|  |  |
| --- | --- |
|  | TABUĽKA ZHODYnávrhu zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony s právom Európskej únie |
|  | Smernica Európskeho parlamentu a Rady 2011/24/EÚ z 9. marca 2011 o uplatňovaní práv pacientov pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti (Ú. v. EÚ L 88, 4.4.2011) | Návrh zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| Článokčl. 3 | Text | Spôsob transp.(N, O, D, n.a.) | Číslo predpisu názov predpisu | Článok (Č, §, O, V, P) | Text | Zhoda | Poznámky |
| písm. b) | b) „poistenec“ predstavuje: i) osoby vrátane ich rodinných príslušníkov a pozostalých, na ktoré sa vzťahuje článok 2 nariadenia (ES) č. 883/2004 a ktoré sú poistencami v zmysle článku 1 písm. c) uvedeného nariadenia, a (Nariadenie 883/2004c) „poistenec“ vo vzťahu k odvetviam sociálneho zabezpečenia, na ktoré sa vzťahuje hlava III, kapitoly 1 a 3, znamená každú osobu, ktorá spĺňa podmienky požadované podľa právnych predpisov členského štátu príslušného podľa hlavy II, nároku na dávky, pri zohľadnení ustanovení tohto nariadenia;„rodinný príslušník“ znamená: 1. i) každú osobu definovaná alebo uznanú za rodinného príslušníka, alebo označenú za člena domácnosti právnymi predpismi, podľa ktorých sa poskytujú dávky; ii) so zreteľom na vecné dávky podľa hlavy III, kapitola 1 o nemocenských dávkach, dávkach v materstve a rovnocenných dávkach v otcovstve, každú osobu definovanú alebo uznanú za rodinného príslušníka, alebo označenú za člena domácnosti podľa právnych predpisov členského štátu, v ktorom má daná osoba bydlisko;Článok 2 Osoby, na ktoré sa toto nariadenie vzťahuje 1. Toto nariadenie sa vzťahuje na štátnych príslušníkov členského štátu, osoby bez štátnej príslušnosti a utečencov, ktorí majú bydlisko v členskom štáte a podliehajú alebo podliehali právnym predpisom jedného alebo viacerých členských štátov, ako aj na ich rodinných príslušníkov a ich pozostalých. 2. Okrem toho sa toto nariadenie vzťahuje aj na pozostalých po osobách, na ktoré sa vzťahovali právne predpisy jedného alebo viacerých členských štátov, bez ohľadu na štátnu príslušnosť takýchto osôb, keď sú ich pozostalí sú štátnymi príslušníkmi členského štátu, alebo osobami bez štátnej príslušnosti alebo utečencami s bydliskom v jednom z členských štátov.)ii) štátnych príslušníkov tretích krajín, na ktorých sa vzťahuje nariadenie (ES) č. 859/2003 alebo nariadenie (EÚ) č. 1231/2010, alebo ktorí spĺňajú podmienky právnych predpisov členského štátu, v ktorom sú poistení, týkajúce sa nároku na poberanie dávok;(Nariadenie 1231/2010Článok 1 Nariadenie (ES) č. 883/2004 a nariadenie (ES) č. 987/2009 sa uplatňujú na štátnych príslušníkov tretích krajín, na ktorých sa uvedené nariadenia doteraz nevzťahovali výhradne z dôvodu ich štátnej príslušnosti, ako aj na ich rodinných príslušníkov a ich pozostalých za predpokladu, že majú riadny pobyt na území členského štátu a sú v situácii, ktorá sa neobmedzuje vo všetkých ohľadoch na jeden členský štát.) | N | Návrh zákona v čl. I (Zákon č. 580/2004 Z. z.) | § 3O2-3 | 1. V § 3 ods. 2 úvodnej vete sa na konci pripájajú tieto slová „na území Slovenskej republiky nie je zamestnaná ani nevykonáva samostatnú zárobkovú činnosť, a ak“.3. V § 3 ods. 2 písm. c) sa vypúšťajú slová „a na území Slovenskej republiky nie je zamestnaná ani nevykonáva samostatnú zárobkovú činnosť“.4. V § 3 ods. 2 sa písmeno d) dopĺňa ôsmym bodom, ktorý znie:„8. manžel alebo manželka, ktorá nevykonáva zárobkovú činnosť podľa § 10b ods. 1 písm. a) a b) a je nezaopatrené dieťa podľa § 11 ods. 7 písm. a).“.5. V § 3 sa odsek 3 dopĺňa písmenom j), ktoré znie:„j) je nezaopatrené dieťa podľa § 11 ods. 7 písm. a) s povolením na pobyt na území Slovenskej republiky,3b) ktoré má verejne zdravotne poisteného na území Slovenskej republiky aspoň jedného zákonného zástupcu alebo fyzickú osobu, ktorej bol maloletý zverený do výchovy.“.Poznámka pod čiarou k odkazu 3b znie:„3b) Zákon č. 404/2011 Z. z. v znení neskorších predpisov.“.6. § 3 sa dopĺňa odsekom 10, ktorý znie:„(10) Verejne zdravotne poistená nie je fyzická osoba, ktorá je zdravotne poistená v inom členskom štáte.“. | Ú |  |
