie bolo zabezpečené pracovníkmi úradu (národní experti), vyškolenými u nemeckého partnera InEK, úspešne bolo vyškolených 3 103 zdravotníckych pracovníkov, resp. pracovníkov v zdravotníctve s ekonomickým alebo IT zameraním. **V rámci udržateľnosti projektu boli každoročne realizované nové školiace aktivity, prípadne preškolenia už vyškolených osôb.**

Po prechode kompetencií na Ministerstvo zdravotníctva SR bol zo strany CKS vypracovaný návrh novej stratégie vzdelávania, ktorý predpokladal začatie vzdelávania v poslednom štvrtroku 2021. Nová stratégia vzdelávania navrhovala zmeny vo vzdelávaní pre DRG systém a poskytovala návrh na nové povolania u PÚZS, na novú certifikáciu nových povolání pre klasifikačný systém, na možné a potrebné legislatívne zmeny pri prijatí novej stratégie vzdelávania v systéme DRG. **Predmetný návrh novej stratégie vzdelávania však nebol na zasadnutí riadiaceho výboru DRG prijatý.**

Vo veci vzdelávania malo CKS v zmysle zákona o zdravotných poisťovniach vykonávať odbornú prípravu na odbornú spôsobilosť pre klasifikačný systém, čo však nebolo v roku 2021 realizované. Kontrolou bolo zistené, že v uvedenom roku skúšky neboli vykonané. Tiež bolo zistené, že ministerstvo nevypracovalo v roku 2021 štatút skúšobnej komisie, čím neboli dodržané príslušné ustanovenia zákona o zdravotných poisťovniach. V dôsledku nevypracovania štatútu skúšobnej komisie taktiež neboli nastavené podmienky fungovania a zloženia skúšobnej komisie, ako aj činnosť a priebeh skúšania.

Vynaložené finančné prostriedky na zavedenie a aktualizáciu jednotlivých prvkov DRG systému

Od r. 2011 do r. 2020 boli v súvislosti s implementáciou systému DRG vynaložené z rôznych zdrojov finančné prostriedky v celkovej sume 10 130 171,41 eur. Podľa údajov kontrolovaného subjektu na projekt implementácie DRG systému bolo vynaložených 8 840 271,41 eur (obe etapy: 1. etapa - InEK: 1 666 000 eur; 2. etapa - NFP: 7 174 271,41 eur). V rokoch 2016 – 2020 boli z vlastných zdrojov úradu čerpané finančné prostriedky v celkovej sume 1 289 900 eur.

Prostriedky úradu boli vynaložené najmä na mzdové a ostatné osobné vyrovnania, ako aj na prevádzkové náklady súvisiace s energiami a pod. Okrem toho boli použité aj na úhradu mzdových nárokov súvisiacich s dohodami o vykonaní práce v celkovej sume 117 239,36 eur a v rámci kapitálových výdavkov na technické zhodnotenie softvéru v sume 115 430 eur.

Projekt implementácie DRG systému bol rozdelený na etapu vývoja DRG systému na Slovensku na základe zmluvy s nemeckou spoločnosťou InEK a na etapu aplikácie a vzdelávania zainteresovaných PZS na základe zmluvy o poskytnutí NFP v rámci projektu vzdelávania užívateľov systému DRG.

Prvá etapa bola realizovaná na základe zmluvy s InEK. **Finančne bola vysporiadaná paušálnou odmenou v celkovej sume 1 666 000 eur, ktorá bola uhradená formou splátok v priebehu rokov 2012 až 2014.** Prvú splátku v sume 238 000 eur uhradil úrad z vlastných zdrojov z kapitálových výdavkov. Na plnenie zmluvného záväzku voči nemeckej spoločnosti InEK v ďalších rokoch boli zo ŠR prideľované finančné prostriedky v celkovej sume 1 428 000 eur, ktoré boli použité na úhradu v nasledujúcich troch splátkach.

