



VZOR PRE NÁRODNÉ KONTAKTNÉ MIESTA

*na účely náležitého
informovania poskytovateľov
zdravotnej starostlivosti pri
cezhraničnej zdravotnej
starostlivosti¹*

Vzor pre národné kontaktné miesta

na účely náležitého informovania poskytovateľov zdravotnej starostlivosti pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti¹

Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti

V smernici 2011/24/EÚ* sa zdôrazňuje potreba primeraných a jasných informácií týkajúcich sa všetkých aspektov cezhraničnej zdravotnej starostlivosti*, aby sa pacientom umožnilo uplatňovať svoje práva v praxi. Hlavnú zodpovednosť za poskytovanie informácií mobilným pacientom majú národné kontaktné miesta* pre cezhraničnú zdravotnú starostlivosť.

Národné kontaktné miesta sú okrem toho povinné informovať pacientov nepriamo prostredníctvom poskytovania informácií iným subjektom v oblasti cezhraničnej zdravotnej starostlivosti*, ako sú napríklad poskytovatelia zdravotnej starostlivosti, štátne zdravotné služby*/poskytovatelia zdravotného poistenia* a organizácie pacientov.

Národné kontaktné miesta môžu tento vzor používať ako východiskový bod v rámci poskytovania základných informácií poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, ktorí ošetrojú zahraničných pacientov podľa nariadení o sociálnom zabezpečení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009* a podľa smernice 2011/24/EÚ*, na svojom webovom sídle alebo pri osobnom poradenstve.

Na účely použitia na webovom sídle vášho národného kontaktného miesta alebo v rámci komunikácie s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti môžete skopírovať celé d'alej uvedené znenie alebo jeho časť.

Vyhlásenie o odmietnutí zodpovednosti

Tento dokument bol vypracovaný ako súčasť programu v oblasti zdravia (2014 – 2020) v rámci osobitnej zmluvy s Výkonnou agentúrou pre spotrebiteľov, zdravie, poľnohospodárstvo a potraviny (CHAFEA), ktorá koná na základe mandátu Európskej komisie. Obsah tejto správy predstavuje názory dodávateľa, ktorý za ňu nesie výhradnú zodpovednosť. V žiadnom prípade neodráža názory Európskej komisie a/alebo agentúry CHAFEA ani žiadneho iného orgánu Európskej únie. Európska komisia ani agentúra CHAFEA neručia za správnosť údajov uvedených v tejto správe ani nepreberajú zodpovednosť za akékoľvek použitie tejto správy tretími stranami.

¹ Ku každému slovu alebo pojmu v tomto vzore, po ktorom priamo nasleduje hviezdička (*), sa v priloženom abecednom glosári uvádza zodpovedajúce vymedzenie a vysvetlenie pojmov.

Obsah

- ① **Práva pacientov pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti**
 - 1.1. Právny rámec: nariadenia o sociálnom zabezpečení* a smernica 2011/24/EÚ
 - 1.2. Neplánovaná liečba v zahraničí v porovnaní s plánovanou liečbou v zahraničí
 - 1.3. Doklad potrebný na liečbu v rámci verejnej zdravotnej starostlivosti

- ② **Povinnosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti**
 - 2.1. Povinnosti pred liečbou
 - 2.2. Povinnosti počas liečby
 - 2.3. Povinnosti po liečbe

- ③ **Lekárske predpisy**

① Práva pacientov pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti

1.1. Právny rámec: nariadenia o sociálnom zabezpečení* a smernica 2011/24/EÚ*

Zahraniční pacienti pochádzajúci z iných krajín EÚ*/EHP* alebo zo Švajčiarska* majú nárok na prístup k zdravotnej starostlivosti v zahraničí a na využitie prevzatia nákladov ich domovskou krajinou* v rámci takzvaného európskeho práva na cezhraničnú starostlivosť*.

Cezhraničnú zdravotnú starostlivosť* možno definovať ako právo na prístup k lekárskej diagnostike, lekárskemu ošetrovaniu a k predpisovaniu a výdaju liekov a zdravotníckych pomôcok mimo krajiny bydliska v ktoromkoľvek inom členskom štáte EÚ*/EHP* alebo vo Švajčiarsku* (pričom dané dve krajiny nemusia mať spoločnú geografickú hranicu).

