

- úrad pre
- dohľad nad
- zdravotnou
- starostlivosťou

Grösslingová 5
812 62 Bratislava
Slovenská republika

Metodické usmernenie č. 2/2009

Plnenie záväzkov štátu v oblasti zdravotníctva z medzinárodných zmlúv

marec 2009

Článok 1 Úvodné ustanovenia

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „úrad“) v zmysle § 18 ods. 1 písm. e) zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov plní záväzky štátu v oblasti zdravotníctva vyplývajúce z medzinárodných zmlúv na základe poverenia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky. Za účelom zabezpečenia jednotného a správneho postupu pri predkladaní požiadaviek zo strany zdravotných poisťovní a požadovanej štruktúry dokladov pre uplatnenie pohľadávky za poskytnutú zdravotnú starostlivosť osobám, na ktoré sa tieto medzinárodné zmluvy vzťahujú, vydáva úrad toto metodické usmernenie.

Článok 2 Postup pri predkladaní požiadaviek a štruktúra dokladov

1. Zdravotná poisťovňa predkladá úradu faktúru za poskytnutú zdravotnú starostlivosť štátnym príslušníkom zmluvných štátov v platnej mene Slovenskej republiky najneskôr do konca nasledujúceho mesiaca po zaplatení faktúry poskytovateľovi. Lehota splatnosti faktúry je 14 kalendárnych dní a začína plynúť odo dňa doručenia faktúry úradu. Prílohy faktúry tvoria doklady v požadovanej štruktúre uvedenej v článku 2 odsek 2, a to za každú osobu, ktorej bola v zmysle platnej medzinárodnej zmluvy poskytnutá zdravotná starostlivosť na území Slovenskej republiky.
2. K faktúre pripája zdravotná poisťovňa v papierovej forme:
 - a) prehľad nákladov na osobu s uvedením jej identifikačných údajov (meno, priezvisko, dátum narodenia) v členení na ambulantnú zdravotnú starostlivosť (výkony, lieky, zdravotnícke pomôcky, diietické potraviny), ústavnú zdravotnú starostlivosť a služby súvisiace s poskytnutím zdravotnej starostlivosti, pričom sa pri jednotlivých druhoch zdravotnej starostlivosti uvedie počet bodov a suma nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v platnej mene Slovenskej republiky. V prípade ústavnej zdravotnej starostlivosti sa uvádza aj časové obdobie jej trvania. Pri službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti sa uvádza počet kilometrov a výška nákladov na dopravu v platnej mene Slovenskej republiky, pri leteckej doprave sa uvádza počet letových minút a cena letu v platnej mene Slovenskej republiky.
 - b) sumárny prehľad nákladov podľa formy poskytnutej zdravotnej starostlivosti s uvedením zmluvných podmienok medzi zdravotnou poisťovňou a poskytovateľom zdravotnej starostlivosti (napr. hodnota bodu v platnej mene Slovenskej republiky).

- c) sumárny prehľad nákladov vo vyššie uvedenej štruktúre podľa pobočiek zdravotnej poisťovne.
 - d) sumárny prehľad nákladov vo vyššie uvedenej štruktúre podľa štátov.
 - e) sumárny prehľad nákladov vo vyššie uvedenej štruktúre podľa typu diagnózy.
3. Revízny lekár zdravotnej poisťovne potvrdzuje správnosť údajov uvedených v jednotlivých prehľadoch odtlačkom pečiatky a podpisom s uvedením dátumu overenia.
4. V prípade, že predložené doklady nezodpovedajú požadovanej štruktúre alebo faktúra obsahuje formálne a vecné nedostatky zasiela úrad predloženú faktúru spolu s dokladmi zdravotnej poisťovni na prepracovanie, ktorá ju opätovne predloží úradu v lehote do 14 kalendárnych dní po jej doručení. Lehota splatnosti faktúry je 14 kalendárnych dní a začína plynúť odo dňa doručenia prepracovanej faktúry úradu.

Článok 3 **Záverečné ustanovenie**

Toto metodické usmernenie nadobúda platnosť a účinnosť 15. marca 2009.

V Bratislave 9. marca 2009

MUDr. Richard D e m o v i č, PhD., v.r.
predseda