

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 02
	MP - 301 riešenie špecifických požiadaviek súvisiacich s registrom dohôd o poskytovaní zdravotnej starostlivosti	Strana: 1/16 Účinnosť od: 01.02.2026

MP – 301 **riešenie špecifických požiadaviek súvisiacich** **s registrom dohôd o poskytovaní zdravotnej** **starostlivosti**

(reg. číslo: **NCZI-00621-2026-3000-004**)

Účel: Cieľom tohto dokumentu je metodicky usmerniť poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, pri riešení požiadaviek, ktoré sa týkajú registra dohôd o poskytovaní zdravotnej starostlivosti predovšetkým v prípadoch keď (i) sa mení číselný kód zdravotníckeho pracovníka – lekára, ktorý osobe prioritne poskytuje zdravotnú starostlivosť a zmena tohto prioritného lekára v dohodách o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, (ii) dochádza k zmene právnej formy poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, (iii) existujúci kmeň pacientov sa v celosti prevádza na nového poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, (iv) dochádza k riešeniu podnetov, ktoré súvisia s evidenciou záznamov v registri dohôd. Pri týchto špecifických činnostiach nemusí dôjsť k opätovnému uzatváraniu dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti medzi poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a prijímateľom zdravotnej starostlivosti, ale postačí technický úkon Národného centra zdravotníckych informácií, ktorý zmenu v registri vykoná.

Určené pre: Poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorí poskytujú zdravotnú starostlivosť formou (i) ambulantnej všeobecnej starostlivosti pre dospelých (ii) ambulantnej všeobecnej starostlivosti pre deti a dorast, (iii) primárnej špecializovanej gynekologickej o starostlivosti a zdravotné poisťovne.

Dokument je účinný od: 01.02.2026	
Vypracoval: Odbor produktov a služieb Meno a priezvisko: Ing. Ján Kristín Funkcia: biznis analytik Podpis: Ing. Ján Kristín v. r. Meno a priezvisko: Ing. Ján Čejka Funkcia: IT analytik Podpis: v z. Ing. Matej Leško v. r. Meno a priezvisko: Ing. Jaroslava Demčáková PhD. Funkcia: produktový manažér Podpis: Ing. Jaroslava Demčáková PhD. v. r.	Schválil: Meno a priezvisko: Mgr. Pavol Vršanský Funkcia: riaditeľ NCZI Dátum: 28.01.2026 Podpis: Mgr. Pavol Vršanský v. r.
Gestor dokumentu: Meno a priezvisko: Ing. Matej Leško Funkcia: riaditeľ sekcie rozvoja IT Podpis: Ing. Matej Leško v. r.	

Aktuálne vydanie tohto dokumentu je v elektronickej forme. Ak je dokument v papierovej forme, pred použitím skontrolujte aktuálnosť tohto dokumentu s elektronickou formou, uverejnenou na intranete.

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 02 Strana: 2/16 Účinnosť od: 01.02.2026
	MP - 301 riešenie špecifických požiadaviek súvisiacich s registrom dohôd o poskytovaní zdravotnej starostlivosti	

História revízií:

Dátum revízie	Popis zmeny	Zmeny označené
	Nový metodický pokyn ver. 01	
12.01.2026	Aktualizácia MP 04/2025 riešenie špecifických požiadaviek súvisiacich s registrom dohôd o poskytovaní zdravotnej starostlivosti ver. 01	Červené písmo

Schválenie:

Tento dokument bol schválený:

Číslo a názov materiálu predloženého na poradu riaditeľa NCZI	Dátum schválenia
001_h3000_2026_ MP – 301 riešenie špecifických požiadaviek súvisiacich s registrom dohôd o poskytovaní zdravotnej starostlivosti	22.01.2026

Distribúcia:

Tento dokument bol elektronicky distribuovaný:

Prostredníctvom	Komu
Intranet, oznamujúci mail	Všetci zamestnanci NCZI
Webová stránka www.ezdravotnictvo.sk	Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti
Webová stránka www.nczisk.sk	Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti

	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 02 Strana: 3/16
	MP - 301 riešenie špecifických požiadaviek súvisiacich s registrom dohôd o poskytovaní zdravotnej starostlivosti	Účinnosť od: 01.02.2026

OBSAH

1	POJMY A POUŽITÉ SKRATKY	4
1.1	POJMY	4
1.2	SKRATKY	5
2	ÚVOD	5
3	LEGISLATÍVNY RÁMEC	5
4	VECNÁ PÔSOBNOSŤ, OPRÁVNENÁ OSOBA NA PODANIE ŽIADOSTI	5
5	PROCESNÉ SCENÁRE	7
5.1	ZMENA PRÁVNEJ FORMY POSKYTOVATEĽA ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI	8
5.2	PREBRATIE PREVÁDZKOVANIA AMBULANCIE OD INÉHO POSKYTOVATEĽA	8
5.2.1	Prevod patientskeho kmeňa v prípade, ak sa mení podnikateľský subjekt.....	8
5.2.2	Zmena prioritného lekára, v prípade ak sa právny subjekt nemení	9
5.3	TECHNICKÁ ZMENA PRIORITNÉHO LEKÁRA V RÁMCI JEDNÉHO POSKYTOVATEĽA ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI.....	9
5.4	ZMENA PRIORITNÉHO LEKÁRA – NA VIACERÝCH LEKÁROV V RÁMCI JEDNÉHO PZS ..	10
5.5	ZMENA KÓDU POSKYTOVATEĽA ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI VYVOLANÉHO EX OFFO NA ZÁKLADE ROZHODNUTIA ÚRADU PRE DOHLAD NAD ZDRAVOTNOU STAROSTLIVOSŤOU	10
5.6	TECHNICKÝ PRESUN DOHÔD A ZMENY PRIORITNÉHO LEKÁRA – VŠEOBECNÉ INFORMÁCIE	10
6	PODNETY	11
6.1	Cieľ podnetu	11
6.2	Storno – vlastných zápisov (eDohody).....	11
6.3	Storno – cudzích zápisov (eDohody zapísané iným PZS)	12
6.4	Prípady, ktoré nie sú podnetom.....	12
7	RIEŠENIE VZŤAHOV MEDZI PZS, ZP A NCZI	14
8	ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA	15
9	PRÍLOHY	16

	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 02 Strana: 4/16
	MP - 301 riešenie špecifických požiadaviek súvisiacich s registrom dohôd o poskytovaní zdravotnej starostlivosti	Účinnosť od: 01.02.2026

