

NAJvyšší KONTROLNÝ ÚRAD SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Číslo poverenia: 621/01
Zo dňa: 27. 01. 2014

Počet výtlačkov: 2
Výtlačok číslo: 1
Počet strán: 25
Počet príloh: -
Z-003181/2014/1070/DAA



PROTOKOL

**o výsledku kontroly
zmluvných vzťahov a úhrad za poskytovanie zdravotnej starostlivosti**

Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Banská Bystrica

Banská Bystrica apríl 2014

**Protokol
o výsledku kontroly**

Podľa poverenia predsedu NKÚ SR č. 621/01 z 27.01.2014 vykonali

Mgr. Adela Drozdíková Jasovská, vedúca kontrolnej skupiny
Bc. Ing. Michaela Daňová, členka kontrolnej skupiny

kontrolu zmluvných vzťahov a úhrad za poskytovanie zdravotnej starostlivosti, ktorej účelom bolo prekontrolovať optimálnosť dohodnutých zmluvných podmienok pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti so zameraním na porovnanie nárokových a realizovaných úhrad medzi jednotlivými zdravotníckymi zariadeniami.

Kontrola bola vykonaná v čase od 20.02.2014 do 28.04.2014

**v Detskej fakultnej nemocnici s poliklinikou Banská Bystrica,
Námestie L. Svobodu 4, 974 01 Banská Bystrica,
IČO 37957937**

Kontrolovaným obdobím bol rok 2013, v prípade potreby objektívneho zhodnotenia kontrolovaných skutočností aj predchádzajúce roky, resp. rok nasledujúci.

Predmetom kontroly bola analýza uzatvorených zmluvných vzťahov a optimálnosti dohodnutých zmluvných podmienok, analýza procesu kalkulácie cien výkonov, porovnanie nárokových a uhradených vybraných výkonov, dodržiavanie všeobecne záväzných právnych predpisov smerom k účelu kontroly a nakladanie s majetkom štátu.

1 Všeobecná časť

Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Banská Bystrica (ďalej len „DFNsP BB“ a „KS“) bola zriadená dňa 28.12.2004 zriaďovacou listinou č. 14192-6/2004-OPP, ktorá bola vydaná Ministerstvom zdravotníctva SR (ďalej aj „MZ SR“) 24.11.2004 pod názvom Detská fakultná nemocnica Banská Bystrica. K zriaďovacej listine bolo vydaných šesť rozhodnutí. Rozhodnutím z 23.12.2004 došlo s účinnosťou od 28.12.2004 k zmene názvu kontrolovaného subjektu na súčasný názov Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Banská Bystrica. Kontrolovaný subjekt je štátna príspevková zdravotnícka organizácia.

Organizačná štruktúra kontrolovaného subjektu má tri úrovne rozhodovania. Štatutárnym orgánom je riaditeľ nemocnice, ďalej sú to námestníci a vedúci jednotlivých oddelení. DFNsP BB je napojená na systém Štátnej pokladnice. Činnosť organizácie je zabezpečovaná verejnými zdrojmi, ktorými sú verejné prostriedky zo zdravotných poisťovní, prostriedky získané z vlastnej činnosti, darované prostriedky a prostriedky zo Štátneho rozpočtu SR – z kapitoly MZ SR.

Predmetom činnosti DFNsP BB je poskytovanie špecializovanej ambulantnej a ústavnej zdravotnej starostlivosti pacientom detského veku od narodenia do 18. rokov veku vrátane, najmä diagnostika, liečba a dispenzarizácia pacientov v odbore pediatria a jeho špecializáciách, konkrétne diagnostika, liečba a dispenzarizácia detských pacientov s onkologickými a hematologickými ochoreniami; diagnostika, liečba konzervatívna

aj operačná a dispenzarizácia detí s ochoreniami vyžadujúcimi chirurgický zákrok vrátane vrodených vývojových chýb; komplexná klinická a laboratórna diagnostika a genetické poradenstvo; komplexná neinvazívna a invazívna diagnostika a liečba vrátane operačnej ochorení ostatných chirurgických odborov – plastická chirurgia, ortopédia, urológia, otorinolaryngológia, oftalmológia, traumatológia, neurogirurgia); špecializovaná intenzívna starostlivosť a s ňou súvisiaca anesteziologická starostlivosť, spoločné liečebné a vyšetrovacie zložky (ďalej len „SValZ“) a fyziatrické a rehabilitačné oddelenie (ďalej len „FRO“); konziliárne služby nadregionálneho charakteru; stabilizácia a transport kriticky chorých novorodencov a väčších detí; prenatálna diagnostika vrodených a genetických chýb plodu a postnatálny skrining u novorodencov; činnosť centier pre pacientov s cystickou fibrózou, vrodenými metabolickými chybami, chronickou renálnou insuficienciou a transplantovaných pacientov, činnosť perinatologického centra a s tým súvisiacimi činnosťami.

Rovnako sa podieľa na vedecko - výskumnej činnosti. Spolupracuje so vzdelávacími ustanovizňami, ktoré poskytujú stredoškolské, vysokoškolské a ďalšie vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov a v spolupráci s príslušnými odbornými spoločnosťami a stavovskými organizáciami v zdravotníctve organizuje sústavné vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov.

Prehľad o základných údajoch a ukazovateľoch DFNSP BB je v tabuľke č. 1.

Tabuľka č. 1 Základné údaje a ukazovatele DFNSP BB

Ukazovateľ	2011	2012	2013
Právna subjektivita	príspevková organizácia, zriadená Zriaďovacou listinou MZ SR č. 14192-6/2004-OPP		
Výsledok hospodárenia v EUR (strata/zisk)	566 402,42	-936 561,26	117 852,15
Priemerný počet zamestnancov celkom, z toho priemerný počet zdravotníckych pracovníkov, z toho priemerný počet: - lekárov - sestier - pôrodných asistentiek	325,03 256,10 80,44 132,98 0,00	344,93 274,90 79,60 146,33 0,00	337,97 268,25 74,93 143,94 0,00
Počet lôžok	97	97	97
Využitie lôžok (v dňoch)	19 529	21 934	20 764
(v %)	55,16 %	61,78 %	58,65 %
Počet hospitalizovaných pacientov celkom	5 282	5 465	5 380
z toho počet pacientov hospitalizovaných jeden deň	1 770	1 722	1 872
Priemerná ošetrovacia doba /v dňoch/	3,69	3,97	3,87
Počet ambulancií	31	31	30
Počet ambulantne ošetrovaných pacientov	72 518	70 810	81 454
Počet SValZ	11	11	11
Počet pacientov, ktorým bola poskytnutá zdravotná starostlivosť v SValZ	104 725	106 977	109 665

Zdroj: Ekonomický informačný systém (modul Účtovníctvo a Personalistika a mzdy), nemocničný informačný systém DFNSP BB

Pozn.: Priemerný počet zamestnancov = Priemerný evidenčný počet zamestnancov

Na základe analýzy údajov o organizácii bolo zistené, že v roku 2013 malo 37 lekárov súbežný pracovný pomer aj v iných zdravotníckych zariadeniach, čo predstavovalo 49,38 % z celkového priemerného počtu lekárov.

Prehľad úväzkov lekárov, ktorí mali súbežný pracovný pomer aj v iných zdravotníckych zariadeniach je v tabuľke č. 2.

Tabuľka č. 2 Prehľad úväzkov lekárov so súbežným pracovným pomerom

Týždenný úväzok (v hod.)	Skrátený týždenný úväzok (v hod.)	Úväzok v DFNSP (v %)	Počet lekárov
37,5	3,75	10	2
37,5	7,5	20	4
37,5	11,25	30	3
37,5	15	40	4
37,5	22,5	60	3
37,5	30	80	2
37,5	0	100	17
33,5	0	100	2

Zdroj: DFNSP BB

Z uvedeného prehľadu vyplýva, že úväzky lekárov, ktorí mali súbežný pracovný pomer aj v iných zdravotníckych zariadeniach sa v roku 2013 pohybovali v intervale 10 – 100 %.

V roku 2011 bol hospodársky výsledok kladný z dôvodu oddĺženia v procese transformácie štátnych príspevkových organizácií.

V roku 2012 dosiahla organizácia záporný hospodársky výsledok, ktorý bol ovplyvnený zvyšovaním miezd zdravotníckych zamestnancov a zvýšením ostatných nákladov súvisiacich so začatím prevádzky ďalšieho nadzemného podlažia budovy DFNSP BB vybudovaného v rámci projektu „Nadstavba a rekonštrukcia budovy DFNSP BB“.

V roku 2013 dosiahla DFNSP BB kladný hospodársky výsledok. Najväčší vplyv na uvedenej skutočnosti malo zvýšenie výnosov zavedením nového segmentu výkonov Skriningového centra novorodencov Slovenskej republiky – skriningu vybraných dedičných metabolických porúch a racionalizačné opatrenia v oblasti nákladov organizácie.

Osobné náklady tvorili v roku 2013 v štruktúre nákladov 56,6 %, pričom v porovnaní s rokom 2012 vzrástli o 3,03 %. Nárast hrubých miezd o 2,38 % bol spôsobený zvýšením základných miezd sestier v súlade so zákonom č. 62/2012 Z. z. o minimálnych mzdových nárokoch sestier a pôrodných asistentiek, ako aj ostatných zamestnancov v súlade s uzatvorenou kolektívnou zmluvou.

