



eDOHODY O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

MANUÁL PRE POSKYTOVATEĽOV ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

Vážený poskytovateľ zdravotnej starostlivosti,

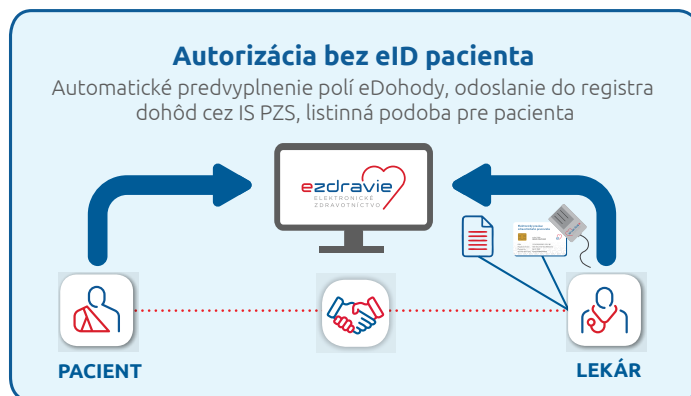
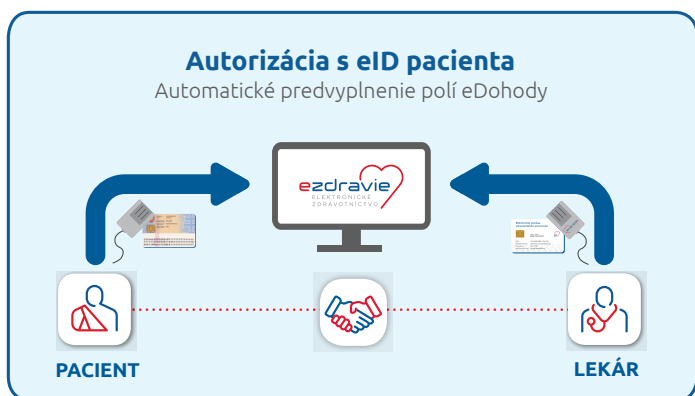
dovoľujeme si Vás informovať o novej povinnosti týkajúcej sa uzatvárania a evidencie dohôd o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ktorá nadobudne účinnosť od 1. marca 2025 na základe zmien vyplývajúcich zo zákona č. 576/2004 Z. z. S cieľom uľahčiť splnenie tejto povinnosti zavádzame novú elektronickú službu eDohody, ktorá umožní jednoduchý a automatizovaný zápis eDohôd do Registra dohôd NCZI.

Používaním tejto služby získate okamžitý prístup k zdravotnej dokumentácii pacienta. Elektronizácia prináša aj možnosť uzatvárania eDohôd priamo prostredníctvom eID pacienta, čím odpadá povinnosť tlače a evidencie dohôd v listinnej podobe. V prípade papierových dohôd bude naďalej potrebné ich evidovať, avšak údaje z nich budú automatizovane odosielané do registra dohôd prostredníctvom Vášho informačného systému. Dohody uzatvorené do 28.2. zostávajú v platnosti a nič sa v spôsobe ich uzatvárania nemení.

Tento manuál obsahuje sumárne informácie o zmenách a postupoch uzatvárania eDohôd na základe metodického usmernenia pre zápis údajov do registra dohôd prostredníctvom Národného zdravotníckeho informačného systému (NZIS). Veríme, že Vám manuál pomôže pri adaptácii na nové povinnosti a uľahčí prechod na plne elektronický a prehľadný Register dohôd NCZI, čím spoločne prispejeme k ďalšiemu kroku v elektronizácii zdravotníctva.

KTO JE POVINNÝ ZAPISOVAŤ eDOHODY?

- **Všeobecná ambulantná starostlivosť pre deti (a dospelých)**
- **Všeobecná ambulantná starostlivosť pre dospelých**
- **Gynekologická ambulantná starostlivosť**



AKÉ VÝHODY ZMENA PRINÁŠA?