Konkrétne práva a nároky pacienta budú do veľkej miery závisieť od dôvodov jeho pobytu v zahraničí a od toho, na základe ktorého právneho nástroja EÚ má prístup k cezhraničnej zdravotnej starostlivosti: buď podľa nariadení o sociálnom zabezpečení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009*, alebo podľa smernice 2011/24/EÚ*.

1.1.1. Nároky podľa nariadení o sociálnom zabezpečení*:

Podľa nariadení o sociálnom zabezpečení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009* majú pacienti z iných krajín EÚ*/EHP* alebo zo Švajčiarska* nárok na prevzatie nákladov na liečbu, ako keby boli poistení v rámci systému sociálneho zabezpečenia krajiny, v ktorej je liečba* poskytovaná. V dôsledku toho sa bude pacient považovať za domáceho pacienta s verejným zdravotným poistením a nárokmi na verejné služby zdravotnej starostlivosti.

Majte na pamäti, že na to, aby mal pacient nárok na liečbu ako pacient s verejným zdravotným poistením, musí sa pred vami preukázať dokladom, ktorý nárok dokazuje, vydaným jeho štátnou zdravotnou službou/poskytovateľom zdravotného poistenia v domovskej krajine (pozri oddiel 1.3).*

Pacienti môžu využiť prevzatie nákladov na liečbu v súlade so spôsobom platieb a podľa sadzieb platných v krajine, v ktorej je liečba poskytovaná*. Zahraničný pacient musí byť liečený ako pacient s verejným zdravotným poistením. Ak je teda liečba pre domácych pacientov bezplatná*, zahraniční pacienti budú môcť využiť aj platbu treťou stranou. V takom prípade možno pacientovi priamo účtovať len sumu prípadnej spoluúčasti*. Zapojí sa miestny orgán sociálneho zabezpečenia a zaplatí vám podľa platných štandardných sadzieb hradených služieb zdravotnej starostlivosti, ktoré sa poskytujú v rámci systému sociálneho zabezpečenia/štátnej zdravotnej služby*. Ak však domáci pacienti musia zaplatiť všetky náklady na zdravotnú starostlivosť vopred, musíte o takúto platbu vopred* požiadať aj v prípade zahraničných pacientov. Po návrate domov bude mať pacient nárok späťne požiadať o náhradu svoj miestny orgán sociálneho zabezpečenia alebo svoju štátnu zdravotnú službu*/poskytovateľa zákonného zdravotného poistenia. Ak pacienti potrebujú viac informácií o náhrade a nákladoch, oznámte im, aby sa obrátili na svoju štátnu zdravotnú službu*/na poskytovateľa zdravotného poistenia* alebo na národné kontaktné miesto* vo svojej domovskej krajine*.

Upozorňujeme, že vo všeobecnosti môžete zahraničných pacientov liečiť podľa

nariadení o sociálnom zabezpečení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009* len vtedy, keď ste zmluvne viazaní alebo zapojení do systému sociálneho zabezpečenia a ste oprávnení poskytovať nemocenské dávky, na ktoré sa vzťahuje verejné zdravotné poistenie/štátna zdravotná služba. Dotknutého pacienta vždy informujte o stave vašej registrácie.

1.1.2. Nároky podľa smernice 2011/24/EÚ*:

Podľa smernice 2011/24/EÚ* majú pacienti nárok na prístup k zdravotnej starostlivosti v ktorejkoľvek inej krajine EÚ*/EHP* a na prevzatie nákladov vo svojej domovskej krajine*, *ako keby sa liečba poskytovala v rámci územia pacientovej domovskej krajiny**.

Ak pacient využíva prístup k liečbe v zahraničí podľa smernice 2011/24/EÚ*, musí sa s ním zaobchádzať ako s domácom pacientom so súkromným zdravotným poistením.