Priemerný zárobok zamestnancov DFNSP BB dosiahol k 31.12.2013 úroveň 1 174,15 EUR, pričom priemerný zárobok lekárov bol 2 185,74 EUR a sestier 1 051,48 EUR. Priemerný zárobok zamestnancov vzrástol v porovnaní s rokom 2010/2 o 5,01 %, pričom priemerný zárobok lekárov vzrástol o 0,92 % a zdravotných sestier o 4,83 %.

V tabuľke č. 3 je uvedená analýza pacientov za obdobie rokov 2012 a 2013, ktorým bola poskytnutá zdravotná starostlivosť podľa jednotlivých zdravotných poisťovní.

Najvyšší kontrolný úrad Slovenskej republiky

Tabuľka č. 3

	Rok 2012			Rok 2013		
Zdravotná poisťovňa	Poisťovňa č.1	Poisťovňa č.2	Poisťovňa č.3	Poisťovňa č.1	Poisťovňa č.2	Poisťovňa č.3
Počet hospitalizovaných pacientov celkom	5 465			5 380		
Počet hospitalizovaných pacientov podľa zdravotných poisťovní	3 077	1 793	595	3 091	1 651	638
- z toho počet pacientov hospitalizovaných jeden deň	1 722			1 872		
- z toho počet pacientov hospitalizovaných jeden deň podľa zdravotných poisťovní	1 036	518	168	1 093	568	211
Počet ambulantne ošetrovaných pacientov	70 810			81 454		
Počet ambulantne ošetrovaných pacientov podľa zdravotných poisťovní	42 774	21 077	6 959	48 812	23 927	8 715
Počet pacientov na pracoviskách SValZ	106 977			109 665		
Počet pacientov SValZ podľa poisťovní	60 969	33 278	12 730	63 171	32 861	13 633

Zdroj: DFNSP BB

Z uvedeného prehľadu vyplýva, že vo všetkých kategóriách je v porovnaní obidvoch rokov skoro identický stav, čo sa týka poskytnutej zdravotnej starostlivosti pacientov podľa poisťovne. Počet hospitalizovaných pacientov celkom v porovnaní rokov klesol o 1,55 % a naopak počet ambulantne ošetrovaných pacientov stúpol o 15,03 %.

2 Uzatvorené zmluvné vzťahy

DFNSP BB mala v kontrolovanom období uzatvorených celkom 14 zmlúv týkajúcich sa poskytovania zdravotnej starostlivosti, z toho 10 zmlúv s tromi zdravotnými poisťovňami a štyri zmluvy týkajúce sa poskytovania zdravotnej starostlivosti pre DFNSP BB iným subjektom.

V zmysle písomného vyjadrenia kontrolovaného subjektu sa proces uzatvárania zmlúv resp. dodatkov k platným zmluvám so zdravotnými poisťovňami začínal podnetom k uzatvoreniu zmluvy resp. dodatku jednou zo zmluvných strán.

V prípade, že aktuálne zmluvné podmienky nezodpovedali potrebám DFNSP BB, návrh na uzatvorenie zmluvy/dodatku k platnej zmluve predložila DFNSP BB. Najčastejšími dôvodmi pre zmenu zmluvných podmienok zo strany DFNSP BB boli prípady, kedy zmluvné ceny za poskytnutú zdravotnú starostlivosť nezodpovedali ekonomicky oprávneným nákladom KS a v prípade požiadavky zazmluvnenia zdravotných výkonov, ktoré sa v predchádzajúcom období v DFNSP BB neposkytovali.

Zo strany zdravotných poisťovní bol návrh na uzatvorenie novej zmluvy predkladaný v prípade, že platnej zmluve končila v priebehu niekoľkých mesiacov platnosť. Návrh na uzatvorenie dodatku k platnej zmluve bol iniciovaný zdravotnou poisťovňou v prípade zmeny niektorej časti zmluvy z dôvodov:

- legislatívnych zmien (zmeny zákonov, vyhlášok, nariadení, metodických usmernení Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a pod.),

- zmien makroekonomických podmienok, ktoré majú vplyv na zdroje verejného zdravotného poistenia (prostriedky vyčlenené v ŠR SR na poistencov štátu a pod.),
- zmien všeobecných obchodných podmienok zdravotných poisťovní,
- z iných dôvodov.

Návrh zmluvy resp. dodatku k platnej zmluve predložený zo strany zdravotnej poisťovne bol podrobený právnej a ekonomickej analýze DFNSP BB, ktorá mohla predložený návrh pripomienkovať. Prípadné pripomienky k zmluve resp. dodatku k zmluve boli následne zaslané zdravotnej poisťovni v písomnej podobe a boli predmetom ďalšieho rokovania medzi zmluvnými stranami. Finálna verzia zmluvy resp. dodatku k zmluve bola predložená na podpis obidvom zmluvným stranám.

V rámci kontrolnej akcie bolo analyzovaných 14 výkonov vykonávaných jednotlivými zdravotníckymi zariadeniami, ktoré sú vrátane konkrétneho kódu výkonu uvedené v tabuľke č. 4.

Tabuľka č. 4 Vybrané výkony

Kód výkonu	Názov výkonu
8525	Operačné riešenie hallux valgus
8501 A	Operácia jednoduchých prietrží
8539	Operácia varixov dolných končatín
8584	Totálna fasciektómia
8546	Operácia syndrómu karpálneho tunela
8827	Septoplastika
8800	Endoskopická adenotómia
8850	Endoskopická adenotómia a tonzilektómia
8851	Endoskopická adenotómia a tonzilotómia
	Fraktúry dolných a horných končatín, ktoré si vyžadujú operačné zákroky a hospitalizáciu
	Náhrady bedrových a kolenných kĺbov (endoprotézy)
	Operácia apendixu
	Operácia žľáz
	Odstránenie mandlí detí a dospelých

Zdroj: NKÚ SR - Postup Kontrolnej akcie

Vzhľadom na skutočnosť, že DFNSP BB je zdravotníckym zariadením poskytujúcim komplexnú diagnostiku a liečbu ochorení detským pacientom, boli výkony 8584 – *Totálna fasciektómia* a 8546 – *Operácia syndrómu karpálneho tunela* pre tento subjekt vypustené.

Po predložení dokumentácie týkajúcej sa vykonávaných výkonov DFNSP BB kontrolnej skupine, bolo zistené, že DFNSP BB vzhľadom na svoju orientáciu na detských pacientov nevykonávala ani výkony 8525 – *Operačné riešenie hallux valgus*, 8539 – *Operácia varixov dolných končatín* ani *Náhrady bedrových a kolenných kĺbov (endoprotézy)*.

Výkon Operácia jednoduchých prietrží v DFNSP BB zahŕňal dva výkony – *Operáciu jednoduchej slabinovej prietrže* a *Operáciu jednoduchej pupočníkovej prietrže*. Kontrolná skupina pod výkon *Operácia jednoduchých prietrží* zahrnula obidva druhy operácií, pričom zmluvná cena bola pri obidvoch výkonoch rovnaká.

Kontrolou boli preverené zmluvné vzťahy týkajúce sa poskytovania zdravotnej starostlivosti medzi DFNSP BB a tromi zdravotnými poisťovňami, ktoré boli v prípade každej zdravotnej poisťovne rozdielne.

• **Poisťovňa č. 1**

Počas výkonu kontroly bolo v zmysle dokumentácie od kontrolovaného subjektu, platných zmlúv a ostatných dokladov zistené, že v prípade Poisťovne č. 1 bol správny názov výkonu Endoskopická adenotómia – *Endoskopická adenoidektómia*.

DFNsP BB v prípade poistencov Poisťovne č. 1 nevykonávala kombinované výkony *Endoskopická adenotómia a tonzilektómia* a *Endoskopická adenotómia a tonzilotómia*. V uvedených prípadoch išlo o samostatný výkon – *Tonzilektómia* a *Tonzilotómia*, a teda nie o kombináciu s Endoskopickou adenotómiou.

V zmysle platných zmlúv DFNsP BB vrátane príloh a dodatkov s Poisťovňou č. 1, výkony *Operácia jednoduchých prietrží*, *Septoplastika*, *Endoskopická adenoidektómia*, *Tonzilektómia* a *Tonzilotómia* patrili do skupiny výkonov hrazených osobitným spôsobom (ďalej aj „OHV“), za ktoré zdravotná poisťovňa uhradila cenu za výkon resp. počet výkonov, pričom akceptácia úhrady za výkony hrazené osobitným spôsobom nebola podmienená pobytom na lôžku viac ako 24 hodín.

Kontrolou jednotlivých výkonov hrazených osobitným spôsobom podľa kódov bolo zistené, že kódy výkonov v zmysle platných zmlúv vrátane príloh a dodatkov (ďalej aj „v zmysle platných zmlúv“) uzavretých s Poisťovňou č. 1 boli oproti vybraným výkonom uvedeným v tabuľke č. 4 pre každý vybraný výkon odlišné.

Zmluvné ceny výkonov hrazených osobitným spôsobom v kontrolovanom období ako aj v období mu predchádzajúcemu mali rastúci charakter. Zmluvná cena výkonu *Operácia jednoduchých prietrží* vzrástla od začiatku roka 2012 do konca kontrolovaného obdobia o 12,86 %, zmluvná cena výkonu *Septoplastika* vzrástla v rovnakom období o 19,23 %, zmluvná cena výkonu *Endoskopická adenoidektómia* vzrástla v rovnakom období o 14 %, zmluvná cena výkonu *Tonzilotómia* vzrástla v rovnakom období o 17,21 % a zmluvná cena výkonu *Tonzilektómia* vzrástla v rovnakom období o 22,84 %.

