**Osobitná časť**

**Čl. I**

**K bodu 1**

Legislatívno-technická zmena súvisiaca s presunom úpravy čakacích zoznamov do nového § 6b.

**K bodu 2**

Legislatívno-technická zmena – presun úpravy čakacích zoznamov do nového § 6b.

**K bodu 3**

**Rozsah vedenia čakacích zoznamov**

Zdravotná poisťovňa (ďalej len „ZP“) vedie zoznamy poistencov čakajúcich na poskytnutie plánovanej zdravotnej starostlivosti (ďalej len „zoznam“) v rozsahu chirurgických operačných zákrokov a plánovaných hospitalizácií (s výnimkou starostlivosti na základe rozhodnutia súdu, kúpeľnej starostlivosti a starostlivosti poskytnutej v rámci transplantačného programu).

**Pravidlá zaraďovania a vedenia zoznamov**

ZP tvorí a vedie zoznam na základe návrhu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti (ďalej len „PZS“) na zaradenie poistenca do zoznamu podľa jednotlivých zdravotných výkonov.

Poskytovateľ, ak poistenec s jeho odporúčaním na zaradenie do zoznamu súhlasil, bezodkladne vyhotoví písomný návrh na poskytnutie plánovanej zdravotnej starostlivosti a jeho kópiu vydá poistencovi (ďalej len „návrh“).

Poskytovateľ zašle návrhy do troch dní v elektronickej forme v povinnom dátovom rozhraní (ďalej len „dávka“) pre návrh na zaradenie do zoznamu poistencov čakajúcich na poskytnutie zdravotnej starostlivosti, ktorá je určená metodickým usmernením úradu. Zdravotná poisťovňa nesmie do zoznamu zaradiť poistenca, ktorého zdravotný stav spĺňa kritériá na poskytnutie neodkladnej zdravotnej starostlivosti (ďalej len „neodkladná ZS“).

V dávke použije kód plánovaného výkonu, uvedie aj údaje o predpokladaných nákladoch na plánovanú ZS vrátane nákladov na lieky a zdravotnícke pomôcky.

Po administratívnej kontrole správnosti a úplnosti údajov uvedených v návrhu PZS je poistenec zaradený do zoznamu ZP. V návrhu PZS a následne v zozname je uvedený predpokladaný dátumu poskytnutia plánovanej ZS. Ak ZP po vykonanej administratívnej kontrole správnosti a úplnosti údajov v návrhu zistí, že je návrh neúplný, vráti ho v lehote do 10 pracovných dní odo dňa doručenia návrhu PZS späť na doplnenie. Dátum doručenia doplnených údajov sa považuje za dátum doručenia návrhu. Dátum zaradenia do zoznamu je dátum doručenia návrhu do ZP. Pokiaľ je do ZP doručených viacero návrhov v ten istý deň, ZP zachová poradie poistencov v akom ich zaradila. ZP aktualizuje zoznam do desiatich pracovných dní odo dňa doručenia. ZP informuje PZS o zaradení poistenca do zoznamu raz za kalendárny mesiac. PZS je povinný dodržiavať poradie poistencov v zozname pri poskytovaní plánovanej ZS oznámené ZP, okrem prípadov hodných osobitného zreteľa. Každý prípad hodný osobitného zreteľa je PZS povinný písomne, bez zbytočného odkladu a to najneskôr do 3 pracovných dní odo dňa nedodržania poradia poistencov v zozname oznámené ZP s odôvodnením oznámiť ZP. ZP vyznačí oznámený dôvod hodný osobitného zreteľa v príslušnom zozname poistencov, aby ho mohla použiť v prípade poskytovania informácie na žiadosť poistenca o jeho zaradení v zozname a najmä o informovaní o jeho poradí v zozname. Za prípady hodných osobitného zreteľa sa podľa názoru ZP považujú najmä také zdravotné, osobné, rodinné a pracovné dôvody na strane poistenca, ktoré môžu vážne ohroziť ďalšie zdravotné, sociálne alebo pracovné podmienky poistenca. Ak poistenec písomne požiada, ZP ho bude informovať o zaradení do zoznamu a jeho poradí v zozname; pri vyradení zo zoznamu bude poistenca informovať aj o dôvodoch vyradenia. Poistenec nemôže byť zaradený vo viacerých zoznamoch v súvislosti s tou istou plánovanou ZS. V prípade takéhoto zistenia ZP ponechá poistenca v zozname u toho PZS, u ktorého bol zaradený do zoznamu najskôr.