Všetky náklady na zdravotnú starostlivosť a ďalšie náklady budete účtovať priamo pacientovi. Majte na pamäti, že pacientovi sa musia účtovať rovnaké poplatky ako domácom pacientom. Po návrate domov bude mať pacient nárok spätne požiadať o náhradu svoju štátnu zdravotnú službu*/poskytovateľa zákonného zdravotného poistenia. Ak pacienti potrebujú viac informácií o náhrade a nákladoch, oznámte im, aby sa obrátili na svoju štátnu zdravotnú službu*/na poskytovateľa zdravotného poistenia* alebo na národné kontaktné miesto* vo svojej domovskej krajine*.

Upozorňujeme, že pacienti si musia byť vedomí skutočnosti, že prevzatie nákladov podľa smernice 2011/24/EÚ* môžu využiť len vtedy, keď je liečba hrazená v rámci systému sociálneho zabezpečenia v pacientovej domovskej krajine*. V záujme získania ďalších informácií by sa mal pacient pred podstúpením liečby podľa smernice 2011/24/EÚ* obrátiť na svoju štátnu zdravotnú službu*/na poskytovateľa zdravotného poistenia* v domovskej krajine.

1.2. Neplánovaná liečba v zahraničí v porovnaní s plánovanou liečbou v zahraničí

Rozlišuje sa medzi neplánovaným* a plánovaným lekársym ošetrením* v zahraničí. V závislosti od toho, či pacient cestoval do zahraničia s výslovným cieľom získať prístup k zdravotnej starostlivosti, sa uplatňujú rôzne pravidlá.

Konkrétne rozdiel medzi neplánovanou* a plánovanou liečbou* spočíva v dôvode pacientovho pobytu v zahraničí.

- Neplánovaná liečba*: liečbu, ktorá je z medicínskeho hľadiska nevyhnutná*, potrebujú pacienti z dôvodu náhleho ochorenia alebo zranenia, kým sa nachádzajú v zahraničí, napríklad počas dovolenky, služobnej cesty, rodinnej návštevy alebo výmenného študijného pobytu (pozri oddiel 2.1).
- Plánovaná liečba*: liečba v zahraničí je výslovným dôvodom pacientovho pobytu v zahraničí.

1.2.1. Neplánovaná liečba*:

Ak pacient počas svojho pobytu v zahraničí náhle ochorie alebo sa zraní, napríklad v dôsledku apendicitídy, dopravnej nehody alebo nešťastného pádu, bude mať nárok na liečbu, ktorá je z medicínskeho hľadiska nevyhnutná*, a na prevzatie nákladov v rámci verejného zdravotného poistenia*/štátnej zdravotnej služby* vo svojej domovskej krajine*.

Pacient bude mať konkrétne nárok na liečbu, ktorá je z medicínskeho hľadiska nevyhnutná*, čiže na liečbu v dôsledku náhleho ochorenia alebo zranenia, ktorú nemožno odložiť a ktorá sa pacientovi musí poskytnúť, aby nebol nútený vrátiť sa domov pred koncom plánovaného pobytu. Liečba v žiadnom prípade nesmie byť prvotným dôvodom pacientovho pobytu v zahraničí. O tom, či liečba z medicínskeho hľadiska je alebo nie je nevyhnutná*, rozhodujete vy podľa svojho lekárskeho uváženia.

Za liečbu, ktorá je z medicínskeho hľadiska nevyhnutná, možno považovať aj liečbu počas krátkodobého pobytu v zahraničí, ktorá je dôsledkom chronickej choroby (napríklad cukrovky, astmy, rakoviny alebo chronického ochorenia obličiek) či tehotenstva*. Pokiaľ výslovným účelom pacientovho pobytu nebolo získať prístup k lekárskej ošetrovaniu*, napríklad porodiť alebo podstúpiť liečbu v súvislosti s tehotenstvom alebo chronickou chorobou, môže sa to považovať za liečbu, ktorá je z medicínskeho hľadiska nevyhnutná*, podľa nariadení o sociálnom zabezpečení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009*. Tehotná osoba, ktorá sa v tejto krajine dočasne zdržiava z dôvodu, aby bola bližšie k svojej rodine, môže porodiť podľa právnej úpravy neplánovanej liečby* v zahraničí, pokiaľ cieľom jej pobytu nebol samotný pôrod, ale to, aby bola bližšie k rodine.