Ostatné výkony (*Fraktúry dolných a horných končatín*, *Operácia apendixu*, *Operácia žľčníka*) boli v zmysle platných zmlúv s Poisťovňou č. 1 zaradené pod Ústavnú zdravotnú starostlivosť (ďalej aj „UZS“) a pri ich posudzovaní bola rozhodujúca cena za ukončenú hospitalizáciu. Poisťovňa č. 1 pri týchto výkonoch uhradila cenu za každú ukončenú hospitalizáciu, ktorá bola uhradená na oddelenie, na ktorom bola poistencovi poskytovaná zdravotná starostlivosť dlhšie ako 24 hodín.

Zmluvná cena výkonov zaradených pod UZS, pri posudzovaní ktorých bola rozhodujúca cena za ukončenú hospitalizáciu v kontrolovanom období ako aj v období jemu predchádzajúcemu mala rastúci charakter, keď pri výkonoch – *Fraktúry dolných a horných končatín*, *Operácia apendixu* a *Operácia žľčníka* vzrástla od začiatku roka 2012 do konca kontrolovaného obdobia o 35,11 %.

Analýza vybraných výkonov uskutočnených v roku 2012 a ich porovnanie s rokom 2013 z hľadiska vykázanej, skutočne uhradenej a priemernej nárokovanej sumy – Poisťovňa č. 1 za jednotlivé výkony a spolu je uvedená v tabuľke č. 5.

Najvyšší kontrolný úrad Slovenskej republiky

Tabuľka č. 5 Analýza vybraných výkonov za roky 2012 a 2013 – Poisťovňa č.1

			2012 / 2013			
Oddelenie	Kód výkonu	Názov výkonu	Počet výkonov	Vykázané výkony (v EUR)	Uhradené výkony (v EUR)	Priemer. suma nárok za jeden výkon
Chirurgia	9311 9312	Operácia jednoduchých prietrží	70/ 76	26 695,00 / 30 020,00	26 695,00 / 37 648,00	381,00 / 395,00
ORL	9701	Endoskopická adenoidektómia	272/ 304	73 700,00 / 86 640,00	73 700,00 / 86 640,00	270,00 / 285,00
	9702	Tonzilektómia	78/ 79	20 314,00 / 22 515,00	20 314,00 / 22 515,00	260,00 / 285,00
	9703	Tonzilotómia	16/ 21	3 420,00 / 5 292,00	3 420,00 / 5 292,00	214,00 / 252,00
	9711	Septoplastika	2/ 1	620,00 / 310,00	620,00 / 310,00	310,00 / 310,00
Chirurgia – ukončené hospitalizácie		Apendix*	28/ 21	21 196,00 / 19 152,00	21 196,00 / 19 152,00	757,00 / 912,00
		Žľník*	5/ 2	3 785,00 / 1 824,00	3 785,00 / 1 824,00	757,00 / 912,00
		Fraktúra *	113/ 93	85 541,00 / 84 816,00	85 541,00 / 84 816,00	757,00 / 912,00
SPOLU			584/ 597	235 271,00 / 250 569,00	235 271,00 / 258 197,00	

Zdroj: Podklady od subjektu

*Pozn.: Uvedené výkony boli v prípade Poisťovne č. 1 zaradené pod ukončené hospitalizácie, DFNSP BB ich nevykazovala podľa názvu výkonu a príslušného kódu

**Pozn.: Navýšenie ceny z dôvodu transformácie OHV na ukončenú hospitalizáciu

Z analýzy vybraných výkonov za roky 2012 a 2013 vykazovaných voči Poisťovni č. 1 vyplýva, že počet vykonaných výkonov bol v uvedenom období porovnateľný.

DFNSP BB si za uskutočnenie jednotlivých výkonov v kontrolovanom období nárokovala od Poisťovne č. 1 zmluvnú cenu za konkrétny výkon, resp. za ukončenú hospitalizáciu. V zmysle predložených materiálov od kontrolovaného subjektu bolo zistené, že Poisťovňa č. 1 uhradila vybrané výkony DFNSP BB uskutočnené v kontrolovanom období v plnom rozsahu.

• **Poisťovňa č. 2**

V zmysle dokumentácie od kontrolovaného subjektu bolo zistené, že DFNSP BB v prípade poistencov Poisťovne č. 2 vykonávala kombinované výkony *Endoskopická adenotómia a tonzilektómia* a *Endoskopická adenotómia a tonzilotómia*, avšak vykonávala aj samostatné výkony – *Tonzilektómia* a *Tonzilotómia*. Kontrolná skupina v tomto prípade postupovala podľa Tabuľky č. 4, kde je uvedená kombinácia vyššie uvedených výkonov.

Kontrolou zmluvných vzťahov DFNSP BB s Poisťovňou č. 2 bolo zistené, že výkony *Operácia jednoduchých prietrží*, *Septoplastika*, *Endoskopická adenotómia*, *Endoskopická adenotómia a tonzilektómia* a *Endoskopická adenotómia a tonzilotómia* patrili do skupiny osobitných výkonov, pri ktorých zdravotná poisťovňa uhradila poskytovateľovi za takúto zdravotnú starostlivosť úhradu podľa cenníka výkonov v zmysle platnej zmluvy.

Kontrolou vybraných osobitných výkonov podľa kódov bolo zistené, že kódy výkonov v zmysle platných zmlúv uzavretých s Poisťovňou č. 2 boli oproti Tabuľke č. 4 odlišné,

s výnimkou výkonu *Endoskopická adenotómia*, pri ktorom sa jeho kód 8800 zhodoval s kódom výkonu v uvedenej tabuľke.

V prípade výkonov *Endoskopická adenotómia a tonzilotómia* a *Endoskopická adenotómia a tonzilektómia* boli v priebehu kontrolovaného obdobia zmenené ich kódy. V zmysle novej zmluvy z 25.09.2013 boli uvedené kombinované výkony zahrnuté pod výkon *Endoskopická adenotómia v kombinácii s iným výkonom*, ktorému prislúchal kód 8800K.

Zmluvné ceny osobitných výkonov *Septoplastika*, *Endoskopická adenotómia* a *Endoskopická adenotómia a tonzilektómia* v kontrolovanom období ako aj v období jemu predchádzajúcemu mali rastúci charakter, tzn. zmluvná cena výkonu *Septoplastika* vzrástla o 30,00 %, zmluvná cena výkonu *Endoskopická adenotómia* vzrástla o 10,98 %, zmluvná cena výkonu *Endoskopická adenotómia a tonzilektómia* vzrástla o 25,30 %. Zmluvné ceny výkonov *Operácia jednoduchých prietrží* a *Endoskopická adenotómia a tonzilotómia* mali do polovice marca 2013 rastúci charakter, pričom novou zmluvou o poskytovaní zdravotnej starostlivosti z 25.09.2013 boli za uvedené výkony dojednané nižšie ceny.

Ostatné výkony (*Fraktúry dolných a horných končatín*, *Operácia apendixu*, *Operácia žľáz*) boli v zmysle platných zmlúv s Poistovňou č. 2 zaradené pod Ústavnú starostlivosť (ďalej aj „US“), pri ktorej poisťovňa uhradila poskytovateľovi za hospitalizáciu poistenca trvajúcu dlhšie ako 24 hodín paušálnu úhradu za ukončenú hospitalizáciu (hospitalizačný paušál), alebo paušálnu dennú úhradu podľa cenníka hospitalizácií a to v závislosti od toho, na akom oddelení sa poskytovala tejto osobe US. V prípade DFNSP BB boli vyššie uvedené výkony zaradené pod US na oddelenie detská chirurgia.

Zmluvná cena hospitalizácií na oddelení detskej chirurgie zaradených pod US mala rastúci charakter. Zmluvná cena vzrástla od polovice roka 2012 do konca kontrolovaného obdobia o 27,59 %.

Analýza vybraných výkonov uskutočnených v roku 2012 a ich porovnanie s rokom 2013 z hľadiska vykázaných, skutočne uhradených a priemernej nárokovanej sumy - Poistovňa č. 2 - za jednotlivé výkony a spolu je uvedená v tabuľke č. 6.

Najvyšší kontrolný úrad Slovenskej republiky

Tabuľka č. 6 Analýza vybraných výkonov za roky 2012 a 2013 – Poist'ovňa č. 2

			2012 / 2013			
Oddelenie	Kód výkonu	Názov výkonu	Počet výkonov	Vykázané výkony (v EUR)	Uhradené výkony (v EUR)	Priemer. suma nárok za jeden výkon
Chirurgia	9311 9312	Jednoduché prietrže	42/ 34	18 102,00 / 16 686,00	18 102,00 / 16 686,00	431,00 / 490 ,76
ORL	8800	Endoskopická adenotómia	119/ 129	45 220,00 / 51 195,00	45 220,00 / 51 195,00	380,00 / 427,87
	9730	EA+ Tonzilektómia	10/ 17	4 200,00 / 7 135,00	4 200,00 / 7 135,00	420,00 / 419,71
	9732	EA+ Tonzilotómia	11/ 3	5 698,00 / 1 565,00	5 698,00 / 1 565,00	518,00 / 521,67
	9711	Septoplastika	0/0	0 / 0	0 / 0	0 / 0
	8800K	Endoskopická adenotómia v kombinácii s iným výkonom (tonzilektómia, tonzilotómia)	0/ 7	0 / 3 640, 00	0 / 3 640,00	0 / 520,00
Chirurgia – ukončené hospitalizácie		Apendix*	7/ 11	5 138,00 / 8 921,00	5 138,00 / 8 921,00	734,00 / 811,00
		Žľčník*	1/ 1	734,00 / 811,00	734,00 / 811,00	734,00 / 811,00
		Fraktúra *	64/ 61	46 976,00 / 49 471,00	46 976,00 / 49 471,00	734,00 / 811,00
SPOLU			254/ 263	126 068,00 / 139 424,00	126 068,00 / 139 424,00	

Zdroj: Podklady od subjektu

*Pozn.: Uvedené výkony boli v prípade Poist'ovne č. 2 zaradené pod ukončené hospitalizácie, DFNsP BB ich nevykazovala podľa názvu výkonu a príslušného kódu

Z analýzy vybraných výkonov za roky 2012 a 2013 vykazovaných voči Poist'ovni č. 2 vyplýva, že počet vykonaných výkonov bol v uvedenom období porovnateľný.