V snahe skrátiť dobu čakania na poskytnutie plánovanej ZS, ZP môže poistencovi navrhnúť poskytnutie tejto ZS u iného PZS v Slovenskej republike alebo v inom členskom štáte EÚ, s čím musí poistenec súhlasiť. Ak poistenec s poskytnutím u iného PZS súhlasí, poistenca zo zoznamu u toho PZS, kde je vedený, vyradí. ZP umožní poistencovi, na jeho vlastnú písomnú žiadosť, poskytnutie plánovanej ZS u iného PZS, u ktorého ho zaradí na koniec zoznamu, ak takýto zoznam PZS vedie. V uvedenom prípade poistenca u pôvodného PZS, u ktorého bol vedený v zozname, poistenca vyradí.

ZP pri zmene zdravotnej poisťovne zaradí poistenca do zoznamu v poradí podľa dátumu a času doručenia návrhu, ak zmenu zdravotnej poisťovne poistenec nahlásil PZS. PZS musí po zmene zdravotnej poisťovne oznámiť takýchto poistencov ZP elektronicky v dávke.

ZP môže uprednostniť v zozname bezpríspevkových darcov krvi, ktorí sú nositeľmi bronzovej alebo striebornej plakety prof. MUDr. Jána Jánskeho. ZP uprednostní bezpríspevkových darcov krvi, ktorí sú nositeľmi zlatej plakety alebo diamantovej plakety prof. MUDr. Jána Jánskeho a darcov krvi ocenených medailou MUDr. Ján Kňazovického. ZP zohľadní skutočnosť, že poistenec je nositeľom niektorej z plakiet alebo medaile podľa predchádzajúcich dvoch bodov, ak jej túto skutočnosť súčasne s návrhom na zaradenie do zoznamu oznámi písomne PZS. Informácia o predmetnej skutočnosti musí byť súčasťou písomného návrhu na poskytnutie plánovanej ZS, ktorú vyhotovuje PZS a ktorej kópiu vydáva poistencovi.

**Pravidlá vyraďovania zo zoznamu**

ZP vyradí poistenca zo zoznamu:

* ak PZS písomne oznámi do desiatich pracovných dní ZP dátum poskytnutia plánovanej ZS;
* ak ZP pri výkone kontrolnej činnosti zistila, že údaje v zdravotnej dokumentácii sú v rozpore s údajmi v návrhu; okrem prípadov, ak ZP alebo PZS urobili administratívnu chybu;
* ak prostredníctvom PZS poistenec z vlastného rozhodnutia písomne požiadal vyradenie zo zoznamu, alebo ak PZS usúdi, že plánovaná zdravotná starostlivosť už nie je potrebná;
* ak poistenec zomrel alebo bol vyhlásený za mŕtveho;
* ak došlo k takej zmene zdravotného stavu poistenca, ktorá si vyžaduje poskytnutie neodkladnej ZS;
* ak poistenec zmenil zdravotnú poisťovňu;
* ak poistenec nedodržal termín nástupu na poskytnutie plánovanej ZS a neuviedol dostatočné dôvody.