V prípade životne dôležitej starostlivosti, ktorá si vyžaduje špecializované vybavenie alebo špecializovaný personál, sa môže vyžadovať predchádzajúca dohoda s pacientom v záujme zaistenia dostupnosti a kontinuity liečby počas pacientovho pobytu v zahraničí. Príkladmi takejto liečby sú dialýza obličiek, kyslíková terapia, špeciálna liečba astmy a chemoterapia.

Najbežnejší spôsob, ako môžu zahraniční pacienti využiť prevzatie nákladov v prípade liečby, ktorá sa z medicínskeho hľadiska považuje za nevyhnutnú*, je preukázať sa platným európskym preukazom zdravotného poistenia* (ďalej len „EPZP“*). EPZP* je doklad, ktorý dokazuje nárok na verejnú zdravotnú starostlivosť, vydaný pacientovou štátnou zdravotnou službou*/poskytovateľom zákonného zdravotného poistenia* v domovskej krajine.

Po predložení platného preukazu EPZP* má pacient nárok na cezhraničnú zdravotnú starostlivosť* podľa nariadení o sociálnom zabezpečení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009, čiže ako pacient s verejným zdravotným poistením.

Ak sa pacient lieči bez platného EPZP* alebo ak EPZP* nemožno použiť, napríklad v prípade súkromnej liečby alebo v prípade, že ako poskytovateľ zdravotnej starostlivosti nie ste zaregistrovaní v rámci systému sociálneho zabezpečenia, pacient musí byť liečený ako súkromný pacient. Máte nárok účtovať všetky náklady priamo pacientovi. Upozorňujeme, že pacientovi sa musia účtovať rovnaké poplatky ako domácim pacientom. Podľa smernice 2011/24/EÚ* pacient môže mať možnosť požiadať o náhradu* vo svojej domovskej krajine*.

1.2.2. Plánovaná liečba*:

Podľa právnych predpisov EÚ má pacient poistený podľa právnych predpisov v oblasti sociálneho zabezpečenia v krajine EÚ*/EHP* takisto nárok na liečbu v ktorejkoľvek inej krajine EÚ*/EHP* a využiť prevzatie nákladov vo svojej domovskej krajine*.

Na to, aby sa pacient mohol liečiť podľa nariadení o sociálnom zabezpečení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009*, vám musí predložiť doklad, ktorý jeho nárok dokazuje. Pacient musí konkrétne predložiť platný formulár S2*. Formulár S2* je známy ako predchádzajúce povolenie*, čo je predchádzajúci súhlas, ktorý pacient potrebuje od

svojej štátnej zdravotnej služby*/svojho poskytovateľa zdravotného poistenia* v domovskej krajine, aby sa v zahraničí mohol liečiť ako verejný pacient.

Ak pacient nedokáže predložiť platný formulár S2*, bude liečený ako súkromný pacient. Pacient si musí hrať náklady na zdravotnú starostlivosť sám. Za určitých podmienok môže pacient požiadať o náhradu vo svojej domovskej krajine*. Miestny orgán sociálneho zabezpečenia sa však nebude nijako zapájať.

1.3. Doklad potrebný na liečbu v rámci verejnej zdravotnej starostlivosti

Európsky preukaz zdravotného poistenia* a formulár S2*

Na to, aby sa pacient mohol liečiť ako pacient s verejným zdravotným poistením [čiže podľa nariadení o sociálnom zabezpečení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009*], musí sa preukázať dokladom, ktorý jeho nárok dokazuje. V prípade liečby, ktorá je z medicínskeho hľadiska nevyhnutná* a ktorá je neplánovanou liečbou, postačuje platný európsky preukaz zdravotného poistenia*. Ak však liečbu možno považovať za plánovanú, pacient bude musieť predložiť platný formulár S2* (bývalý formulár E112).