Druhá etapa aplikácie a vzdelávania užívateľov systému DRG bola realizovaná v zmysle Zmluvy o NFP. K predmetnej zmluve o NFP bolo uzatvorených celkom 5 dodatkov, v rámci ktorých došlo k úpravám výšky výdavkov. **K poslednej úprave výšky finančných prostriedkov došlo dodatkom č. 4 (z apríla 2014), na túto etapu boli spolu čerpané finančné prostriedky v sume 7 174 271,41 eur.**

Výdavky na CKS na ministerstve predstavovali za rok 2021 sumu 272 804,31 eur a za 1. štvrt'rok 2022 sumu 37 666,96 eur, pričom tieto celkové výdavky na CKS boli tvorené v priemere z takmer 96,75 % podielu výdavkov na mzdy a odvody.

Užívatelia klasifikačného systému

Podľa zákona o zdravotných poisťovniach užívateľmi klasifikačného systému DRG sú zdravotné poisťovne, PÚZS ktorí sú držiteľmi povolenia na prevádzkovanie všeobecnej nemocnice alebo povolenia na prevádzkovanie špecializovanej nemocnice a ministerstvo. Ich zástupcovia boli súčasťou riadiaceho výboru a pracovných skupín a rozhodovali vo veciach stratégie, zabezpečenia, rozvoja a aktualizácie klasifikačného systému DRG.

U zvolenej reprezentatívnej vzorky štyridsiatich respondentov, ktorú tvorili všetky tri zdravotné poisťovne, zdravotnícke asociácie (ANS, AŠN, AL) a vybraná vzorka tridsiatich štyroch PÚZS, **bol uskutočnený prieskum s využitím zmiešaného dotazníka na zodpovedanie otázok týkajúcich sa implementačného procesu klasifikačného systému DRG v kontrolovanom období.** Hodnotenie a postoj mali možnosť respondenti vyjadriť k v priemere štrnástim otázkam, ktoré boli zostavené vo forme výrokov a stupníc¹², ako aj otvorených otázok, týkajúcich sa napríklad činnosti CKS DRG na ÚDZS a na MZ SR, najlepšieho a najhoršieho prvku systému DRG, využívania úhrad systémom DRG, nastavením a funkčnosťou komunikácie, dopytov a spätnej väzby, ako aj slabými a silnými stránkami implementačného procesu v súčasnosti a do budúcnosti. Záujem respondentov ku kontrolovanej téme bol prejavovaný v 97,5 % návratnosti odpovedí k predmetnému dotazníkovému prieskumu.

Zo zaslaných odpovedí respondentov dotazníkového prieskumu vyplýva, že **činnosť Centra pre klasifikačný systém bola na oboch kontrolovaných subjektoch (ÚDZS, MZ SR) zhodnotená na dobrej úrovni,** pričom **za negatívum** boli na ÚDZS označené časté zmeny vedenia neumožňujúce dlhodobú koncepčnú prácu na rozvoji

¹ [file:///D:/SYST%C3%89MOV%C3%89%20PRIE%C4%8CINKY/Downloads/Hlavna%20%20kniha%20NRVS%202022%20-%202024%20\(2\).pdf](file:///D:/SYST%C3%89MOV%C3%89%20PRIE%C4%8CINKY/Downloads/Hlavna%20%20kniha%20NRVS%202022%20-%202024%20(2).pdf)

² Likertove škály – <http://www.e-metodologia.fedu.uniba.sk/index.php/kapitoly/posudzovacie-skaly/druhy.php?id=i13p2>

SK DRG a rôzny stupeň odbornosti vedenia CKS DRG, ako aj nedostatočné zabezpečenie vzdelávania z dôvodu nízkej využiteľnosti informácií vzhľadom k časovému nesúladiu medzi realizáciou vzdelávania a skutočným spustením DRG systému. **Za pozitívum ÚDZS bolo označené** vyváženie pomeru užívateľov SK DRG v Riadiacom výbore DRG čo zabezpečovalo vyššiu mieru nezávislosti CKS od regulátora (**MZ SR**). **Za negatívum na MZ SR bolo** považované začlenenie CKS priamo pod **ministerstvo** nakoľko uvedené vytváralo pochybnosť o nezávislosti a objektívnosti pre všetkých užívateľov SK DRG. Ako **negatívum bolo** definované aj nízke personálne obsadenie odboru na **MZ SR**, za **pozitívum bola** identifikovaná spätná väzba a web stránka CKS DRG.