DFNsP BB si za uskutočnenie jednotlivých výkonov, resp. ukončené hospitalizácie v kontrolovanom období nárokovala od Poist'ovne č. 2 zmluvnú cenu podľa platných zmlúv vrátane dodatkov. V zmysle predložených materiálov od kontrolovaného subjektu bolo zistené, že Poist'ovňa č. 2 uhradila vybrané výkony DFNsP BB uskutočnené v kontrolovanom období v plnom rozsahu.

• Poist'ovňa č. 3

Výkony *Operácia jednoduchých prietrží, Septoplastika, Endoskopická adenotómia, Endoskopická adenotómia a tonzilektómia a Endoskopická adenotómia a tonzilotómia* boli v prípade Poist'ovne č. 3 zaraďované všeobecne pod UZS ako ukončené krátkodobé hospitalizácie spojené s poskytnutím vybraných výkonov jednotnovej zdravotnej starostlivosti na oddelení detskej chirurgie, pričom nemocničný informačný systém DFNsP BB neumožňoval vyselektovať tieto hospitalizácie podľa jednotlivých výkonov a nárokovanvej resp. uhradenej sumy za konkrétny výkon.

Podľa písomného vyjadrenia kontrolovaného subjektu z 19.03.2014 nemala DFNsP BB v rokoch 2012 a 2013 v Poist'ovni č. 3 zazmluvnené osobitne hradené výkony. Krátkodobé hospitalizácie v trvaní 24 – 72 hodín boli v súlade so zmluvou o poskytovaní zdravotnej starostlivosti vykazované v nemocničnom informačnom systéme ako

hospitalizácie a hradené vo výške 60 % hospitalizačného paušálu na príslušnom oddelení (pediatria, chirurgia).

V zmysle platných zmlúv, Poist'ovňa č. 3 uhradila poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti ukončenú hospitalizáciu spojenú s poskytovaním vybraných výkonov jednodňovej zdravotnej starostlivosti poistencovi počas jeho hospitalizácie v trvaní 24 – 72 hodín vo výške 60 % z ceny ukončenej hospitalizácie na príslušnom oddelení.

Ostatné výkony (*Fraktúry dolných a horných končatín, Operácia apendixu, Operácia žľzníka*) boli v zmysle platných zmlúv s Poist'ovňou č. 3 zaradené pod UZS, pri ktorej poist'ovňa uhradila za zdravotnú starostlivosť poskytnutú poistencovi v UZS cenu za ukončenú hospitalizáciu podľa oddelenia, na ktorom mu bola poskytnutá. Tak ako v prípade ostatných poist'ovní, išlo o oddelenie detskej chirurgie. Za ukončenú hospitalizáciu sa považoval pobyt poistenca na lôžku u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v trvaní dlhšom ako 24 hodín.

Zmluvná cena hospitalizácií na oddelení detskej chirurgie zaradených pod UZS mala rastúci charakter, od polovice roka 2012 do konca kontrolovaného obdobia vzrástla o 25,07 %.

Uvedené ceny za ukončené hospitalizácie v kontrolovanom období platili v prípade, ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti neprekročil finančný objem zmluvne dohodnutý na kalendárny polrok. V prípade, ak bola zdravotná starostlivosť poskytnutá DFNSP BB v rozsahu nad finančný objem dohodnutý na kalendárny polrok, cena za ukončenú hospitalizáciu bola stanovená tak, že cena ukončenej hospitalizácie poistenca na príslušnom oddelení sa vynásobila koeficientom 0,6.

Analýza vybraných výkonov uskutočnených v roku 2012 a ich porovnanie s rokom 2013 z hľadiska vykázaných, skutočne uhradených a priemernej nárokovanej sumy - Poist'ovňa č. 3 za jednotlivé výkony a spolu je uvedená v tabuľke č. 7.

Tabuľka č. 7 Analýza vybraných výkonov za roky 2012 a 2013 – Poist'ovňa č. 3

			2012 / 2013			
Oddelenie	Kód výkonu	Názov výkonu	Počet výkonov	Vykázané výkony (v EUR)	Uhradené výkony (v EUR)	Priemer. suma nárok. za jeden výkon
Chirurgia		Krátkodobé hospitalizácie	84/ 190	39 589,00 / 97 871,40	39 589,00 / 97 871,40	471,30 / 515,11
Pediatria			72 / 215	34 019,00 / 112 080,00	34 019,00 / 112 080,00	472,50 / 521,40
Chirurgia – ukončené hospitalizácie		Apendix*	0/ 1	0 / 869,00	0 / 869,00	0 / 869,00
		Žľzník*	3/ 1	2 190,00 / 869,00	2 190,00 / 869,00	730,00 / 869,00
		Fraktúra *	12/ 12	8 760,00 / 10 428,00	8 760,00 / 10 428,00	730,00 / 869,00
SPOLU			171/ 419	84 558,00 / 222 117,40	84 558,00 / 222 117,40	

Zdroj: Podklady od subjektu

*Pozn.: Uvedené výkony boli v prípade Poist'ovne č. 3 zaradené pod ukončené hospitalizácie, DFNSP BB ich nevykazovala podľa názvu výkonu a príslušného kódu

Z analýzy vybraných výkonov za roky 2012 a 2013 vykazovaných voči Poistovni č. 3 vyplýva, že počet vykonaných výkonov v roku 2013 oproti roku 2012 vzrástol o 145,03 %.

DFNsP BB si za ukončené krátkodobé hospitalizácie na oddelení chirurgia a pediatria, resp. ukončené hospitalizácie na oddelení chirurgia v kontrolovanom období nárokovala od Poistovne č. 3 zmluvnú cenu podľa platných zmlúv. V zmysle predložených materiálov od kontrolovaného subjektu bolo zistené, že Poistovňa č. 3 uhradila ukončené hospitalizácie DFNsP BB uskutočnené v kontrolovanom období v plnom rozsahu.

Kalkulácia výkonov

DFNsP BB vypracovávala kalkulácie niektorých výkonov, avšak pri úhrade za poskytnutú zdravotnú starostlivosť poisťovňami tieto kalkulácie neboli smerodajné, pretože ceny za osobitne hradené výkony, resp. ceny za ukončené hospitalizácie určuje poisťovňa. Podľa vyjadrenia KS, môže byť cena za poskytovanie zdravotnej starostlivosti ešte upravená v závislosti od osobitných dojednaní a vzťahov konkrétneho zdravotníckeho zariadenia a poisťovňou.

Kalkulácia výkonu bola preverená na výkone 8510 – *Operačná repozícia jednoduchých zlomenín v celkovej anestézii*.

DFNsP BB v zmysle vyjadrenia z 10.03.2014 nemá v žiadnej zdravotnej poisťovni zazmluvnený uvedený osobitne hradený výkon. V prípade hospitalizácie pacientov, ktorým bola vykonaná operačná repozícia jednoduchých zlomenín v celkovej anestézii, boli tieto uhradené v cene hospitalizačného paušálu na Klinike detskej chirurgie v DFNsP BB.

DFNsP BB predložila kontrolnej skupine kalkuláciu ekonomicky oprávnených nákladov na hospitalizáciu na Klinike detskej chirurgie (odbornosť 107), ktorá bola zostavená v súlade so zákonom č. 18/1996 Z. z. o cenách. Uvedená kalkulácia bola platná v druhom polroku 2013 a vychádzala z účtovníctva a nemocničného informačného systému za obdobie mesiacov január – máj 2013.

Najvyšší kontrolný úrad Slovenskej republiky

Tabuľka č. 8 Ekonomicky oprávnené náklady na hospitalizáciu na Klinike detskej chirurgie

	Náklady (v EUR)
Osobné náklady	241 030,74
Náklady za lieky a zdravotnícke pomôcky	15 150,07
Odpisy zdrav. techniky	546,40
Odpisy ostatné	13 241,60
Stravovanie pacientov	10 574,57
Náklady na energie	6 386,70
Náklady na opravy a údržbu	564,27
Náklady na operačné sály	72 585,56
Náklady na anestézy	84 999,13
Náklady na internú sterilizáciu	36,89
Náklady na mliečnu výživu	2 271,43
Náklady na pranie prádla	4 896,70
Ostatné priame náklady na prevádzku	19 505,70
Ostatné nepriame náklady na prevádzku	84 780,62
Priame a nepriame náklady na osobitne hradené výkony	-120 764,00
SPOLU	435 806,38
Počet ošetrovacích dní spolu	1 597
Počet hospitalizácií spolu	498
Priemerná dĺžka hospitalizácie za uvedené obdobie	2,47
Priemerné náklady na ošetrovací deň (v EUR)	272,89
Priemerné náklady na hospitalizáciu (v EUR)	875,11

Zdroj: DFNsP BB

Ako vyplýva z uvedenej tabuľky, priemerné náklady na ošetrovací deň na Klinike detskej chirurgie DFNsP BB za obdobie január – máj 2013 boli v sume 272,89 EUR a priemerné náklady na hospitalizáciu na Klinike detskej chirurgie DFNsP BB boli v sume 875,11 EUR.