Vašou úlohou je starostlivo skontrolovať, či je EPZP* platný:

- Skontrolujte pravosť preukazu. V prípade pochybností nájdete informácie o tom, ako rozpoznať platný EPZP*, na webovom sídle www.ec.europa.eu/social.
- Skontrolujte, či je preukaz registrovaný na pacientovo meno a či obsahuje ďalšie identifikátory. EPZP je neprenosný a každý rodinný príslušník je povinný mať svoj vlastný preukaz.
- Skontrolujte, či platnosť preukazu nevypršala.

V niektorých prípadoch sa pacient môže preukázať náhradným certifikátom k EPZP*. V takom prípade starostlivo skontrolujte platnosť tohto náhradného certifikátu. Certifikát musí obsahovať rovnaké informácie ako preukaz EPZP*.

V prípade plánovanej liečby* vám pacient musí predložiť platný formulár S2* (bývalý formulár E112), aby mohol byť liečený ako pacient s verejným zdravotným poistením. Formulár S2* je papierový dokument vo veľkosti A4 obsahujúci štandardizovaný európsky formulár, ktorý vydáva štátna zdravotná služba*/poskytovateľ zdravotného poistenia* pacienta. Skontrolujte, či sa na liečbu, ktorú si pacient želá podstúpiť, vzťahuje predchádzajúce povolenie* štátnej zdravotnej služby*/poskytovateľa zdravotného poistenia* pacienta, ktoré formulár S2* obsahuje. Formulár S2* môže byť napríklad obmedzený na určitý typ liečby alebo na liečbu určitého zdravotného stavu.

Ak sa pred vami pacient nevie preukázať nijakým európskym formulárom o nároku, čiže ani platným EPZP*, ani formulárom S2*, bude liečený ako súkromný pacient. Upozorňujeme, že keď liečite pacientov bez platného európskeho dokladu, ktorý dokazuje nárok na verejnú zdravotnú starostlivosť, ako pacientov s verejným zdravotným poistením, nebudete sa môcť s orgánom sociálneho zabezpečenia dohodnúť na preplatení vášho poplatku či iných nákladov. Ak pacient musí za liečbu platiť súkromne, vždy ho o tom vopred informujte.

Formulár S1* alebo S3*

! Upozornenie: Pacient vám môže predložiť iný európsky formulár ako formulár S1* (bývalé formuláre E106, E109, E121). V takom prípade má pacient pobyt v tejto krajine, ale je poistený v rámci systému sociálneho zabezpečenia inej krajiny EÚ*/EHP* alebo Švajčiarska*. Dôchodca sa napríklad do tejto krajiny nedávno presťahoval po tom,

ako celý život pracoval v inej krajine EÚ*/EHP* alebo vo Švajčiarsku*, aby roky na dôchodku strávil v zahraničí alebo aby bol bližšie k rodinným príslušníkom*.

Formulár S1* vydaný orgánom sociálneho zabezpečenia krajiny, v ktorej systéme sociálneho zabezpečenia je pacient poistený, je dokladom, ktorý dokazuje nárok na zdravotnú starostlivosť v krajine bydliska pacienta v mene krajiny poistenia v rámci sociálneho zabezpečenia. Tento doklad môže byť potrebný v prípade vyslaných pracovníkov, cezhraničných pracovníkov* alebo dôchodcov s pobytom v zahraničí.

Keď vám pacient predloží formulár S1*, informujte ho, že tento formulár treba predložiť štátnej zdravotnej službe*/poskytovateľovi zdravotného poistenia* v novej krajine bydliska. Orgán sociálneho zabezpečenia pacienta zaregistruje a poskytne mu rovnaký doklad dokazujúci nárok na verejnú zdravotnú starostlivosť, aký majú domáci pacienti. Ak dotknutý pacient potrebuje liečbu, ktorá je z medicínskeho hľadiska nevyhnutná*, pred predložením formulára S1* a vykonaním potrebných opatrení s miestnym orgánom sociálneho zabezpečenia môžete liečbu poskytnúť na základe vystavenia súkromnej faktúry. Po registrácii môže mať pacient možnosť požiadať o úhradu* miestnu štátnu zdravotnú službu*/svojho poskytovateľa zdravotného poistenia*.