Podľa dotazníkového prieskumu **v každom z roku implementácie sa vyskytli problémy**, napr. **v roku 2017** problémy s nábehom systému DRG do praxe pri práci s grouperom, zadávaním zdravotných výkonov, nedostatočnej podpore a informovanosti. **Rok 2020** bol označený za problémový z pohľadu rozhodovania o parametroch systému napr. pri stanovení základnej sadzby pre rok 2021, ako aj odklonu od dovtedy platnej metodiky výpočtu a konvergenzie základných sadzieb pre 2018-2024 čo spôsobilo výrazné spomalenie postupného plánovaného zblížovanie základných sadzieb medzi jednotlivými typmi nemocníc.

Za najlepšie nastavený prvok DRG bol označený DRG grouper pre jeho intuitívne používanie, orientáciu a kroky; prehľadnosť a široký výber zdravotných výkonov, ako aj upozornenie na prípadné chybné kroky. **Za najhoršie nastavené prvky boli** označené vzdelávanie, základné sadzby, relatívne váhy a KPP, ako aj absencia rozhodovacieho orgánu – arbitra.

Klasifikačný systém DRG je podľa odpovedí používaný vo väčšine na meranie výkonnosti, na vykazovanie poskytovanej zdravotnej starostlivosti. **V platobnom mechanizme sa neuplatňuje úhrada podľa tohto systému DRG**, úhrady za poskytnutú ZS sú vo výške zmluvného objemu, nie vo výške vypočítanej systémom DRG. **Systém DRG sa používa na vyčíslenie nákladov**, zdravotné poisťovne uhrádzajú zazmluvnené mesačné rozpočty (globálne/prospektívne/PRUZZ) bez ohľadu na skutočne vyčíslenú sumu na ZS.

Respondenti uviedli, že **cena poskytnutej ZS s použitím DRG nepokrýva ich skutočné náklady z dôvodu opakovaného nárastu cien všetkých komodít vstupujúcich do procesu poskytovania zdravotnej starostlivosti**. Systémom DRG je pokrytých iba cca. 80 % nákladov na hospitalizáciu nakoľko **základné sadzby** nezohľadňujú mzdové nárasty zdravotníckeho personálu. **V cene za hospitalizáciu nie sú zahrnuté bežné výdavky ako údržba a servis, investície do rozvoja – rekonštrukcie vnútorných priestorov, nákup prístrojovej techniky, ako aj pripočítateľné položky, zdražovanie liekov a energií**. Dôvodom nevyužívania DRG systému ako úhradového mechanizmu je nastavenie základných sadzieb a relatívnych váh (od roku 2017 chýba ich prepočet na slovenské pomery).

Legislatívne prostredie pri zazmluvňovaní a úhrade zdravotnej starostlivosti

Úhrady zdravotných poisťovní za poskytovanú zdravotnú starostlivosť poskytovateľom sa realizujú buď na základe uzatvorených zmlúv medzi poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti a jednotlivými zdravotnými poisťovňami, alebo uzatvorením zmlúv medzi PÚZS a jednotlivými zdravotnými poisťovňami podľa klasifikačného systému.

PÚZS uzatvárajú so zdravotnými poisťovňami zmluvy podľa DRG klasifikačného systému na báze dobrovoľnosti. Do systému DRG bolo zapojených 87 poskytovateľov, pričom do systému DRG bolo ku dňu ukončenia kontroly zapojených 87 poskytovateľov, pritom **sieť ústavnej zdravotnej starostlivosti tvorilo**, podľa štatistických údajov NCZI k 31. 12. 2020, **187 zdravotníckych zariadení**, z nich mali najvyššie zastúpenie všeobecné nemocnice v počte 71 a špecializované nemocnice v počte 43.

Povinnosť používania DRG systému, ako úhradového mechanizmu, nie je uzákonená a jeho plná funkčnosť sa dosiahne až vtedy, keď bude pre všetkých PÚZS táto povinnosť stanovená v zákone. Plná funkčnosť je podmienená hromadnou povinnosťou PÚZS používať DRG ako úhradový mechanizmus ustanovený zákonom. **Ministerstvo** vo svojom písomnom vyjadrení uviedlo, že **neinicuje legislatívny návrh týkajúci sa povinnosti používania systému DRG**.