V tabuľke č. 9 je uvedené porovnanie úhrady výkonov, resp. ukončených hospitalizácií podľa jednotlivých poisťovní za roky 2012 a 2013.

Tabuľka č. 9 Porovnanie úhrady výkonov za roky 2012 a 2013

Poisťovňa	2012			2013		
	Fakturované výkony (v EUR)	Uznané výkony (v EUR)	% úspešnosti	Fakturované výkony (v EUR)	Uznané výkony (v EUR)	% úspešnosti
Poisťovňa č. 1	235 271,00	235 271,00	100,00	250 569,00	258 197,00	103,04*
Poisťovňa č. 2	136 848,00	136 848,00	100,00	158 499,00	158 499,00	100,00
Poisťovňa č. 3	84 558,00	84 558,00	100,00	222 117,40	222 117,40	100,00

*Pozn.: Navýšenie z dôvodu transformácie OHV na ukončenú hospitalizáciu

Z uvedeného prehľadu je zrejmé, že vybrané výkony, resp. ukončené hospitalizácie, na ktorých bola preverovaná fakturovaná a uznaná suma boli všetkými tromi poisťovňami plne hradené.

Fakturačný proces

Z predložených dokladov DFNSP BB bolo zrejmé, že výkony, ktoré boli poisťovňami uznané, neboli vždy uhrádzané v lehote splatnosti v súlade s § 8 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Splatnosť faktúr kontrolná skupina preverila na vybranej vzorke 26 faktúr z roku 2013 fakturovaných Poisťovni č. 1 a 26 faktúr z roku 2013 fakturovaných Poisťovni č. 3. Z preverenia vybranej vzorky faktúr DFNSP BB voči Poisťovni č. 3 vyplýva, že 23 faktúr nebolo uhradených v lehote splatnosti. Z vybraných faktúr voči Poisťovni č. 1 neboli uhradené v lehote splatnosti iba 2 faktúry.

DFNSP BB faktúry za poskytnutú zdravotnú starostlivosť voči zdravotným poisťovňam účtovala na pohľadávkových účtoch 311 - Odberatelia vo výške fakturovanej sumy. Konkrétne voči Poisťovni č. 1 na účet 311 210, Poisťovni č. 2 na účet 311 110 a Poisťovni č. 3 na účet 311 310. Oproti tomu si fakturovanú zdravotnú starostlivosť účtovala na výnosových účtoch 602 - Tržby za zdravotnú starostlivosť, ktoré boli analyticky členené podľa jednotlivých poisťovní a poskytnutia zdravotnej starostlivosti.

V DFNSP BB nedochádzalo ku skutočnosti, že zdravotné poisťovne vracajú faktúry pred koncom splatnosti späť na prepracovanie, aby získali ďalší mesiac na jej úhradu.

Podľa písomného vyjadrenia kontrolovaného subjektu, fakturácia výkonov zdravotným poisťovňami prebieha v zmysle platných zmlúv, tzn. DFNSP BB fakturuje výkony zdravotnej starostlivosti spravidla prvý až tretí pracovný deň nasledujúceho mesiaca za predchádzajúci kalendárny mesiac.

Výkony zdravotnej starostlivosti pred procesom fakturácie kontrolujú v nemocničnom informačnom systéme zástupcovia prednostov kliník a zamestnanci oddelenia styku so zdravotnými poisťovňami. Po kontrole sú vygenerované dávky zo zdravotných poisťovní v súlade s dátovým rozhraním stanoveným metodickým usmernením Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Údaje z vygenerovaných dávok (počty hospitalizácií, osobitne hrazených výkonov, bodové ohodnotenie výkonov ambulantnej starostlivosti a pracovísk spoločných liečebných a vyšetrovacích zložiek, pripočítateľných položiek – krvi a krvných prípravkov, osobitne hrazených zdravotných pomôcok a pod.) sú následne ocenené podľa druhu zmluvnými cenami. Následne je z uvedených údajov vystavená faktúra so splatnosťou 30 dní od jej vystavenia. Vygenerované dávky a faktúry sú cez elektronickú podateľňu príslušnej zdravotnej poisťovne odoslané na spracovanie. Faktúry v tlačenej podobe zamestnanci oddelenia pre styk so zdravotnými poisťovňami predložia na oddelenie účtarne na zaúčtovanie.

Následne zdravotné poisťovne vykonávajú kontrolu fakturovaných výkonov zdravotnej starostlivosti. V prípade nesprávne vykázaných výkonov alebo výkonov, ktoré zdravotná poisťovňa neuzná je DFNSP BB povinná vystaviť opravnú faktúru v súlade so zápisom z kontroly. Fakturované výkony zdravotnej starostlivosti znížené/zvýšené o vyúčtovanie sú uhradené na bankový účet DFNSP BB do 10 dní od zaslania vyúčtovacej faktúry. Rovnako tiež dochádza k uplatňovaniu výkonov minulých období, ktoré neboli vykázané v príslušnom období, boli nesprávne vykázané alebo boli vykázané do inej zdravotnej poisťovne (napr. ak

poistenec predloží nesprávny preukaz zdravotného poistenia), a to formou tzv. *aditívnych dávok*.

Tabuľka č. 10 Úspešnosť opravných dávok zdravotnej starostlivosti za roky 2012 a 2013

	2012			2013		
	Fakturované opravné dávky (v EUR)	Uznané opravné dávky (v EUR)	% úspešnosti	Fakturované opravné dávky (v EUR)	Uznané opravné dávky (v EUR)	% úspešnosti
Poistovňa č.1	114 204,81	62 411,44	54,65	121 914,31	113 496,41	93,10
Poistovňa č.2	163 929,87	110 874,99	67,64	218 351,97	101 073,11	46,29
Poistovňa č.3	106 914,75	79 637,09	74,49	245 009,78	98 579,46	40,23

Zdroj: DFNSP BB

Dôležitou skutočnosťou pri vzájomných vzťahoch DFNSP BB a zdravotných poisťovní je činnosť revíznych lekárov zdravotných poisťovní, ktorá nie je podľa vyjadrenia DFNSP BB úplne bezproblémová.

Podľa vyjadrenia kontrolovaného subjektu osobitným problémom v styku so zdravotnými poisťovňami je činnosť revíznych lekárov:

- Revízny lekár, ktorý hodnotí oprávnenosť hospitalizácie po dodaní už kompletnej dokumentácie so sumára vyšetrení považuje DFNSP BB za účelový, nerešpektujúci proces diferenciálno-diagnostickej úvahy lekára, ktorý sa rozhoduje pre hospitalizáciu pacienta bez poznania skutočností, ktoré zistí až následne počas hospitalizácie z výsledkov, ktoré mu umožnia stanoviť záverečnú diagnózu.
- Často ex post podhodnocuje riziko vývoja ochorenia a nutnosti monitorovania vitálnych funkcií v snahe ošetrojúceho lekára zabezpečiť pacientovi maximálnu bezpečnosť s cieľom minimalizovať potenciálne riziká možných komplikácií.
- Pri reklamacii a vznesení námietok za neužnanú poskytnutú zdravotnú starostlivosť zo strany DFNSP BB revízny lekár trvá na svojich záveroch, odmieta vznesené námietky bez ďalšej možnosti uvedenú situáciu riešiť.
- Pri podaní sťažnosti na postup revízneho lekára na Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou je jeho vyjadrenie pre zdravotnú poisťovňu a revízneho lekára nie záväzným.

Z uvedeného vyplýva, že revízne postupy a rozhodnutia revízneho lekára sú vo väčšine prípadov nespochybniteľné, čo hovorí o nevyváženom vzťahu zdravotných poisťovní k poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti.

Výsledky kontrolnej činnosti revíznych lekárov zdravotných poisťovní v roku 2013 sú uvedené v tabuľke č. 11.

Najvyšší kontrolný úrad Slovenskej republiky

Tabuľka č. 11 Kontroly vykonané revíznymi lekármi ZP v roku 2013

Zdravotná poisťovňa	Počet vykonaných kontrol	Záznam	Protokol / zistené nedostatky	Počet uložených sankcií	Uložená sankcia	Skutočná úhrada sankcie spolu v EUR
					spolu v EUR	
Poisťovňa č. 1	48	12	36 / 117	117	181 741,00	181 741,00
Poisťovňa č. 2	7	2	5 / 780	780	4 775,00	4 775,00
Poisťovňa č. 3	13	6	7 / 15	15	6 791,48	6 791,48
Celkom	68	20	48 / 912	912	193 307,48	193 307,48

Zdroj: DFNsP BB

Z uvedeného vyplýva, že najviac kontrol v roku 2013 bolo vykonaných revíznymi lekármi Poisťovne č. 1, pričom najviac nedostatkov bolo zistených revíznymi lekármi Poisťovne č. 2 pri najnižšom počte vykonaných kontrol.