- **eDohody podporia elektronizáciu zdravotníctva**
- **Okamžitý prehľad o predchádzajúcich dohodách pacienta**
Jednoduchšia orientácia v histórii dohôd.
- **Okamžitý prístup k elektronickej zdravotnej dokumentácii pacienta**
Ihneď po zápise eDohody do registra dohôd.
- **Automatická notifikácia**
Informácie o nových eDohodách a ukončení predchádzajúcich eDohôd bez nutnosti manuálneho sledovania prostredníctvom informačného systému poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.
- **Automatická aktualizácia eDohôd**
V prípade, ak dôjde k zmene poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, dochádza aj k automatickému ukončeniu pôvodnej eDohody.
- **Zníženie administratívnej záťaže a zjednodušenie procesu správy eDohody**
Eliminácia papierových dohôd a v neskoršom období aj zrušenie povinnosti zasielania dávky 748n. Zdravotné poisťovne budú po uplynutí prechodného obdobia čerpať informácie o dohodách z registra dohôd.
- **Minimalizácia kapitačných konfliktov a transparentnosť**
Register dohôd NCZI eliminuje možné kapitačné konflikty.

ČO JE POTREBNÉ MAŤ PRIPRAVENÉ A AKTUALIZOVANÉ NA STRANE POSKYTOVATEĽA ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI?

- Používať informačný systém s platným overením zhody, ktorý podporuje službu eDohody
- Pre úspešnú autorizáciu eDohody je nevyhnutné mať aktualizované pracovno-právne vzťahy v registroch zdravotníckych pracovníkov v NCZI
- Druhú čítačku pre autorizáciu pacienta prostredníctvom eID pacienta (občianskeho preukazu s elektronickým čipom, dokladu o pobyte s elektronickým čipom, občianskeho preukazu bez podoby tváre s elektronickým čipom). Jej technické špecifikácie stanoví dodávateľ informačného systému.

V prípade, ak sa dohoda uzatvára v listinnej podobe, je poskytovateľ zdravotnej starostlivosti povinný ju naďalej evidovať, a to za rovnakých podmienok, ako tomu bolo v súlade s právnymi predpismi platnými do 28. 2. 2025 a zároveň údaje z nej automatizovane prostredníctvom svojho informačného systému odoslať do registra dohôd.

DÔLEŽITÉ TERMÍNY

- **1. január**
Vznik registra dohôd. NCZI zabezpečuje dátové naplnenie registra dohôd na základe vykázaných dávok zdravotnými poisťovňami (dávky 748n).
- **1. marec 2025**
Povinné uzatváranie eDohôd. Nová dohoda nadobudne účinnosť od nasledujúceho mesiaca, ak pacient už má inú dohodu, inak je platná a účinná ihneď. Predchádzajúca dohoda zanikne na konci mesiaca, v ktorom bola uzatvorená nová.
- **1. marec – 15. marec 2025**
NCZI spoločne so zdravotnými poisťovňami zabezpečuje dátové naplnenie registra dohôd, na základe vykázaných dávok 748n. Na webovom sídle každej zdravotnej poisťovne je k dispozícii zoznam kapítovaných pacientov jednotlivých PZS s aktualizáciou ku koncu predchádzajúceho mesiaca. PZS by preto mali preveriť súlad vykazovaných dohôd s tými, ktoré evidujú v internom informačnom systéme. Ak zistia nezrovnalosti, tieto upravia priamo prostredníctvom svojho informačného systému a následne nahlásia dávkou 748n do zdravotnej poisťovne.
- **1. marec – 31. máj 2025**
Prechodné obdobie - poskytovatelia zdravotnej starostlivosti budú dohody o poskytovaní starostlivosti zapisovať do registra dohôd NCZI a zároveň obvyklým spôsobom zasielať prírastky a úbytky do zdravotných poisťovní cez dávkou 748n.
- **1. jún 2025**
Zdravotné poisťovne začnú vyhodnocovať údaje výhradne z registra dohôd. Od 1.6.2025 bude register dohôd ako referenčný register. Úplné zosúladenie dát dohôd bude zrealizované 25.6.2025 a to z dôvodu dodania poslednej dávky od zdravotných poisťovní.

