

 ÚRAD PRE DOHLAD NAD ZDRAVOTNOU STAROSTLIVOSŤOU	Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou Želova 2, 829 24 Bratislava		Číslo vydania:	3
			Dátum vydania:	30.01.2026
			Účinnosť od:	03.02.2026
			Gestor:	SDZP- OMVZ
			Strana:	1 / 4

Metodické usmernenie
č.08/2/2014

**k plneniu záväzkov štátu v oblasti zdravotníctva z medzinárodných
zmlúv**

Označenie metodického usmernenia podľa stupňa dôvernosti: „ Verejné“

Čl. 1

Úvodné ustanovenia

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „úrad“) v zmysle § 18 ods. 1 písm. g) 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. Z dôvodu 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. Toto metodické usmernenie sa týka medzinárodných zmlúv vo vzťahu k Bosne a Hercegovine, Jordánsku a Jemenu.

Čl. 2

Postup pri predkladaní požiadaviek a štruktúra dokladov

1. Zdravotná poisťovňa predkladá úradu faktúry za každý zmluvný štát samostatne. Faktúry za poskytnutú zdravotnú starostlivosť štátnym príslušníkom zmluvných štátov sa predkladajú v platnej mene Slovenskej republiky, najneskôr do konca nasledujúceho mesiaca po zaplatení faktúry poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti. Lehota splatnosti faktúry je 14 kalendárnych dní a začína plynúť odo dňa doručenia faktúry úradu. Prílohy faktúry tvoria doklady v požadovanej štruktúre, ktorá je uvedená 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, dietetické potraviny), ústavnú zdravotnú starostlivosť a služby súvisiace s poskytnutím zdravotnej starostlivosti, pričom sa

pri jednotlivých druhoch ambulantnej zdravotnej starostlivosti uvedie primárne počet bodov, jednotková cena bodu a celkové náklady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, resp. cena za prípad podľa platných zmluvných podmienok zdravotnej poisťovne v platnej mene Slovenskej republiky. V prípade ústavnej zdravotnej starostlivosti sa uvádza časové obdobie jej trvania, cena za hospitalizáciu, náklady na zdravotnú starostlivosť uhrádzanú nad rámec ceny za hospitalizáciu. Pri službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti sa uvádza počet kilometrov, jednotková cena a celkové náklady na dopravu v platnej mene Slovenskej republiky, pri leteckej doprave sa uvádza počet letových minút, jednotková cena a celkové náklady na leteckú dopravu 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 v štruktúre podľa písm. b) podľa pobočiek zdravotnej poisťovne. Prehľad nepredkladá zdravotná poisťovňa, ktorá nemá pobočky.
 - d) Sumárny prehľad nákladov v štruktúre podľa písm. b) za štát.
 - e) Sumárny prehľad nákladov v štruktúre podľa písm. b) podľa typu diagnózy.
3. Revízny lekár, resp. zodpovedný zamestnanec zdravotnej poisťovne potvrdzuje správnosť údajov uvedených v jednotlivých prehľadoch odtlačkom pečiatky, podpisom a uvedením dátumu overenia.
4. V prípade, že predložené doklady nezodpovedajú požadovanej štruktúre alebo faktúra obsahuje formálne a vecné nedostatky, ktoré nezodpovedajú náležitostiam účtovného dokladu podľa § 10 zákona č. 431/2002 o účtovníctve v znení neskorších predpisov, zasiela úrad predloženú faktúru spolu s dokladmi zdravotnej poisťovni na prepracovanie, ktorá ju opätovne spolu s dokladmi 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 spolu s dokladmi úradu.

Článok 3

Účinnosť

1. Toto metodické usmernenie č. 08/2014 v znení novely č. 2 nadobúda platnosť dňom podpisu predsedom úradu a účinnosť nasledujúci deň, po dni jeho zverejnenia v informačnom systéme úradu.

Bratislava 30.01.2026

MUDr. Mgr. Michal Palkovič, PhD., MHA,
MPH

predseda