V niektorých prípadoch môže pacient predložiť formulár S3*. Formulár S3* je európsky formulár pre cezhraničných pracovníkov na dôchodku*, ktorý obsahuje dôkaz o nároku na zdravotnú starostlivosť v krajine predchádzajúcej pracovnej činnosti cezhraničného pracovníka v prípade, že už nie je poistený podľa právnych predpisov uvedenej krajiny v oblasti sociálneho zabezpečenia. Na formulár S3* sa vzťahujú rovnaké pravidlá ako na formulár S1*. Informujte pacienta, že formulár S3* treba predložiť miestnej štátnej zdravotnej službe*/poskytovateľovi zdravotného poistenia*. Orgán sociálneho zabezpečenia pacienta zaregistruje.

② Povinnosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti

2.1. Povinnosti pred liečbou

- **Zákaz diskriminácie na základe štátnej príslušnosti**

Nikdy neodmietajte pacienta liečiť výlučne na základe jeho štátnej príslušnosti. Zahraniční pacienti majú nárok na rovnaký prístup k zdravotnej starostlivosti.

Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti alebo nemocnice môžu obmedziť prijímanie zahraničných pacientov len vtedy, keď je to oprávnené z naliehavých dôvodov všeobecného záujmu, ako sú napríklad požiadavky na plánovanie týkajúce sa cieľa zabezpečiť dostatočný a stály prístup k vysokokvalitnej liečbe pre domácich pacientov na ich území. Takéto opatrenie sa môže ukázať ako nevyhnutné napríklad vtedy, keď sa počet zahraničných pacientov zdá byť taký vysoký, že miestne nemocnice sa preplnia príliš veľkým počtom pacientov a nedokážu sa vyrovnáť s dopytom, čo vedie k neudržateľným poradovníkom pre domácich pacientov. Akékoľvek obmedzenia týkajúce sa prijímania zahraničných pacientov musia byť verejne dostupné vopred.

- **Požiadavky na informácie**

Pred začatím akejkoľvek liečby alebo lekárskeho zákroku ste povinní poskytnúť pacientom tieto informácie:

- informácie o navrhovanej liečbe vrátane informácií o liečebnom postupe, predpokladanom výsledku, možnej ujme, rizikách liečby a následnej starostlivosti*,

- informácie o rôznych alternatívach liečby,
- informácie o normách kvality a bezpečnosti, ktoré sa na vás vzťahujú,
- informácie o cenách liečby a predpokladaných nákladoch,
- informácie o vašom povolení a stave registrácie, ktoré sú dôkazom o vašej licencií na výkon lekárskej praxe,
- informácie o tom, či ste alebo nie ste registrovaní v rámci systému sociálneho zabezpečenia a či máte oprávnenie poskytovať služby zdravotnej starostlivosti hrazené v rámci systému štátnej zdravotnej služby*/zdravotného poistenia*,
- informácie o vašom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú pri výkone povolania.

- **Informovaný súhlas**

Všetci zahraniční pacienti majú nárok na informovaný súhlas. Pred začatím akejkoľvek liečby alebo lekárskeho zákroku sa uistite, že pacient rozumie všetkým informáciám, ktoré ste poskytli, a súhlasí so všetkými rozličnými krokmi lekárskeho ošetrovania alebo postupu, ktorý ste navrhli.

- **Zdravotné záznamy pacienta**

Uistite sa, že vám pacient predložil svoje lekárske záznamy, ktoré zdokumentoval pacientov ošetrojúci poskytovateľ zdravotnej starostlivosti v domovskej krajine. Nikdy pacienta neliečte bez toho, aby ste mali dostatočné informácie o jeho zdravotnom stave a anamnéze.

2.2. Povinnosti počas liečby

- **Zdokumentovanie zdravotných záznamov**

Zahraničný pacient má nárok na písomný alebo elektronický zdravotný záznam o každej liečbe alebo každom lekárskom zákroku, ktorý mu poskytnete. Ste povinní zdokumentovať údaje, posudky a informácie akéhokoľvek druhu o pacientovom zdravotnom stave a klinickom vývoji počas celého priebehu starostlivosti, napríklad informácie o diagnóze, výsledkoch vyšetrení, výsledku liečby, zozname podávaných liekov, pooperačných výsledkoch atď.