DO REGISTRA DOHÔD BUDÚ AUTOMATICKY ZASLANÉ ÚDAJE:

- Dátum uzatvorenia eDohody
- Identifikačné údaje pacienta / Identifikačné údaje zákonného zástupcu
- Identifikačné údaje zamestnanca PZS, ktorý dohodu v mene PZS uzatvoril
- Kód ambulancie a zdravotnícka odbornosť lekára, pre ktorého je uzatváraná eDohoda
- Odborné zameranie ambulancie
- Platnosť eDohody
- Účinnosť eDohody (dopočítava systém)
- Kód ZP
- Údaje o predchádzajúcom zdravotníckom pracovníkovi, predchádzajúci odborný útvar PZS
- Dôvod nepoužitia eID (číselník 322)
- Dôvod vzniku / ukončenia eDohody (číselník 326)

PROCESNÉ SCENÁRE PRI UZATVÁRANÍ eDOHÔD



NOVONARODENÉ DIEŤA



IDENTIFIKÁCIA DIEŤAŤA

Dieťa musí mať pridelené rodné číslo (alternatívne možné dieťa vyhľadať cez RČ matky).



VYHLADANIE DIEŤAŤA V INFORMAČNOM SYSTÉME

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti (PZS) vyhľadá dieťa prostredníctvom svojho informačného systému. Systém načíta základné informácie o dieťati z registrov NCZI.



ÚDAJE O ZÁKONNOM ZÁSTUPCOVI

PZS zapiše údaje o zákonom zástupcovi. Ak je zákonný zástupca evidovaný v registri prijímateľov zdravotnej starostlivosti, systém automaticky doplní jeho základné identifikačné údaje (meno, priezvisko, adresa) na základe rodného čísla.



GENEROVANIE A PODPIS DOHODY

Systém vygeneruje dohodu, ktorú zákonný zástupca podpíše.



POTVRDENIE DOHODY V INFORMAČNOM SYSTÉME

PZS potvrdí uzatvorenie dohody vo svojom informačnom systéme. O úspešnej realizácii je notifikovaný v reálnom čase. Dohoda je platná a účinná dňom jej zápisu do registra dohôd.

Po úspešnom potvrdení dohody, PZS už nemusí nahlasovať uzavretie (existenciu) dohody cez osobitný formulár ISZI pre potreby výplaty príspevku pri narodení dieťaťa. PZS nemá povinnosť preverovať, či osoba vyhlasujúca sa za zákonného zástupcu ním skutočne je. Rovnaký postup platí aj pre osoby oprávnené konať v mene dieťaťa podľa osobitného predpisu alebo rozhodnutia súdu (napr. orgány sociálnej kurately).



eDOHODA S OSOBOU, KTORÁ **NEMÁ** UZATVORENÚ INÚ DOHODU O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI



IDENTIFIKÁCIA PACIENTA

PZS po zadaní rodného čísla vo svojom informačnom systéme preverí, či pacient má uzatvorenú inú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Pokiaľ zistí, že v registri **neexistuje aktuálny záznam**, uzatvára dohodu preferovaným spôsobom.



PACIENT S eID

1. **Pacient vloží eID do čítačky** (nie je potrebný BOK ani elektronický podpis)
2. **Automatické vyplnenie údajov** (informačný systém PZS automaticky predvyplní polia pre uzatvorenie dohody. V prípade nezrovnalostí môže PZS údaje manuálne upraviť).
3. **Odoslanie dohody do registra dohôd** (po potvrdení správnosti údajov sa dohoda autorizuje prostredníctvom ePZP alebo ePPvZ karty a odošle do registra dohôd. Pacient nemusí dohodu podpisovať ani dodatočne verifikovať).
4. **Dohoda je uložená v registri dohôd a informačnom systéme PZS a následne sú údaje sprístupňované relevantným subjektom v informačnom systéme PZS.**



PACIENT BEZ eID

1. **Vyhotovenie listinnej dohody** (ako pred zmenou legislatívy)
2. **Zadanie údajov do informačného systému PZS** - po zadaní RČ systém automaticky predvyplní polia pre uzatvorenie dohody (v závislosti od informačného systému PZS). Informačný systém ho vyzve na potvrdenie automatizovaného uloženia údajov do registra dohôd. V prípade nezrovnalostí môže PZS údaje manuálne upraviť. Prostredníctvom výberového menu označí dôvod, prečo eID nebolo použité. Ak dohoda nebude zapísaná v registri dohôd, nebude možné ju kapitovať ZP (od 1.6.2025).