1 POJMY A POUŽITÉ SKRATKY

1.1 POJMY

- **Národný zdravotnícky informačný systém (NZIS)** je súbor zdravotníckych informačných systémov v správe NCZI, **ktorý slúži** na zber, spracúvanie a poskytovanie informácií v zdravotníctve určených na správu údajovej základne.
- **Pacientsky kmeň** – **tvoria ho všetky** dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ktoré sú uzatvorené u jedného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti a sú povinne zapisované do registra dohôd. Súčasťou patientskeho kmeňa sú aj technické vety, záznamy a iné informácie, ktoré Národné centrum zdravotníckych informácií spracúva na účely vedenia registra dohôd, v rozsahu podľa prílohy 1c) zákona č. 153/2013 Z. z. o národnom zdravotníckom informačnom systéme a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- **Podnet** je podanie fyzickej alebo právnickej osoby, ktorého cieľom je odstránenie nezrovnalostí, medzi údajmi, ktoré sú evidované v Národnom centre zdravotníckych informácií a/alebo v jednotlivých zdravotných poisťovniach a/alebo u poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Podnet je oprávnená podať akákoľvek osoba, ktorá má právny záujem o zjednotenie údajov, a teda aj prijímateľ zdravotnej starostlivosti.
- **Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti** – na účely tohto metodického pokynu sa za poskytovateľa zdravotnej starostlivosti rozumie poskytovateľ (i) všeobecnej ambulantnej starostlivosti pre deti a dorast a (ii) pre dospelých a (iii) poskytovateľ primárnej špecializovanej gynekologickej ambulantnej starostlivosti, ktorému bolo na výkon činnosti vydané príslušné povolenie v zmysle osobitného predpisu a ktorý pristupuje do registra dohôd.
- **Prioritný lekár** – **ide o zdravotníckeho pracovníka, ktorý je určený poskytovateľom zdravotnej starostlivosti ako prioritne ošetrojúci zdravotnícky pracovník v dohode o poskytovaní zdravotnej starostlivosti uzatvorenej medzi poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a osobou.**
- **Register dohôd** je register dohôd o poskytovaní zdravotnej starostlivosti v správe Národného centra zdravotníckych informácií, ktorý je vedený v zmysle zákona č. 153/2013 Z. z. o národnom zdravotníckom informačnom systéme a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorého účelom je poskytovanie údajov o dohodách uzatvorených medzi poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a prijímateľom zdravotnej starostlivosti.
- **Žiadosť** je podanie fyzickej alebo právnickej osoby v postavení poskytovateľa zdravotnej starostlivosti alebo ním povereného zástupcu, ktorého cieľom je dosiahnutie technických zmien v registri dohôd, a to bez podmienky opätovnej autorizácie dohôd tak, ako je uvedené v ustanovení § 12 ods. 21 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Žiadosť sa považuje za úplnú v prípade, ak ju autorizovala oprávnená osoba podľa kapitoly 4 tohto metodického pokynu a zároveň obsahuje všetky náležitosti v zmysle kapitoly 5.

	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 02 Strana: 5/16 Účinnosť od: 01.02.2026
	MP - 301 riešenie špecifických požiadaviek súvisiacich s registrom dohôd o poskytovaní zdravotnej starostlivosti	

1.2 SKRATKY

JRÚZ jednotná referenčná údajová základňa

KC kontaktné centrum

NCZI Národné centrum zdravotníckych informácií

PPV pracovno-právne vzťahy

PrZS prijímateľ zdravotnej starostlivosti

PZS poskytovateľ zdravotnej starostlivosti

SD service desk

ZP zdravotná poisťovňa

2 ÚVOD

NCZI vydáva tento metodický pokyn, na základe ktorého **vykonáva** v registri dohôd zmeny platne uzatvorených dohôd o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, a to bez ich dodatočnej autorizácie.

NCZI v súlade s ustanovením § 12 ods. 3 písm. m) v spojení s ustanovením § 12 ods. 3 písm. a) zákona č. 153/2013 Z. z. o národnom zdravotníckom informačnom systéme a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 153/2013 Z. z.“) zároveň prostredníctvom tohto dokumentu metodicky usmerňuje poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, pri riešení podnetov – reklamácií, ktoré môžu súvisieť s možnými nezrovnalosťami v registri dohôd.

3 LEGISLATÍVNY RÁMEC

Dotknuté ustanovenia právnej normy:

- § 12 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov,
- § 7 ods. 23 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v znení účinnom od 1.9.2025,
- Príloha č. 1c) zákona č. 153/2013 Z. z. o národnom zdravotníckom informačnom systéme a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov,
- § 12 ods. 3 písm. m) a písm. a) zák. č. 153/2013 Z. z. o národnom zdravotníckom informačnom systéme a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

4 VECNÁ PÔSOBNOSŤ, OPRAVNENÁ OSOBA NA PODANIE ŽIADOSTI

- Tento metodický pokyn sa v prípade žiadostí vzťahuje na poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorí poskytujú niektorú z nasledovných foriem zdravotnej starostlivosti:
 - všeobecná ambulantná starostlivosť pre deti a dospelých,
 - všeobecná ambulantná starostlivosť pre dospelých,
 - primárna špecializovaná gynekologická ambulantná starostlivosť.