Optimálnosť dojednaných zmluvných podmienok

Podľa písomného vyjadrenia kontrolovaného subjektu z 02.04.2014:

- pri ústavnej zdravotnej starostlivosti cena za ukončené hospitalizácie na oddelení „Pediatrická anestéziológia“ a „Pediatrická onkológia a hematológia“ nepokrýva ekonomicky oprávnené náklady na hospitalizáciu ani formou case mix-u hospitalizovaných pacientov,
- pri osobitne hradených výkonoch cena nepokrýva ekonomicky oprávnené náklady na uvedené výkony, pričom DFNsP BB nemá možnosť požadovať od pacientov príplatky, ktoré v neštátnych zdravotníckych zariadeniach vykrývajú stratu pri týchto výkonoch,
- pri špecializovanej ambulantnej starostlivosti počet bodov za výkony zdravotnej starostlivosti o detských pacientov nezohľadňujú náročnosť ošetrovania týchto pacientov a túto náročnosť nezohľadňuje ani cena za bod výkonu. Stanovené finančné limity pre špecializovanú ambulantnú starostlivosť nepokrývajú potrebu nemocnice a manažovať tieto výkony je náročné z pohľadu povinnosti poskytovania akútnej zdravotnej starostlivosti v koncovom zdravotníckom zariadení. Špecializované ambulancie preto generujú negatívny výsledok hospodárenia. Nadlimitné výkony v tejto oblasti Poisťovňa č. 2 neuhradí ani zúčtovaním medzi segmentmi zdravotnej starostlivosti.
- Pri SValZ stanovené finančné limity pre pracoviská spoločných liečebných a vyšetrovacích zložiek nepokrývajú potrebu nemocnice v tejto oblasti a manažovať tieto výkony je náročné z pohľadu povinnosti poskytovania akútnej zdravotnej starostlivosti v koncovom zdravotníckom zariadení. Nadlimitné výkony v tejto oblasti Poisťovňa č. 2 neuhradí ani zúčtovaním medzi segmentmi zdravotnej starostlivosti.

Stav a spôsob nakladania s pohľadávkami a záväzkami**Pohľadávky**

Postup a spôsob nakladania s pohľadávkami mal kontrolovaný subjekt určený v internom predpise - Smernici č. 3/2012 správa, evidencia a vymáhanie pohľadávok účinným od 01.09.2012.

Tabuľka č. 12 Prehľad o stave pohľadávok

v EUR

Ukazovateľ	Stav k:		
	31.12.2012	31.12.2013	z toho: po lehote splatnosti r. 2013
Pohľadávky spolu	1 270 562,34	1 433 311,98	29 777,38
v tom:			
311 - Odberatelia	1 239 660,22	1 411 110,13	20 017,26
314 - Poskytnuté prevádzkové preddavky	497,91	0,00	0,00
315 - Ostatné pohľadávky	21 736,27	20 680,10	9 760,12
335 - Pohľadávky voči zamestnancom	471,65	804,21	0,00
378 - Ostatné pohľadávky	8 196,29	717,54	0,00

Zdroj: Podklady od subjektu

DFNsP BB evidovala k 31.12.2013 krátkodobé pohľadávky v sume 1 433 311,98 EUR. Z toho pohľadávky po lehote splatnosti tvorili 2,08 %. Z celkového porovnania pohľadávok evidovaných v roku 2013 oproti roku 2012 vyplýva, že vzrástli o 12,81 %.

Kontrola bola zameraná na pohľadávky z účtu 311 - Odberatelia. Na danom účte boli v roku 2013 evidované pohľadávky v celkovej výške 1 411 110,13 EUR. Z toho po lehote splatnosti boli pohľadávky spolu v sume 20 017,26 EUR voči Európskej zdravotnej poisťovni, a. s. (ďalej len „EZP, a.s.“) a voči iným zdravotníckym zariadeniam.

DFNsP BB evidovala pohľadávku po lehote splatnosti voči EZP, a.s. v sume 19 830,26 EUR. Uznesením č. k. 6K/34/2008 z 22.10.2008, právoplatným od 28.10.2008 bol Okresným súdom Bratislava 1 vyhlásený konkurz na majetok dlžníka – EZP, a.s. v likvidácii. Vyhlásením konkurzu sa EZP, a. s. v likvidácii stala úpadcom. V zmysle zákona č. 7/2005 Z. z. o konkurze a reštrukturalizácii a o zmene a doplnení niektorých zákonov platnom v uvedenom období (ďalej len „zákon č. 7/2005 Z. z.“) veriteľ, ktorého pohľadávka voči úpadcovi vznikla pred vyhlásením konkurzu, má v konkurze právo, aby jeho pohľadávka bola uspokojená rozvrhom z výťažku zo speňaženia majetku podliehajúceho konkurzu. Toto právo musí byť v konkurze riadne a včas uplatnené prihláškou, inak pohľadávku nemožno v konkurze uspokojiť a na práva z nej sa v konkurze neprihliada.

V zmysle predloženej dokumentácie bolo zistené, že DFNsP BB zaslala prihlášku pohľadávok voči EZP, a.s. v likvidácii dňa 04.08.2008 EZP, a.s. v právnej veci likvidácie spoločnosti. Podľa listu od správcu konkurznej podstaty EZP, a.s. v likvidácii č. 2/161 z 07.11.2012 si pohľadávku voči EZP, a.s. v likvidácii vo výške 19 830,26 EUR neprihlásila do konkurzu. DFNsP BB mala zadefinovaný postup pri vymáhaní pohľadávok na základe interného predpisu – Smernice č. 03/2012 správa, evidencia a vymáhanie pohľadávok účinnou

od 01.09.2012, ktorá upravovala konkrétne postupy v zmysle zákona č. 278/1993 Z. z. o správe majetku štátu v znení neskorších predpisov (ďalej len zákon č. 278/1993 Z. z.). Právne úkony boli v kompetencii interného právneho zástupcu kontrolovaného subjektu. Podľa vyjadrenia kontrolovaného subjektu pohľadávky voči EZP, a.s. v likvidácii, na ktorú bol vyhlásený konkurz, neboli riadne a včas uplatnené prihláškou z dôvodu pochybenia na strane zamestnanca - interného právneho zástupcu organizácie.

Kontrolou bolo zistené, že DFNSP BB nevyužila zákonom stanovenú lehotu na prihlásenie svojich pohľadávok, tzn. že v lehote do 45 dní od vyhlásenia konkurzu nedoručila súdu a správcovi prihlášku pohľadávky, čím nekonala v súlade s ustanovením § 6 ods. 4 zákona č. 278/1993 Z. z., podľa ktorého správca pohľadávky štátu je povinný starať sa, aby všetky povinnosti dlžníka boli včas a riadne splnené, aby pohľadávka štátu bola včas uplatnená na príslušných orgánoch a aby rozhodnutia týchto orgánov boli včas vykonané. Zároveň kontrolovaný subjekt nekonal v súlade s ustanovením § 3 ods. 2 predmetného zákona, podľa ktorého je správca okrem iného povinný majetok štátu udržiavať v riadnom stave, využívať všetky právne prostriedky na jeho ochranu a dbať, aby nedošlo najmä k jeho poškodeniu, strate, zneužitiu alebo zmenšeniu.

Kontrolná skupina ďalej preverila, či nedochádzalo k vzájomnému zápočtu pohľadávok za poistné voči zamestnancom a úhradami za výkony. Z predložených dokladov za rok 2013 (bankových výpisov, mesačných výkazov preddavkov na poistné na verejné zdravotné poistenie) bolo zistené, že takéto vzájomné zápočty nevznikali. Kontrolovaný subjekt odvádzal poistné za svojich zamestnancov do jednotlivých zdravotných poisťovní, čo doložil príslušnou dokumentáciou v jednotlivých mesiacoch roku 2013. Poistné do zdravotných poisťovní bolo uhrádzané v plnej výške.

Kontrolou príslušných dokladov neboli zistené rozdiely medzi skutočným a požadovaným stavom.

Závazky

K 31.12.2013 evidoval kontrolovaný subjekt krátkodobé a dlhodobé záväzky v celkovej sume 8 165 677,90 EUR. Prehľad vybraných záväzkov kontrolovaného subjektu je uvedený v tabuľke č. 13.

Tabuľka č. 13 Prehľad o záväzkoch DFNSP BB			v EUR
Ukazovateľ	Stav k:		
	31.12.2012	31.12.2013	Z toho: po lehote splatnosti r. 2013
Dlhodobé záväzky spolu	3 652,38	170 924,00	
v tom:			
472 - Záväzky zo sociálneho fondu	3 652,38	0,00	
479 - Ostatné dlhodobé záväzky	0,00	170 924,00	
Krátkodobé záväzky spolu	8 567 526,37	7 994 753,90	686 220,96
v tom:			
321 - Dodávateľia	1 107 655,98	1 445 183,06	686 220,96
323 - Rezerva	151 329,84	212 619,65	

Najvyšší kontrolný úrad Slovenskej republiky

324 - Prijaté preddavky	300 950,00	70,00	
325 - Ostatné záväzky	598,00	500,00	
326 - Nevyfakturované	23 092,45	1 110,53	
331 - Zamestnanci	294 138,21	281 764,36	
333 - Ostatné záväzky voči zamestnancom	4 571,92	4 476,19	
336 - Zúčtovanie	179 963,16	188 336,30	
341 - Daň z príjmov z podnikateľskej činnosti	0,00	104,85	
342 - Daň zo závislej činnosti	47 166,13	45,309,71	
343 - Daň z pridanej hodnoty	24,38	36,80	
353 - Zúčtovanie transferov ŠR SR	6 446 364,69	5 811 450,65	
359 - Zúčtovanie transferov – krízový manažment	57,64	0,49	
372 - Transf. mimo VS	8 580,89	1 871,44	
379 - Ostatné záväzky	3 033,08	1 919,87	
Spolu záväzky	8 571 178,75	8 165 677,90	686 220,96

Zdroj: DFNSP BB

Z uvedeného prehľadu vyplýva, že záväzky v roku 2013 klesli o 4,73 % oproti predchádzajúcemu obdobiu.