POTVRDENIE DOHODY V INFORMAČNOM SYSTÉME

V prípade pacienta, ktorý v čase podpisovania dohody nemal platne uzatvorenú dohodu s iným poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, dohoda nadobúda platnosť a účinnosť dňom jej zápisu do registra dohôd.

PROCESNÉ SCENÁRE PRI UZATVÁRANÍ eDOHÔD



eDOHODA S OSOBOU, KTORÁ MÁ UZATVORENÚ INÚ DOHODU O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI (ZMENA)

IDENTIFIKÁCIA PACIENTA

PZS po zadaní rodného čísla vo svojom informačnom systéme preverí, či pacient má uzatvorenú inú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Pokiaľ zistí, že v registri **existuje aktuálny záznam**, uzatvára dohodu preferovaným spôsobom.



PACIENT S eID

1. **Pacient vloží eID do čítačky** (nie je potrebný BOK ani elektronický podpis)
2. **Automatické vyplnenie údajov** (informačný systém PZS automaticky predvyplní polia pre uzatvorenie dohody. V prípade nezrovnalostí môže PZS údaje manuálne upraviť).
3. **Odoslanie dohody do registra dohôd** (po potvrdení správnosti údajov sa dohoda autorizuje prostredníctvom ePPVZ alebo ePPVZ karty a odošle do registra dohôd. Pacient nemusí dohodu podpisovať ani dodatočne verifikovať).
4. **Dohoda je uložená v registri dohôd a informačnom systéme PZS a následne sú údaje sprístupňované relevantným subjektom v informačnom systéme PZS.**



PACIENT BEZ eID

1. **Vyhotovenie listinnej dohody** (ako pred zmenou legislatívy)
2. **Zadanie údajov do informačného systému PZS** - po zadaní RČ systém automaticky predvyplní polia pre uzatvorenie dohody (v závislosti od informačného systému PZS). Informačný systém ho vyzve na potvrdenie automatizovaného uloženia údajov do registra dohôd. V prípade nezrovnalostí môže PZS údaje manuálne upraviť. Prostredníctvom výberového menu označí dôvod, prečo eID nebolo použité. Ak dohoda nebude zapísaná v registri dohôd, nebude možné ju kapítovať ZP (od 1.6.2025).

PODMIENKA MINIMÁLNEJ DOBY TRVANIA DOHODY (6 MESIACOV)

Register dohôd odmietne registráciu, ak podmienka nie je splnená. Ak existuje zákonný dôvod na kratšie obdobie (napr. zmena bydliska), PZS ho uvedie do systému. Ak relevantný dôvod neexistuje, PZS pacienta informuje, že zmenu môže vykonať až po 6 mesiacoch.

PLATNOSŤ A ÚČINNOSŤ DOHODY

Nová dohoda nadobúda platnosť dňom registrácie v registri dohôd. Účinnosť nastáva prvým dňom nasledujúceho mesiaca. Pôvodná dohoda zaniká posledným dňom mesiaca.

NOTIFIKÁCIA PÔVODNÉHO POSKYTOVATEĽA ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

Po registrácii novej dohody NCZI automaticky notifikuje pôvodného PZS, ktorý je vyzvaný, aby novému PZS zaslal zdravotnú dokumentáciu pacienta.

STORNO eDOHODY

eDohodu nie je možné meniť, iba stornovať do jednej hodiny od jej zápisu. Po storne sa automaticky obnoví predchádzajúca platná eDohoda (automatická notifikácia v informačnom systéme PZS).

