

- úrad pre
- dohľad nad
- zdravotnou
- starostlivosťou

T L A Č O V Á S P R Á V A

BRATISLAVA 22.8.2006

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou podľa § 18 ods. 1 písm. f) 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 funkciu styčného orgánu pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia vo vzťahu k styčným orgánom členských štátov Európskej únie, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska.**

Úrad zabezpečuje zúčtovanie nákladov na zdravotnú starostlivosť čerpanú poistencami slovenských zdravotných poisťovní v EÚ a poistencami EÚ v Slovenskej republike.

Prehľad o situácii v medzinárodnom zúčtovaní nákladov za vecné dávky v období do 31.12.2005 a od 1. 1. 2006 do 30. 6. 2006 dokumentujú nasledovné ukazovatele:

Obdobie do 31.12.2005

Počet spracovaných fakturačných formulárov - zdravotná starostlivosť čerpaná poistencami EÚ v SR	Celková hodnota
26 966	54,48 mil. Sk

Počet spracovaných fakturačných formulárov - zdravotná starostlivosť čerpaná poistencami SR v EÚ	Celková hodnota
7 135	129, 69 mil. Sk

Obdobie od 1.1.2006 do 30.6.2006

Počet spracovaných fakturačných formulárov - zdravotná starostlivosť čerpaná poistencami EÚ v SR	Celková hodnota
21 610	41,65 mil. Sk
nárast o 75 % v porovnaní s rokom 2005	nárast o 43 % v porovnaní s r. 2005

Počet spracovaných fakturačných formulárov - zdravotná starostlivosť čerpaná poistencami SR v EÚ	Celková hodnota
6 946	119,57 mil. Sk
nárast o 241 % v porovnaní s rokom 2005	nárast o 143 % v porovnaní s r. 2005

Rozdiel medzi celkovými nákladmi uplatnenými styčnými orgánmi v EÚ voči úradu a naopak bol podmienený vyššou cenovou úrovňou zdravotnej starostlivosti v EÚ a čerpaním zdravotnej starostlivosti so súhlasom zdravotnej poisťovne v EÚ, ktorá zahŕňala aj finančne náročnú liečbu s hospitalizáciami po ťažkých úrazových stavoch.

Migračné toky potvrdili doterajšie vývojové trendy migrácie zo Slovenska do EÚ, ktorá bola z finančného hľadiska významnejšia ako migrácia z EÚ na Slovensko.

Z finančného hľadiska patrili k najväčším veriteľom Slovenska Česká republika – 62,3 %, Rakúsko- 23 % a Slovinsko – 4,9 % celkových nákladov. Na druhej strane najvýznamnejšími dlžníkmi Slovenska boli susedné štáty Česká republika – 57,9 %, Maďarsko – 24,8 %, Rakúsko – 9,9 % z celkových nákladov.

Všeobecné zásady:

Zdravotnú starostlivosť v rámci Európskej únie možno čerpať na náklady slovenskej zdravotnej poisťovne na základe Európskeho preukazu zdravotného poistenia alebo formulára E106 a E 112.

Formulár E106 sa podľa čl. 19 Nariadenia EHS č. 1408/71 vydáva pracovníkom, ktorí pracujú v jednom členskom štáte EÚ a bydlisko majú v druhom členskom štáte, aby získali nárok na plnú zdravotnú starostlivosť v oboch týchto štátoch.

Formulárom E 112 sa potvrdzuje súhlas zdravotnej poisťovne s poskytovaním konkrétnej špecifickej zdravotnej starostlivosti na území druhého členského štátu EÚ.

Európsky preukaz zdravotného poistenia je určený pre poistencov slovenských zdravotných poisťovní pre krátkodobé cesty, vrátane dovolení, služobných ciest, brigád, stáží, študijných pobytov a pod. a platí 5 rokov.

Európsky preukaz zdravotného poistenia platí len v systéme verejného zdravotného poistenia a pokrýva náklady na potrebnú zdravotnú starostlivosť. Vzťahuje sa na všetky vekové skupiny. Spoluúčasť poistenec uhrádza v rovnakej výške ako domáci poistenci.

Potrebná zdravotná starostlivosť je podľa Nariadenia EHS č. 1408/71 definovaná ako taká, ktorú vyžaduje aktuálny zdravotný stav pacienta a musí mu byť poskytnutá s ohľadom na povahu dávok a očakávanú dĺžku pobytu, t. j. aby sa nemusel kvôli potrebnému ošetrovaniu vracieť do krajiny poistenia skôr, ako pôvodne zmýšľal. Rozsah potrebnej zdravotnej starostlivosti určuje ošetrojúci lekár. Nesmie ísť o takú zdravotnú starostlivosť, pre ktorú by poistenec EÚ zámerne vycestoval do iného členského štátu.

Poskytovateľ si následne náklady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť vyfakturuje v slovenskej zmluvnej zdravotnej poisťovni (v hociktorej z 6-tich, ktoré fungujú v systéme) a slovenská zdravotná poisťovňa si náklady uplatní cez úrad a cez styčný orgán v členskom štáte EÚ u zahraničnej zdravotnej poisťovne.