Z celkovej sumy tvorili krátkodobé záväzky v roku 2013 až 98,00 % (7 994 753,90 EUR), ostatné boli dlhodobé. Počas kontrolovaného obdobia suma dlhodobých záväzkov vzrástla o 167 271,62 EUR, na čom mal podiel nákup zdravotníckej techniky s dátumom splatnosti 15.07.2015.

Na vzorke pohľadávok a záväzkov vybraných na základe úsudku kontrolóra bola preverená správnosť, úplnosť a preukázateľnosť zaúčtovania záväzkov v zmysle zákona č. 431/2002 Z. z. o účtovníctve v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 431/2002 Z. z.“). Kontrolou nebol zistený rozdiel medzi požadovaným stavom a skutočnosťou.

Analýza zadlženosti

V roku 2012 evidovala DFNSP BB záväzky spolu v sume 8 571 178,75 EUR. Z toho záväzky po lehote splatnosti k 31.12.2012 tvorili 3,25 % z celkových záväzkov KS. Najväčšiu položku v tejto kategórii tvorili záväzky voči dodávateľom v sume 278 250,10 EUR. Jednalo sa najmä o položky lieky a ŠZM v sume 165 996,18 EUR; záväzky voči iným zdravotníckym zariadeniam v sume 49 425,84 EUR, ktoré boli tvorené stravou pre pacientov a sprevádzajúce osoby, operačné hodiny zdravotníckeho personálu a zdravotnícky materiál, operačné výkony a konziliá lekárov, služby sanitárov, medicínalné plyny, spotrebu vody a ostatné služby Fakultnej nemocnice s poliklinikou F. D. Roosevelta Banská Bystrica (ďalej len „FNsP FDR BB“). K ďalším položkám záväzkov týkajúcich sa kategórie dodávateľov boli zahrnuté údržba počítačovej siete, servis zdravotníckej techniky, služby centrálnej sterilizácie FNsP FDR BB, ďalej odvoz a likvidácia komunálnych odpadov, zber a dočasné skladovanie nebezpečného odpadu typického pre zdravotníctvo, zdravotnícky materiál, prenájom nemocničného informačného systému, servis klimatizačných zariadení, repasovanie tonerov,

tlačivá, čistiace prostriedky, údržba a servis zdravotníckej techniky, dodávka a montáž plastových okien.

Závázky v lehote splatnosti k 31.12.2012 boli spolu v sume 8 292 928,65 EUR, čo bolo 96,75 % z celkových záväzkov KS. Najväčšiu položku v tejto kategórii tvorili iné záväzky v sume 6 907 283,06 EUR. Išlo o rezervy v sume 151 329,84 EUR; zúčtovanie transferov štátneho rozpočtu v sume 6 446 364,69 EUR a prijaté preddavky v sume 300 950,00 EUR.

V roku 2013 evidoval kontrolovaný subjekt záväzky spolu v sume 8 165 677,90 EUR. Z toho záväzky po lehote splatnosti k 31.12.2013 boli v sume 686 220,96 EUR, čo bolo 8,40 % z celkových záväzkov KS v roku 2013. Najväčšou položkou v tejto kategórii boli rovnako ako v predchádzajúcom roku záväzky voči dodávateľom v sume 686 220,96 EUR. Záväzky po lehote splatnosti v iných kategóriách kontrolovaný subjekt neevidoval.

Záväzky v lehote splatnosti k 31.12.2013 boli spolu v sume 7 479 456,94 EUR, čo bolo 91,60 % z celkových záväzkov KS. Najväčšiu položku v tejto kategórii tvorili iné záväzky v sume 6 201 773,69 EUR. Išlo o rezervy v sume 212 619,65 EUR a zúčtovanie transferov štátneho rozpočtu v sume 5 811 450,65 EUR.

Z uvedenej analýzy vyplýva, že celková výška záväzkov v roku 2013 klesla oproti predchádzajúcemu obdobiu o 405 500,85 EUR. Najvyšší nárast bol v porovnaní dvoch rokov v rovnakých kategóriách a spôsobený identickými skutočnosťami. Ostatné záväzky boli bez výraznejších zmien.

3 Nakladanie s majetkom štátu

DFNsP BB, ako štátna príspevková organizácia, v kontrolovanom období vykonávala správu majetku podľa zákona č. 278/1993 Z. z. a podľa vnútorných predpisov - Smernice o obehu účtovných dokladov a podpisových vzorov a smernice, ktorou sa upravuje postup pri nakladaní s majetkom štátu v správe DFNsP BB a ich príslušných dodatkov. V súlade so zákonom č. 431/2002 Z. z. kontrolovaný subjekt vykonával každý rok inventarizáciu majetku, záväzkov, rozdielu majetku a záväzkov, čím bola zároveň zabezpečená kontrola a porovnanie majetku vedeného v účtovníctve so skutočným stavom. V priebehu roka 2013 DFNsP BB nenadobudla nový nehnuteľný investičný majetok, došlo iba k jeho technickému zhodnoteniu – rekonštrukcii.

Najvyšší kontrolný úrad Slovenskej republiky

Tabuľka č. 14 Stav a pohyb dlhodobého majetku v roku 2013

v EUR

	Stav majetku			
	k 01. 01. 2013	Prírastky	Úbytky	k 31. 12. 2013
013 – Software	182 695,01			182 695,01
018 – Drobný dlhodobý nehm. majetok				
019 – Ostatný dlhodobý nehm. majetok				
Dlhodobý nehmotný majetok spolu	182 695,01			182 695,01
021 – Stavby	9 269 694,45	67 253,51		9 336 947,96
022 – Stroje, prístroje a zariadenia	4 812 724,93	489 437,78	214 860,73	5 087 301,98
023 – Dopravné prostriedky	19 749,98			19 749,98
031 – Pozemky	84 734,29			84 734,29
032 – Umelecké diela a zbierky				
033 – Predmety z drahých kovov	879,64			879,64
028 – Drobný dlhodobý hm. majetok				
029 – Ostatný dlhodobý hm. majetok				
042 – Nezaradené investície	69 255,20	502 685,69	556 691,29	15 249,60
Dlhodobý hmotný majetok spolu	14 257 038,49	1 059 376,98	771 552,02	14 544 863,45
Celkový majetok	14 439 733,50	1 059 376,98	771 552,02	14 727 558,46

Zdroj: DFNSP BB

V kontrolovanom období nedošlo k poklesu dlhodobého nehmotného majetku.

K plusovým obratom došlo na účte 021 – Stavby v sume 67 253,51 EUR, v dôsledku technického zhodnotenia budovy - rekonštrukcia, ďalej na účte 022 – Stroje, prístroje a zariadenia v sume 274 577,05 EUR, čo bolo spôsobené nákupom nových špecializovaných prístrojov a zariadení pre anesteziológiu a intenzívnu medicínu, pre špecializované ambulancie, pre pracoviská spoločných vyšetrovacích zložiek a ostatné prístroje a zariadenia pre všeobecnú prevádzku.

Ostatné účty boli v kontrolovanom období bez výraznejších zmien.

Majetok bol obstarávaný na základe zmluvného vzťahu. Hnuteľný a nehnuteľný majetok bol vedený v inventárnej knihe, v evidencii budov a pozemkov, na inventárnych kartách, ako aj v elektronickej podobe programu Softip Profit, podľa jednotlivých druhov majetku a inventárnych čísiel. Následne po podpísaní preberacieho protokolu zodpovedným zamestnancom v čase zaradenia majetku do užívania bola stanovená výška oprávok, nadobudnutý majetok bol zapísaný do príslušnej evidenčnej zostavy, pridelené inventárne číslo, údaje boli vložené do počítačovej evidencie a následne bola vytvorená inventárna karta majetku so všetkými potrebnými náležitosťami.

Kontrolná skupina preverila listy vlastníctva (ďalej len „LV“) nehnuteľného majetku v správe DFNSP BB pričom zistila, že kontrolovaný subjekt mal zapísané na LV všetky budovy, stavby a pozemky, ktoré mal vo svojej správe. Listy vlastníctva mali všetky náležitosti, čím kontrolovaný subjekt právoplatne zabezpečil zápisy v katastri nehnuteľností v zmysle zákona č. 162/1995 Z. z. o katastri nehnuteľností a o zápise vlastníckych a iných práv k nehnuteľnostiam.

Kontrolovaný subjekt vykazoval v účtovníctve k 31.12.2013 nasledovný stav hmotného investičného majetku – administratívne budovy a stavby v účtovnej hodnote

Najvyšší kontrolný úrad Slovenskej republiky

9 336 947,96 EUR a pozemky v účtovnej hodnote 84 734, 29 EUR, ktoré boli vedené spolu na štyroch LV. Ku kontrole zápisu vlastníckych práv na nehnuteľný majetok boli vybrané všetky budovy, stavby a pozemky zaradované do majetku DFNSP BB protokolmi o zaradení.