Po uplynutí jednej hodiny je možné eDohodu len ukončiť a prípadne vytvoriť novú.

1. PZS ZOBRAZÍ VO SVOJOM INFORMAČNOM SYSTÉME eDOHODU NA STORNOVANIE

2. **ZADÁ A POTVRDÍ DÔVOD STORNA** (nesprávny výber pacienta lekárom, iné nešpecifikované dôvody na strane lekára)

3. INFORMAČNÝ SYSTÉM ZOBRAZÍ VÝSLEDOK STORNA

4. PÔVODNÍ AJ NOVÍ POSKYTOVATEĽIA SÚ NOTIFIKOVANÍ VO SVOJICH INFORMAČNÝCH SYSTÉMOCH

PROCESNÉ SCENÁRE PRI UKONČENÍ eDOHODY



ODSTÚPENIE eDOHODY ZO STRANY PACIENTA S VOĽBOU NOVÉHO PZS

V prípade, ak pacient odstúpi od pôvodnej dohody a zároveň si nájde nového PZS, odstúpenie od pôvodnej dohody realizuje uzatvorením novej dohody podľa preferovaného postupu uvedeného v tomto manuáli. Odstúpenie od pôvodnej dohody sa vykoná automaticky uzatvorením novej dohody. Pôvodnému PZS je zaslaná notifikácia o ukončení dohody a ten zasiela zdravotnú dokumentáciu alebo jej výpis novému PZS v listinnej podobe ako doporučenú zásielku. Kontaktné údaje pacienta a nového PZS sú uvedené v notifikačnom hlásení. Zánik dohody je zvyčajne účinný k poslednému dňu v mesiaci.



ODSTÚPENIE eDOHODY ZO STRANY PACIENTA BEZ VOĽBY NOVÉHO PZS

Pacient môže odstúpiť od dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti bez udania dôvodu a bez výberu nástupníckeho lekára. Odstúpenie môže doručiť listinne (napr. doporučenou zásielkou) alebo osobne u poskytovateľa. Platí, že dohoda musí trvať aspoň 6 mesiacov, inak odstúpenie nemá právne účinky.

IDENTIFIKÁCIA PACIENTA

PZS v závislosti od nastavenia svojho informačného systému vyberie na karte pacienta vo svojom informačnom systéme možnosť odstúpenia.



PACIENT S eID

- 1. Pacient vloží eID do čítačky** (nie je potrebný BOK ani elektronický podpis)
- 2. Automatické vyplnenie údajov** (informačný systém PZS automaticky predvyplní polia pre uzatvorenie dohody. V prípade nezrovnalostí môže PZS údaje manuálne upraviť).
- 3. Odoslanie dohody do registra dohôd** (po potvrdení správnosti údajov sa dohoda autorizuje prostredníctvom ePZP alebo ePPVZ karty a odošle do registra dohôd. Pacient nemusí dohodu podpisovať ani dodatočne verifikovať).
- 4. Odstúpenie je účinné k poslednému dňu v mesiaci** (pokiaľ to právna norma neurčuje inak).
- 5. Zdravotná dokumentácia zostáva archivovaná u PZS podľa osobitného predpisu** (v prípade výberu nového PZS v budúcnosti môže tento požiadať o dokumentáciu, no nie automatizovane).



PACIENT BEZ eID

- 1. Pacient doručí PZS písomné odstúpenie osobne alebo poštou**
- 2. Zadanie údajov do informačného systému PZS** (PZS zaznamená odstúpenie do registra dohôd prostredníctvom informačného systému a vyberie dôvod nepoužitia eID pacienta. Záznam o odstúpení sa uloží v registri dohôd).



ODSTÚPENIE eDOHODY ZO STRANY POSKYTOVATEĽA ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

PZS má možnosť odstúpiť od dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s pacientom na základe dôvodov, ktoré sú uvedené v právnej norme. Odstúpenie doručuje PZS pacientovi v listinnej podobe. Odstúpenie spolu s dátumom účinnosti zaznamená PZS prostredníctvom svojho informačného systému. Informačný systém PZS následne skutočnosť zaznamená do registra dohôd, s uvedením zákonného dôvodu odstúpenia.