**Osobitné ustanovenia o vedení zoznamu**

* PZS oznámi poistencovi dátum nástupu na poskytnutie plánovanej ZS najmenej 15 pracovných dní pred určeným dátumom;
* ak poistenec nenastúpil na poskytnutie plánovanej ZS, poskytovateľ je povinný oznámiť túto skutočnosť ZP, ktorá poistenca vyzve, aby do 10 pracovných dní od doručenia výzvy uviedol dôvody, pre ktoré nenastúpil; ZP vyradí poistenca zo zoznamu, ak neuviedol dôvody podľa tohto bodu v stanovenej lehote alebo ak ním uvedené dôvody nemajú charakter hodný osobitného zreteľa po posúdení ZP;
* poskytnutie plánovanej ZS možno dočasne odložiť, ak sú tu dôvody na strane poistenca, t.j. ak sú potrebné ďalšie vyšetrenia, ak vznikla ďalšia súbežná choroba, ktorú je potrebné liečiť prednostne, alebo ak poistencovi zomrela blízka osoba (príbuzný v priamom rade, súrodenec a manžel; iné osoby v pomere rodinnom alebo obdobnom sa pokladajú za osoby sebe navzájom blízke, ak by ujmu, ktorú utrpela jedna z nich, druhá dôvodne pociťovala ako vlastnú ujmu). V uvedených prípadoch je PZS povinný oznámiť ZP uvedenú skutočnosť rovnakým spôsobom, akým oznamuje ZP poskytnutie plánovanej ZS. ZP ponechá poistenca zaradeného na pôvodnom mieste v zozname. Pri odpadnutí vniknutých dôvodov mu PZS poskytne plánovanú ZS bez zbytočného odkladu, vzhľadom na kapacitné možnosti PZS;
* Ak v určenom termíne nie je možné plánovanú ZS poskytnúť, PZS neodkladne oznámi dôvody odkladu ZP a úradu; poistencovi musí odklad oznámiť tak, aby sa odklade dozvedel najneskôr dva pracovné dni pred určeným termínom. Ak dôvody odkladu pominú, PZS to oznámi ZP, úradu a poistencovi oznámi nástup na poskytnutie plánovanej ZS. PZS je povinný oznámiť uvedenú skutočnosť rovnakým spôsobom, akým oznamuje ZP poskytnutie plánovanej ZS. ZP ponechá poistenca zaradeného na pôvodnom mieste v zozname;
* v prípadoch vyradenia poistenca zo zoznamu z iného ako prvého miesta v zozname, zdravotná poisťovňa poradie ďalších poistencov upraví tak, že poradie poistencov ostane zachované, len sa poistenci o príslušný počet miest posunú dopredu;
* ZP aktualizuje zoznam do 10 pracovných dní od doručenia návrhu.

Zdravotná poisťovňa aj zmluvný poskytovateľ sú povinní uverejniť zoznam na svojom webovom sídle podľa jednotlivých zdravotných výkonov a podľa zmluvných poskytovateľov v rozsahu jedinečný identifikačný kód poistenca, dátum zaradenia, kód zdravotného výkonu, kód zmluvného poskytovateľa, názov zmluvného poskytovateľa, dátum vyradenia a priemerná očakávaná doba čakania. Taktiež musia mať k dispozícii aj vytlačenú podobu zoznamu umiestnenú na prístupnom a viditeľnom mieste. Jej aktualizácia musí byť minimálne každý kvartál.

**K bodu 4**

Legislatívno-technická zmena – presun úpravy čakacích zoznamov do nového § 6b.

**K bodu 5**

Legislatívno-technická zmena súvisiaca s presunom úpravy čakacích zoznamov do nového § 6b.

**K bodu 6**

Legislatívno-technická zmena súvisiaca s presunom úpravy čakacích zoznamov do nového § 6b.

**K bodu 7**

Rozširuje sa rozsah údajov, poskytovaných zdravotnou poisťovňou úradu, o údaje o zaradení a vyradení poistenca zo zoznamu.

**Čl. II**

Navrhuje sa účinnosť vzhľadom na predpokladanú dĺžku legislatívneho procesu.