Kontrolou vedenia evidencie majetku neboli zistené nedostatky.

Prehľad hmotného investičného majetku, administratívnych budov a pozemkov sú uvedené v tabuľkách č. 15 a č. 16.

Tabuľka č. 15 Prehľad hmotného investičného majetku - administratívne budovy k 31.12.2013

Por. číslo	Názov	Rok nadob.	List vlastn.	Obstarávacía cena v EUR	Zostatková cena v EUR
1.	Budova nemocnice	2004	7162	8 732 373,46	6 268 402,12
2.	Vnútroareálový rozvod zemného plynu	2010		20 716,73	17 522,15
3.	Prípojka plynu	2010		2 403,37	2 030,04
4.	Náhradný zdroj a NN rozvodňa	2011		83 000,34	66 867,58
5.	Výtahy	2011		189 603,67	152 750,91
6.	VZT Klimatizácia	2011		261 838,22	210 943,46
7.	Štruktúrovaná kabeláž	2011		47 012,17	28 725,65
	Spolu			9 336 947,96	6 747 241,91

Zdroj: DFNSP BB

Tabuľka č. 16 Prehľad hmotného investičného majetku - pozemky DFNSP BB k 31.12.2013

Por. číslo	Názov	Rok nadob.	List vlastn.	Obstarávacía cena v EUR	Zostatková cena v EUR
1.	Zastavané plochy a nádvoría	2004	7162	55 473,68	55 473,68
2.	Zastavané plochy a nádvoría	2009	7162	18 156,41	18 156,41
3.	Orná pôda, lesné pozemky, trvalé trávnaté porasty	2008	215	4 322,22	4 322,22
4.	Orná pôda, lesné pozemky, trvalé trávnaté porasty	2008	346,347	6 781,98	6 781,98
	Spolu			84 734,29	84 734,29

Zdroj: DFNSP BB

Kontrolovaný subjekt zabezpečil ochranu majetku štátu prostredníctvom poistenia. Súborom poistenia bolo poistenie pre prípad poškodenia alebo zničenia vecí živelnou udalosťou; poistenie pre prípad odcudzenia vecí resp. škôd spôsobených krádežou; poškodenie alebo zničenie vecí vodou z vodovodných zariadení; poistenie zodpovednosti za škodu právnických osôb. Rovnako boli poistené všetky dopravné prostriedky.

Kontrolovaný subjekt mal v kontrolovanom období poistený celý majetok, čím zabezpečoval jeho ochranu v zmysle zákona.

Na vykonanie inventarizácie bol vydaný Príkaz riaditeľa DFNSP BB č. 7/2013. V predmetnom príkaze boli detailne uvedené kompetencie a povinnosti inventarizačných komisií ako aj chronologický harmonogram inventarizačných prác.

Pri inventúre bol zistený prebytok vo výške 1,04 EUR spôsobený zaokrúhľovaním, ktorý bol zaúčtovaný v mesiaci 12/2013. Účtovný stav inventarizovaného majetku súhlasí s inventúrnym stavom. Vyradovanie a likvidáciu neupotrebitelného majetku, nakladanie s prebytočným hnutelným a nehnuteľným majetkom štátu DFNSP BB vykonávala v zmysle zákona č. 278/1993 Z. z. a v zmysle Smernice č. 3/2013, ktorou sa upravuje postup pri

nakladaní s majetkom štátu v správe DFNSP BB. Pri inventúre sa na jednotlivých oddeleniach našiel majetok, ktorý bol nefunkčný, nepoužiteľný a jeho oprava by nebola rentabilná. Tento majetok bol na základe rozhodnutia riaditeľa o neupotrebitelnosti majetku štátu v správe kontrolovaného subjektu následne zlikvidovaný na základe príslušnej dokumentácie.

Kontrolná skupina preverila správnosť postupu pri inventarizácii a správnosť vedenia príslušnej dokumentácie z vykonanej fyzickej a dokladovej inventúry majetku a záväzkov podľa § 30 ods. 1 zákona č. 431/2002 Z. z. Ku kontrole bola vybraná vzorka dokladov neštatistickou metódou na základe úsudku kontrolóra. Kontrolou likvidácie, vyradovania a nakladania s neupotrebitelným a prebytočným majetkom neboli zistené nedostatky. Kontrolou dodržiavania ustanovení zákona č. 278/1993 Z. z. v nadväznosti na výsledky inventarizácie nebol zistený rozdiel medzi požadovaným a zisteným stavom. Uvedené skutočnosti dokumentujú vykonávanie inventarizácie v súlade so zákonom č. 431/2002 Z. z.

DFNSP BB uzatvorila v kontrolovanom období osem kúpnych zmlúv. Z toho v jednom prípade sa jednalo o rámcovú dohodu a v ďalšom o rámcovú kúpnu zmluvu. Predmetom kúpnych zmlúv bola vo väčšine prípadov zdravotnícka technika, v dvoch prípadoch výpočtová technika a jej dodanie. Kontrolou nebol zistený nesúlad medzi skutočným a požadovaným stavom.

V kontrolovanom období mala DFNSP BB uzatvorených 15 nájomných zmlúv. Z toho štyri sa týkali nájmu nebytových priestorov a 11 nájmu spoločných častí domu (stavby).

V kontrolovanom období DFNSP BB neuzavrela zmluvu o prevode správy majetku štátu, v platnosti boli zmluvy o prevode správy majetku štátu, kde bol kontrolovaný subjekt preberajúcim z 28.12.2004 a z 03.03.2009.

Kontrolou jednotlivých zmlúv bol zistený súlad kontrolovaných skutočností so všeobecne záväznými právnymi predpismi.

Pri vybraných zmluvách týkajúcich sa nakladania s majetkom bolo preverené ich zverejnenie v súlade so zákonom č. 211/2000 Z. z. o slobodnom prístupe k informáciám a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 211 /2000 Z. z.“).

Kontrolou zverejňovania všetkých zmlúv bolo zistené, že zverejňovanie povinne zverejňovaných zmlúv bolo vykonávané v súlade s § 5a zákona č. 546/2010 Z. z., ktorým sa dopĺňa zákon č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov, a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony, dňom 01. januára 2011 v Centrálnom registri zmlúv.

Kontrolou nebol zistený nesúlad medzi skutočným a požadovaným stavom.

Zhrnutie

NKÚ SR vykonal v DFNSP BB kontrolu, ktorej predmetom bola analýza uzatvorených zmluvných vzťahov a optimálnosť zmluvných podmienok, porovnanie nárokových a realizovaných úhrad výkonov zdravotnej starostlivosti, spôsob a nakladanie s pohľadávkami a záväzkami DFNSP BB a nakladanie s majetkom štátu.

DFNSP BB je štátna príspevková zdravotnícka organizácia, ktorá bola zriadená zriaďovacou listinou MZ SR dňa 28.12.2004. Finančnými vzťahmi je napojená na systém Štátnej pokladnice. Štatutárnym orgánom je riaditeľ nemocnice.

Celkový priemerný počet zamestnancov DFNSP BB v kontrolovanom období bol 337,97; z toho priemerný počet zdravotníckych pracovníkov bol 268,25; z toho priemerný počet lekárov bol 74,93 a priemerný počet sestier bol 143,94.

V kontrolovanom období roku 2013 dosiahla DFNSP BB kladný hospodársky výsledok. K 31.12.2013 evidovala DFNSP BB pohľadávky celkom vo výške 1 433 311,98 EUR, čo predstavovalo nárast o 12,81 % oproti predchádzajúcemu roku. Celkové záväzky k 31.12.2013 boli v sume 8 165 677,90 EUR, pričom uvedené záväzky oproti predchádzajúcemu roku poklesli o 4,73 %.

V rámci kontrolnej akcie bolo analyzovaných 14 výkonov vykonávaných jednotlivými zdravotníckymi zariadeniami. V KS boli vybrané výkony zaradené pod UZS/US alebo ako OHV.

DFNSP BB si za uskutočnenie jednotlivých výkonov, resp. ukončené hospitalizácie v kontrolovanom období nárokovala od jednotlivých poisťovní zmluvnú cenu podľa platných zmlúv vrátane dodatkov. V zmysle predložených materiálov od kontrolovaného subjektu bolo zistené, že poisťovne uhradili vybrané výkony DFNSP BB uskutočnené v kontrolovanom období v plnom rozsahu.

Kontrolou dodržiavania zákona č. 278/1993 Z. z. bolo zistené, že DFNSP BB nezabezpečila, aby všetky povinnosti dlžníka boli včas a riadne splnené, aby pohľadávka štátu bola včas uplatnená na príslušných orgánoch a aby rozhodnutia týchto orgánov boli včas vykonané v súlade so zákonom. Zároveň tiež nekonala podľa uvedeného zákona, kedy správca majetku štátu je povinný majetok štátu udržiavať v riadnom stave, využívať všetky právne prostriedky na jeho ochranu a dbať, aby nedošlo najmä k jeho poškodeniu, strate, zneužitiu alebo zmenšeniu.

Protokol o výsledku kontroly vypracovali dňa 28.04.2014.

Mgr. Adela Drozdíková Jasovská
vedúca kontrolnej skupiny

Bc. Ing. Michaela Daňová
členka kontrolnej skupiny

S obsahom protokolu o výsledku kontroly bol oboznámený dňa 28.04.2014.

MUDr. Ján Nosko
riaditeľ DFNSP BB