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 02 Strana: 6/16
	MP - 301 riešenie špecifických požiadaviek súvisiacich s registrom dohôd o poskytovaní zdravotnej starostlivosti	Účinnosť od: 01.02.2026

Požiadateľ o realizáciu zmien na základe tohto metodického pokynu je v mene poskytovateľa zdravotnej starostlivosti **oprávnená osoba**, ktorá má spôsobilosť konať v mene poskytovateľa zdravotnej starostlivosti:

- V prípade, ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti vykonáva svoju činnosť ako **fyzická osoba**:
 - osoba, ktorá vykonáva činnosť poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v postavení fyzickej osoby.
- V prípade, ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti vykonáva svoju činnosť ako **právnická osoba**:
 - štatutárny orgán, zapísaný v príslušnom registri, v súlade so spôsobom konania, ktorý je zapísaný v úradnej evidencii,
 - v prípade, ak orgán, ktorý vedie register, k momentu posudzovania žiadosti nezaevidoval zmenu štatutárnych orgánov, je možné použiť ako podklad pre spracovanie aj rozhodnutie jediného spoločníka s úradne overeným podpisom spoločníka, alebo podpísaný kvalifikovaným elektronickým podpisom jediného spoločníka, alebo (ii) zápisnicu z valného zhromaždenia s úradne overeným podpisom predsedu valného zhromaždenia, alebo kvalifikovaným elektronickým podpisom s časovou pečiatkou, alebo (iii) iný doklad, ktorý je podkladom pre vykonanie zápisu pre príslušný orgán, s úradne overeným podpisom, alebo kvalifikovaným elektronickým podpisom s časovou pečiatkou.

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti je oprávnený na riešenie požiadaviek, ktoré upravuje tento metodický pokyn, splnomocniť aj inú osobu. Z písomného splnomocnenia musia byť zrejme tieto skutočnosti: (i) označenie splnomocniteľa – poskytovateľa zdravotnej starostlivosti – názov, sídlo, IČO, názov a adresa sídla poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, údaje z registrácie subjektu z registrového orgánu (napr. oddiel, vložka v prípade spoločností s ručením obmedzeným), **ako aj** označenie osôb, ktoré konajú v mene poskytovateľa zdravotnej starostlivosti (štatutárny orgán), (ii) označenie splnomocnenca – osoby ktorej sa plnomocenstvo udeľuje v rozsahu: meno a priezvisko alebo názov obchodnej spoločnosti, ak pôjde o právnickú osobu, údaje o pobyte osoby alebo sídle ak ide o právnickú osobu, IČO, údaje z registrácie subjektu, ak je splnomocnenec právnickou osobou, (iii) rozsah splnomocnenia, z ktorého musí byť zrejme, na aké úkony sa plnomocenstvo udeľuje (iv) platnosť splnomocnenia, (v) podpis/y štatutárneho orgánu splnomocniteľa, (vi) Súhlas s prijatím plnomocenstva v plnom rozsahu, na ktoré sa udeľuje plnomocenstvo zo strany splnomocnenca. Podpisy na dokumentoch nemusia byť úradne overené.

Vzor plnomocenstva je uvedený v prílohe č.1. V prípade, ak plnomocenstvo neobsahuje všetky stanovené náležitosti, NCZI konania preruší a vyzve podávateľa žiadosti, aby doručil plnomocenstvo so všetkými požadovanými náležitosťami.