| čl. 5Čl. 7Čl. 7Čl. 9 | Článok 5 Zodpovednosti členského štátu, v ktorom je pacient poistený Členský štát, v ktorom je pacient poistený, zabezpečuje: aby sa náklady na cezhraničnú zdravotnú starostlivosť preplácali v súlade s kapitolou III; KAPITOLA III PREPLÁCANIE NÁKLADOV NA CEZHRANIČNÚ ZDRAVOTNÚ STAROSTLIVOSŤ Článok 7 Všeobecné zásady preplácania nákladov 1. Bez toho, aby bolo dotknuté nariadenie (ES) č. 883/2004, členský štát, v ktorom je pacient poistený, s výhradou ustanovení článkov 8 a 9 zabezpečí, aby náklady, ktoré poistencovi vznikli pri prijímaní cezhraničnej zdravotnej starostlivosti, boli preplatené, ak dotknutá zdravotná starostlivosť patrí medzi dávky, na ktoré má poistenec nárok v členskom štáte, v ktorom je pacient poistený. 2. Odchylne od odseku 1: a) ak je členský štát uvedený v prílohe IV k nariadeniu (ES) č. 883/2004 a v súlade s uvedeným nariadením uznal práva na nemocenské dávky pre dôchodcov a ich rodinných príslušníkov, ktorí majú bydlisko v inom členskom štáte, poskytne dôchodcom a ich rodinným príslušníkom zdravotnú starostlivosť podľa tejto smernice na svoje vlastné náklady, ak sa zdržiavajú na jeho území, v súlade s jeho právnymi predpismi, ako keby tieto dotknuté osoby mali bydlisko v členskom štáte uvedenom v tejto prílohe;9. Členský štát, v ktorom je pacient poistený, môže obmedziť uplatňovanie pravidiel vzťahujúcich sa na preplácanie cezhraničnej zdravotnej starostlivosti na základe osobitných dôvodov všeobecného záujmu, ako sú požiadavky plánovania súvisiace s cieľom zabezpečiť dostatočnú a trvalú dostupnosť vyváženého rozsahu vysoko kvalitného ošetrenia v príslušnom členskom štáte alebo požiadavky kontroly nákladov a zabránenia v čo najväčšej možnej miere akémukoľvek plytvaniu finančnými, technickými a ľudskými zdrojmi.Článok 9 Administratívne postupy v súvislosti s cezhraničnou zdravotnou starostlivosťou 1. Členský štát, v ktorom je pacient poistený, zabezpečí, aby sa administratívne postupy pre využívanie cezhraničnej zdravotnej starostlivosti a preplácanie nákladov na zdravotnú starostlivosť, ktoré vznikli v inom členskom štáte, zakladali na objektívnych a nediskriminačných kritériách, ktoré sú nevyhnutné a primerané z hľadiska stanoveného cieľa.2. Akýkoľvek administratívny postup uvedený v odseku 1 musí byť ľahko dostupný a informácie o tomto postupe musia byť prístupné pre verejnosť na náležitej úrovni. Takýto postup musí byť schopný zabezpečiť, aby sa žiadosti vybavovali objektívne a nestranne.3. Členské štáty stanovia primerané lehoty, v rámci ktorých sa žiadosti o cezhraničnú zdravotnú starostlivosť musia vybaviť, a zverejnia ich vopred. Členské štáty pri vybavovaní žiadostí o cezhraničnú zdravotnú starostlivosť zohľadňujú: a) špecifický zdravotný stav; b) naliehavosť a individuálne okolnosti. | N | Návrh zákona v čl. I (Zákon č. 580/2004 Z. z.) | § 9d O 8 | 16. V § 9d ods. 8 sa slovo „troch“ nahrádza slovom „šiestich“.17. V § 9e ods. 4 sa vypúšťajú slová: „a nepreukáže sa európskym preukazom alebo náhradným certifikátom,“.18. V § 10 odsek 6 znie:„(6) Pri podávaní žiadosti o preplatenie príslušná zdravotná poisťovňa skontroluje správnosť osobných údajov poistenca v registri poistencov vrátane splnenia povinnosti platiť poistné a splnenia povinnosti určenia platiteľa poistného. Príslušná zdravotná poisťovňa preplatí náklady poistencovi, ktorý má počas celej doby poistného vzťahu určeného platiteľa poistného a sú za neho uhradené preddavky na poistné alebo poistné; to neplatí, ak poistenec je zamestnancom, za ktorého nezaplatil preddavok na poistné alebo poistné zamestnávateľ, alebo si poistenec dlžné preddavky na poistné alebo poistné zaplatil dodatočne. Príslušná zdravotná poisťovňa je povinná poistencovi preplatiť náklady najneskôr do šiestich mesiacov od prijatia žiadosti o preplatenie s náležitosťami podľa odseku 2, ak sú splnené všetky podmienky podľa tohto odseku. Lehota na preplatenie začne plynúť odo dňa doručenia žiadosti o preplatenie s náležitosťami podľa odseku 2. Lehota sa nepoužije na úhradu nákladov zdravotnej starostlivosti poskytnutej poistencovi v inom členskom štáte podľa § 9b.“. | Ú |  |

LEGENDA:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| V stĺpci (1):Č – článokO – odsekV – vetaP – písmeno (číslo) | V stĺpci (3):N – bežná transpozíciaO – transpozícia s možnosťou voľbyD – transpozícia podľa úvahy (dobrovoľná)n.a. – transpozícia sa neuskutočňuje | V stĺpci (5):Č – článok§ – paragrafO – odsekV – vetaP – písmeno (číslo) | V stĺpci (7):Ú – úplná zhodaČ – čiastočná zhodaŽ – žiadna zhoda (ak nebola dosiahnutá ani čiast. ani úplná zhoda alebo k prebratiu dôjde v budúcnosti)n.a. – neaplikovateľnosť (ak sa ustanovenie smernice netýka SR alebo nie je potrebné ho prebrať) |