

VEREJNÝ OCHRANA PRÁV: POMOHLI SME TEHOTNEJ SLOVENKE V ZAHRANIČÍ. NA ČO MYSLIEŤ PRI VYBAVOVANÍ LIEČBY V CUDZINE

Bratislava 10. október 2024

V uplynulom mesiaci sa na mňa v naliehavej veci obrátila podávateľka, ktorá sa v tom čase nachádzala v zahraničí. Mala tam, na základe odporúčania ošetrojúceho lekára, v krátkom čase podstúpiť operáciu jej ešte nenarodeného dieťaťa, ktorá sa na Slovensku nevykonáva. V jej prípade vznikla reálna hrozba, že zahraničná nemocnica v dôsledku chýbajúcej úhrady časti zdravotnej starostlivosti nepristúpi k plánovanej operácii. Ak by však v plánovanom termíne k vykonaniu zákroku nedošlo, boli by dieťa, a rovnako aj matka, vystavení riziku ohrozenia života a zdravia.

Na základe neodkladnej súčinnosti ošetrojúceho lekára podávateľky, jej zdravotnej poisťovne, verejného ochrancu práv a slovenskej veľvyslankyne v Brazílii sa v mimoriadne krátkom čase podarilo dosiahnuť nápravu a operácia bola úspešne zrealizovaná.

Ďakujem všetkým zúčastneným stranám za promptnú reakciu a operatívny prístup a som rád, že som mohol s mojimi kolegyňami a kolegami z Kancelárie verejného ochrancu práv pomôcť aj v tomto prípade.

Na čo myslieť pri vybavovaní liečby v cudzine

V kontexte tohto prípadu považujem za vhodné verejnosť poučiť, že úhrada plánovanej zdravotnej starostlivosti poskytnutej v cudzine mimo Európskej únie podlieha predchádzajúcemu schváleniu zo strany zdravotnej poisťovne. Takýmto spôsobom sa postupuje najmä v prípadoch, ak ochorenie nie je možné diagnostikovať a liečiť v Slovenskej republike, príp. v členských štátoch Európskej únie.

Čo má obsahovať žiadosť

Žiadosť o udelenie súhlasu podáva poistenec svojej zdravotnej poisťovni a žiadosť musí v súlade so zákonom č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení obsahovať údaje o poistencovi; diagnózu poistenca a odôvodnenie potreby plánovanej zdravotnej starostlivosti v cudzine poskytovateľom zdravotnej starostlivosti; potvrdenie zdravotnej indikácie a odôvodnenie potreby poskytnutia navrhovanej liečby v cudzine klinickým pracoviskom príslušného špecializačného odboru; výpočet predpokladaných nákladov plánovanej zdravotnej starostlivosti v cudzine vypracovaný poskytovateľom zdravotnej starostlivosti tej krajiny, v ktorej sa má zdravotná starostlivosť poskytnúť a potvrdenie o možnosti prijatia poistenca u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v cudzine po kladnom rozhodnutí zdravotnej poisťovne.

Lehota na rozhodnutie poisťovňou

Vaša zdravotná poisťovňa je povinná o takejto žiadosti rozhodnúť do 15 pracovných dní odo dňa jej prijatia. Ak ide o závažné ochorenie, ktoré môže mať za následok závažné poškodenie zdravia, príslušná zdravotná poisťovňa je povinná rozhodnúť bezodkladne. Po schválení žiadosti zdravotná poisťovňa vystaví poistencovi potvrdenie o schválení úhrady nákladov za zdravotnú starostlivosť v cudzine, ktoré má väčšinou obmedzenú dobu platnosti a určený rozsah schválenej zdravotnej starostlivosti.

Upozorňujem, že najmä v prípadoch, keď je efektívne vykonanie zdravotného výkonu závislé od termínu jeho realizácie, je mimoriadne dôležité podať zdravotnej poisťovni kompletnú žiadosť aj so zákonom stanovenými prílohami, aby sa tak predišlo zbytočnému predlžovaniu konania z dôvodu potreby vyzvať poistenca na doplnenie žiadosti.

Skontrolujte si rozsah schválenej zdravotnej starostlivosti

Súčinnosť pri podávaní žiadosti Vám poskytne Váš ošetrojúci lekár. S požiadavkou na usmernenie k jej podaniu máte možnosť obrátiť sa aj na Vašu zdravotnú poisťovňu. Po vystavení potvrdenia o schválení úhrady za plánovanú zdravotnú starostlivosť odporúčam, aby si poistenec (najlepšie za súčinnosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v cudzine) skontroloval rozsah zdravotnej starostlivosti, ktorej úhrada bola zo strany zdravotnej poisťovne schválená. Vyhnete sa tým prípadným odchýlkam medzi rozsahom plánovanej a úhradou krytej zdravotnej starostlivosti pri príchode do zdravotníckeho zariadenia v zahraničí.

Obráťte sa na nás

Ak žiadateľ/-ka v súvislosti s konaním zdravotnej poisťovne o vydaní súhlasu s úhradou zdravotnej starostlivosti nadobudnete presvedčenie, že zdravotná poisťovňa nerešpektuje príslušnú právnu úpravu, príp. je nečinná, **má možnosť sa na mňa obrátiť s podnetom.**