NCZI pri vyhodnocovaní skutočností, či žiadosť podala oprávnená osoba vychádza z údajov, ktoré sú zapísané v týchto informačných systémoch verejnej správy:

- **Register právnických osôb, podnikateľov a orgánov verejnej moci** - <https://rpo.statistics.sk/new/>
- **Obchodný register** – www.orsr.sk
- **Register mimovládnych neziskových organizácií**: <https://ives.minv.sk/rmno/>
- **Národný register zdravotníckych pracovníkov**
- **Národný register poskytovateľov zdravotnej starostlivosti**

	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 02 Strana: 7/16
	MP - 301 riešenie špecifických požiadaviek súvisiacich s registrom dohôd o poskytovaní zdravotnej starostlivosti	Účinnosť od: 01.02.2026

5 PROCESNÉ SCENÁRE

Na všetky opísané postupy a scenáre sa vzťahujú rovnaké všeobecné pravidlá **uvedené v tejto kapitole**. Ich cieľom je usmerniť a zjednotiť postupy pri zadávaní špecifických požiadaviek k jednotlivým procesným scenárom a predísť situáciám, ktoré môžu spôsobiť nesúlad termínov potrebných na korektné vybavenie týchto žiadostí. Žiadosť alebo podnet na akúkoľvek zmenu podľa tohto metodického pokynu je možné podať prostredníctvom:

1. Žiadosť a podnet na akúkoľvek zmenu, ktorú upravuje tento metodický pokyn je možné zadať prostredníctvom **elektronického kontaktného formulára NCZI**, ktorý je dostupný na stránke <https://www.ezdravotnictvo.sk/sk/kontaktny-formular>.

Ak je žiadateľom poskytovateľ zdravotnej starostlivosti (alebo ním splnomocnená osoba), tak si vyberá možnosť z poľa Žiadateľ: „poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, a následne z poľa oblasť podpory/informácie možnosť „eDohody. PZS si zvolí z povinného poľa – “Podnety“, “Žiadosti“ a “Ostatné” v závislosti od druhu požiadavky.

Ak **žiadateľ** žiada o hromadnú zmenu a zároveň podáva podnety na iné úpravy, musí vyplniť formulár samostatne pre každú požiadavku. Žiadateľ uvedie meno a priezvisko kontaktnej osoby (nemusí byť štatutár), preferovaný spôsob kontaktu, e-mail, telefónne číslo, IČO poskytovateľa, názov zdravotníckeho zariadenia, jeho sídlo a obec. V predmete stručne opíše, čo požaduje, a v detailnom popise uvedie podrobné informácie. Zároveň je povinný priložiť dokumenty, v súlade s týmto metodickým pokynom.

2. Prostredníctvom **KC NCZI** – na telefónnom čísle 02/ 32 353 030 je možné výlučne zadať podnet ohľadom prípadných **technických problémov** s eDohodami.

NCZI písomné žiadosti PZS **spracuje až po ich doručení v súlade s týmto metodickým pokynom, to znamená elektronicky**, prostredníctvom na to určeného elektronického formulára.

NCZI nemôže spracovávať žiadosti súvisiace s eDohodami, ktorých predmetom sú osobné údaje pacienta sprostredkované len na základe telefonického dopytu. Žiadateľ musí podať žiadosť elektronicky, ako je uvedené vyššie.

Žiadosť odoslaná prostredníctvom kontaktného formulára bude preverená na KC, či spĺňa všetky formálne náležitosti a záväzné lehoty k podaniu žiadosti v zmysle metodického pokynu. Ak sa zistí, že žiadosť je kompletná a podaná v lehote, bude postúpená na technické spracovanie. O výsledku spracovania bude žiadateľ informovaný prostredníctvom preferovaného spôsobu kontaktu, ktorý si žiadateľ zvolí v žiadosti.

Lehota na spracovanie žiadosti v prípade riadne podanej žiadosti so všetkými náležitosťami uvedenými v tomto metodickom pokyne je 15 kalendárnych dní. V prípade podnetu – storna dohody je táto lehota 30 kalendárnych dní.