Nastavenie a funkčnosť komunikácie, dopytov a spätnej väzby

Nastavenie a funkčnosť komunikácie, dopytov a spätnej väzby na **ÚDZS bola** v rámci dotazníkového prieskumu **zhodnotená len ako dostatočná popr. nedostatočná** z dôvodu administratívnej a časovej náročnosti a absencie

informácie o spôsobe vyriešenia podnetov. Napriek tomu, že úrad reagoval a odpovedal na pripomienky alebo žiadosti, ktoré mu boli doručené najmä od PÚZS a týkali sa najmä medicínskej oblasti, odpovede neboli jednoznačné, často mali iba formálny charakter, t. j. nebolo z nich zrejmé, či boli alebo neboli akceptované. Napriek snahe PÚZS pripomienkovať a riešiť nedostatky systému, **úrad** v tomto smere postupoval veľmi pomaly.

K zlepšeniu spätnej väzby došlo na MZ SR vďaka menšej administratívnej náročnosti, existencii metodiky na riešenie podnetov, informáciách o spôsobe riešenia podnetov spolu s ich odôvodnením, zriadeniu dotazníkového formulára spätnej väzby na webovom sídle CKS DRG a jednoduchému vyhľadávaniu zodpovedaných dopytov, ako aj zasielaní newslettera. **Po čase sa však negatívom spätnej väzby na MZ SR stal nárast nezodpovedaných dopytov** z dôvodu náročnosti témy, ako aj poddimenzovanosti stavu zamestnancov CKS.

Podľa vyjadrenia ministerstva bol vysoký počet nevyriešených podnetov spôsobený, okrem iného, nepresnými ekonomickými dátami, ktoré obsahovali náklady na hospitalizačné prípady a dlhodobu dosahovali nízku kvalitu.

Odbor klasifikácie a kategorizácie ústavnej starostlivosti niekoľkokrát predložil vedeniu MZ SR požiadavku na navýšenie stavu zamestnancov CKS pre oblasť informatiky, ekonomickú a medicínsku, pretože pri terajšom nastavení kapacít odbor zabezpečoval len štandardnú údržbu s postupnou prípravou metodík v dlhšom horizonte.

Stav DRG systému v Českej republike a Poľsku

Český DRG systém bol zavedený do systému nemocničnej starostlivosti v 90. rokoch 20. storočia, využíval sa na vykazovanie nemocničnej starostlivosti a čiastočne na úhradu nákladov. **Vývoj DRG systému v ČR bol evidovaný až od rokov 2003-2004.** Keďže pôvodný DRG systém nemotivoval poskytovateľov zdravotnej starostlivosti k vyššej efektívnosti **od roku 2012** prechádzal zmenami. **V roku 2015** bola vybudovaná referenčná sieť 49 nemocníc, **v súčasnosti** sú v ČR zahrnuté do úhrad zdravotných výkonov na základe CZ-DRG všetky nemocnice.

Na zlepšenie situácie prebieha od roku 2016 projekt DRG Restart, ktorého cieľom je zlepšiť mechanizmus úhrad nemocničnej starostlivosti a v rámci ktorého je vyvíjaná nová metodika pre oceňovanie hospitalizačných prípadov. **Klasifikačný systém CZ-DRG bol plošne zavedený do úhrad a vykazovania v roku 2021.** Hlavným cieľom bolo zásadné navýšenie úhrad za zdravotnú starostlivosť.

Realizácia tohto projektu bola stanovená na obdobie od 1. 3. 2016 do 28. 2. 2023 s finančným objemom 241 273 098 Kč, z toho finančné prostriedky EÚ vo výške 195 100 665 Kč a finančné prostriedky zo štátneho rozpočtu ČR vo výške 46 172 433 Kč.

Systém DRG bol v Poľsku zavedený v roku 2008 a používal sa na zúčtovanie a úhradu lekárskeho výkonu v nemocniciach, v ďalších rokoch zahŕňal ďalšie typy výkonov v zdravotníctve. **Systém DRG bol záväzný v každej nemocnici**, ktorá poskytuje zdravotnú starostlivosť na základe zmluvy uzatvorenej s Národným fondom zdravia.

Po zavedení tzv. siete nemocníc **v roku 2017** dostávali nemocnice zaradené do tejto siete paušálne výdavky, ktoré mali umožniť flexibilnejšie riadenie finančných zdrojov v porovnaní s DRG a zefektívniť poskytovanie nemocničnej starostlivosti. Význam systému **v posledných rokoch** klesol, **v súčasnosti** sa využíva najmä na štatistické účely

ZÁVER

Kontinuita zavádzania systému DRG bola ovplyvnená častými personálnymi zmenami vo vedení ÚDZS, ako aj na pozícii projektového manažéra, nedisciplinovanosťou poskytovateľov v dodržiavaní zákonom stanovených termínov zasielania údajov a taktiež neflexibilitou ministerstva v legislatívnej oblasti.