2.3. Povinnosti po liečbe

- **Rovnaké ceny**

Ste povinní účtovať zahraničným pacientom rovnaké poplatky ako v prípade domácich pacientov v porovnateľnej situácii. Ak v prípade domácich pacientov nie je k dispozícii porovnateľná cena, budete musieť účtovať cenu vypočítanú podľa objektívnych a nediskriminačných kritérií.

- **Následná starostlivosť**

Keďže pacient bude mať vo svojej domovskej krajine* nárok na následnú starostlivosť, uistite sa, že kontinuitu starostlivosti možno zaistiť napríklad vystavením lekárskeho predpisu, ktoré pacient môže využiť vo svojej domovskej krajine (pozri časť 3), alebo poskytnutím prístupu k zdravotným záznamom, ktoré ste zdokumentovali, alebo aspoň ku kópii týchto záznamov, ktoré pacient môže predložiť poskytovateľom zdravotnej starostlivosti v domovskej krajine.

- **Prenos zdravotných záznamov**

Zahraniční pacienti by mali mať k svojim zdravotným záznamom vzdialený prístup alebo mať aspoň kópiu záznamov, ktoré ste zdokumentovali. Ak takúto kópiu nie je možné poskytnúť v súlade s vnútroštátnymi právnymi predpismi vo vašej krajine, budete musieť aspoň sami zariadiť ich prenos k poskytovateľom zdravotnej

starostlivosti v domovskej krajine.

- **Osobné údaje**

V súvislosti so zdokumentovaním, prenosom a archiváciou osobných údajov týkajúcich sa pacientovho zdravotného stavu by sa malo vždy chrániť pacientovo právo na ochranu jeho osobných údajov. Ochrana údajov musí byť v súlade s právnymi požiadavkami stanovenými v smernici 95/46/ES. Okrem toho 25. marca 2018 nadobudlo účinnosť nariadenie (EÚ) 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov (známe aj ako všeobecné nariadenie o ochrane údajov*). Toto nariadenie obsahuje nové záruky na zabezpečenie toho, aby sa osobné údaje* pacientov nezneužívali. Uistite sa, že ste o svojich zákonných povinnostiach v súvislosti s ochranou osobných údajov dobre informovaní.

③ Lekárske predpisy

Lekársky predpis na lieky alebo zdravotnícke pomôcky možno využiť v ktorejkoľvek inej krajine EÚ*/EHP*.

Pri vydávaní lekárskeho predpisu* na lieky alebo zdravotnícke pomôcky zahraničnému pacientovi si vždy overte, či má pacient v úmysle predložiť lekársky predpis lekárnikovi vo svojej domovskej krajine.

Ak má pacient skutočne v úmysle zaobstarať si liek alebo zdravotnícke pomôcky v zahraničí, musíte sa ubezpečiť, že mu vydáte lekársky predpis v súlade s minimálnymi požiadavkami na informácie v prípade cezhraničných lekárskeho predpisov (vykonávací smernica 2012/52/EÚ*):

- identifikácia pacienta: priezvisko(-á); meno(-á); dátum narodenia,
- overenie predpisu: dátum vystavenia,
- identifikácia predpisujúceho poskytovateľa zdravotnej starostlivosti: priezvisko(-á); meno(-á); profesionálna kvalifikácia; priame kontaktné údaje, ako napríklad e-mail a telefón alebo fax; adresa pracoviska vrátane názvu príslušného členského štátu; písomný alebo digitálny podpis,
- identifikácia predpísaného produktu: bežný názov (účinná látka) alebo vo výnimočných prípadoch názov; farmaceutická formulácia (tabletky, roztok atď.); množstvo; sila; režim dávkovania.

Keďže však príslušný liek nemusí byť dostupný alebo povolený na predaj v pacientovej domovskej krajine*, odporučte mu, aby lekársky predpis predložil v miestnej lekární, kým sa ešte nachádza v krajine, v ktorej je liečba poskytovaná*.