PZS zdravotnú dokumentáciu pacientovi nevydáva a ďalej ju archivuje v súlade s osobitným predpisom. V prípade, ak si pacient v budúcnosti zvolí nového PZS, tento si môže dokumentáciu vyžiadať, nebude to však možné automatizovane, pri uzatvorení novej dohody.

ZMENA PRÁVNEJ FORMY, PRESUN POISTNÉHO KMEŇA NA NOVÉHO PZS (NÁSTUPNÍCTVO), INÉ HROMADNÉ ZMENY

V prípade, ak PZS mení právnu formu (napríklad zo živnosti na spoločnosť s ručením obmedzeným), alebo ukončuje svoju činnosť a výkon jeho činnosti je zabezpečený novým PZS, alebo je nutné zabezpečiť hromadný technický prepis dohôd, bez prítomnosti pacienta treba požiadať o vykonanie zmeny prostredníctvom kontaktného formulára NCZI, ktorý nájdete na <https://www.ezdravotnictvo.sk/sk/kontaktny-formular>

Požiadavka sa odošle na vybavenie vecnému gestorovi, ktorý zmenu vykoná, alebo v prípade doplňujúcich požiadaviek bude kontaktovať PZS.

OSOBY S NÁROKOVÝM DOKLADOM

V prípade, ak sa poskytuje zdravotná starostlivosť osobám, ktorým bol vydaný nárokový doklad S1, je poskytovateľ zdravotnej starostlivosti s takouto osobou povinný uzatvoriť Dohodu, za podmienky, že osoba má pridelené rodné číslo v Slovenskej republike a existuje o nej referencia v registri prijímateľov. Rovnako to platí aj v prípade osôb, ktoré majú na území Slovenskej republiky právo pobytu. Naopak povinnosť uzatvoriť dohodu nevzniká v prípade, ak sa zdravotná starostlivosť poskytuje na základe preukazu EHIC, alebo nárokového dokladu S2.

NÁROKY NA KAPITÁCIE A POSTAVENIE NCZI

NCZI nezasahuje do zmluvných vzťahov medzi PZS a zdravotnými poisťovňami pri preplácaní výkonov a kapitácií.

Od 1. 6. 2025 však zdravotné poisťovne musia vychádzať z registra dohôd vedeného NCZI. PZS by si preto mali overiť správnosť zapísaných údajov. NCZI poskytuje súčinnosť iba pri zápise údajov do registra, ale nezasahuje do zmluvných vzťahov. Otázky týkajúce sa platieb odporúčame riešiť priamo so zdravotnou poisťovňou.

OSOBITNÉ POVINNOSTI PRE POSKYTOVATEĽA ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI OD 1. MARCA 2025 DO 15. MARCA 2025

NCZI spoločne so zdravotnými poisťovňami zabezpečuje dátové naplnenie registra dohôd, na základe vykázaných dávok 748n.

Na webovom sídle každej zdravotnej poisťovne je k dispozícii zoznam kapitovaných pacientov jednotlivých PZS s aktualizáciou ku koncu predchádzajúceho mesiaca. PZS by preto mali preveriť súlad vykazovaných dohôd s tými, ktoré evidujú v internom informačnom systéme.

Ak zistia nezrovnalosti, tieto upravia priamo prostredníctvom svojho IS PZS a následne nahlásia dávkou 748n do zdravotnej poisťovne.

V prípade, ak v období od 1. marca 2025 do 15. marca 2025 informačný systém PZS nebude disponovať funkcionalitou podporujúcou modul Dohody, PZS môže požiadať o doplnenie údajov do registra dohôd prostredníctvom kontaktného formulára NCZI na <https://www.ezdravotnictvo.sk/sk/kontaktny-formular>

Ďalšie podrobnosti o postupoch sú uvedené v Metodickom pokyne pre zápis do registra eDohôd.

Informácie v tomto materiáli nie sú právne záväzné a môžu podliehať zmenám.

Dátum vydania/aktualizácie: 12. 3. 2025