Najväčšou prekážkou správneho a včasného zavedenia DRG systému do reálnej praxe ako plnohodnotného úhradového mechanizmu je absencia legislatívnej podpory jeho záväzného používania pri uzatváraní zmlúv a úhrade zdravotnej starostlivosti medzi jednotlivými zdravotnými poisťovňami a poskytovateľmi ústavnej zdravotnej starostlivosti, ako aj nedostatočné využívanie a plnenie legislatívnych kompetencií a úloh ministerstva ako implementáciou povereného správcu DRG systému (CKS DRG) vzhľadom na nefunkčnosť kontroly a vymožitelnosť dodržiavania pravidiel.

Uvedené skutočnosti znemožňujú splniť cieľ DRG systému, ktorým je zabezpečenie udržateľného financovania lôžkovej zdravotnej starostlivosti a jeho využitie ako základného nástroja na čiastočné zmiernenie zadlžovania nemocníc a nástroja systémových opatrení na riešenie otázok optimalizácie nákladov, ako aj nástroja zabezpečujúceho porovnávanie výkonnosti nemocníc a ich objektívneho a transparentného riadenia.

Reakcia kontrolovaného subjektu

Kontroly boli ukončené protokolom o výsledku kontroly. Kontrolované subjekty nevzniesli námietky proti pravdivosti, úplnosti a preukázateľnosti kontrolných zistení. NKÚ SR uložil ministerstvu prijať opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov a predložiť správu o ich plnení. NKÚ SR bude plnenie prijatých opatrení monitorovať a vyhodnocovať.

Zoznam použitých skratiek a skrátených pomenovaní

ANS	Asociácie nemocníc Slovenska
AŠN	Asociácie štátnych nemocníc
AL	Asociácia laboratórií
CKS	Centrum pre klasifikačný systém
CZ-DRG	Czech – Diagnosis Related Group
ČR	Česká republika
DP	Definičná príručka
DRG	Diagnosis related groups – Systém „skupín súvisiacich diagnóz“, Skupiny súvisiacich diagnóz (Diagnoses Related Groups)
HP	Hospitalizačný prípad
InEK	Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus GmbH
KPP	Katalóg prípadových paušálov
konceptia	Konceptia zabezpečenia a zavedenia DRG systému (2011)
memorandum	Memorandum o spolupráci medzi MZ SR, ÚDZS, Asociáciou fakultných nemocníc, Asociáciou nemocníc Slovenska, Všeobecnou zdravotnou poisťovňou, zdravotnou poisťovňou Dôvera a Union
MF SR	Ministerstvo financií Slovenskej republiky
MZ SR, ministerstvo, kontrolovaný subjekt	Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky
NCZI	Národné centrum zdravotníckych informácií
NFP	Nenávratný finančný príspevok
NKÚ SR	Najvyšší kontrolný úrad Slovenskej republiky
PÚZS, poskytovatelia	Poskytovateľ ústavnej zdravotnej starostlivosti
PZS	Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti
RV, RV DRG	Riadiaci výbor DRG
SR	Slovenská republika
ŠR	Štátny rozpočet
ÚDZS, úrad, kontrolovaný subjekt	Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou
uznesenie vlády	Uznesenie vlády SR č. 481/2011
zákon o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, 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
zákon o zdravotných poisťovniach, zákon č. 581/2004 Z. z.	Zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov
Zákonník práce	Zákon č. 311/2001 Z. z. Zákonník práce
ZZV	Zoznam zdravotných výkonov

Kontakt

Najvyšší kontrolný úrad SR

Priemyselná 2
824 73 Bratislava
☎ +421 250 114 911
✉ info@nku.gov.sk

Ministerstvo zdravotníctva SR

Limbová 2
837 52 Bratislava
☎ +421 259 373 111
✉ office@health.gov.sk

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou

Želova 2
829 24 Bratislava
☎ +421 220 856 111
✉ udzs.podatelna@udzs-sk.sk