Ak sa po preverení zaslanej žiadosti zistí, že žiadosť neobsahuje všetky náležitosti alebo nespĺňa záväzné termíny na podanie žiadosti v zmysle tohto metodického pokynu, žiadateľ bude upovedomený o zistených nedostatkoch a o ďalšom postupe. Zároveň, ak má NCZI oprávnené pochybnosti o totožnosti žiadateľa, bude žiadateľ vyzvaný na poskytnutie dodatočných informácií potrebných na potvrdenie totožnosti žiadateľa. V prípade, ak žiadateľ na výzvu v lehote 10 kalendárnych dní neodpovie, bude žiadosť uzatvorená ako nevybavená z dôvodu jej neúplnosti.

Na konania podľa tohto metodického pokynu sa nevzťahujú všeobecné predpisy o správnom konaní. NCZI v nich nevedie konanie o právach a povinnostiach, ale len overuje splnenie administratívnych procesov a postupov na zrealizovanie technických zmien. Podanie žiadosti v zmysle tohto metodického pokynu sa

	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 02 Strana: 8/16 Účinnosť od: 01.02.2026
	MP - 301 riešenie špecifických požiadaviek súvisiacich s registrom dohôd o poskytovaní zdravotnej starostlivosti	

považuje za zmenu údajov v registri dohôd v zmysle prvej vety ustanovenia § 12 ods. 22 zákona č. 576/2004 Z. z.

NCZI si v súvislosti s vykonávanými zmenami neúčtuje žiadne poplatky.

5.1 ZMENA PRÁVNEJ FORMY POSKYTOVATEĽA ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

Zmenou právnej formy sa rozumie zmena údajov v registri dohôd na strane **PZS**, v rámci ktorej poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, ktorý vykonával činnosť ako fyzická osoba, bude následne vykonávať svoju činnosť bez jej prerušenia v právnej forme obchodnej spoločnosti alebo neziskovej organizácie v postavení poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, pričom štatutárnym orgánom bude rovnaká fyzická osoba, ktorá činnosť poskytovateľa zdravotnej starostlivosti vykonávala v postavení fyzickej osoby, a to pri dohodách, ktoré boli uzatvorené pred zmenou právnej formy poskytovateľa zdravotnej starostlivosti (§ 12 ods. 21 písm. a) zákona č. 576/2004 Z. z.).

V prípade žiadosti o prevod patientskeho kmeňa z dôvodu zmeny právnej formy poskytovateľa zdravotnej starostlivosti žiadateľ predloží:

1. právoplatné povolenie na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia príslušného druhu a odborného zamerania vydané právnomu subjektu, na ktorý sa má patientsky kmeň previesť,
2. údaje o pridelení číselného kódu PZS pre právnickú osobu, na ktorú sa má patientsky kmeň previesť.

NCZI po **elektronickom** doručení dokladov preverí, či osoba, ktorá vykonávala činnosť ako fyzická osoba – **poskytovateľ zdravotnej starostlivosti**, je štatutárnym orgánom v právnickej osobe, na ktorú sa patientsky kmeň prevádza, a zároveň, či preberajúca právnická osoba, **poskytovateľ zdravotnej starostlivosti** má vydané platné povolenie na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia príslušného druhu a odborného zamerania. NCZI predmetnú zmenu vykoná ku dňu jej spracovania, s účinnosťou zmeny k 1. dňu nasledujúceho mesiaca, **s prihliadnutím na termíny podania takejto žiadosti uvedené v kapitole 5.6 tohto metodického pokynu. NCZI prevedie patientsky kmeň alebo zmenu prioritného lekára výlučne v celosti.**

5.2 PREBRATIE PREVÁDZKOVANIA AMBULANCIE OD INÉHO POSKYTOVATEĽA

V prípade, ak pôvodný poskytovateľ zdravotnej starostlivosti má záujem ukončiť svoju činnosť a nástupnícky subjekt preberá jeho ambulanciu, nastáva situácia keď právny subjekt poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, s ktorým boli uzatvorené dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, je iný ako nástupnícky subjekt.

5.2.1 Prevod patientskeho kmeňa v prípade, ak sa mení podnikateľský subjekt

Pokiaľ dochádza k zmene subjektu, je oprávneným žiadateľom subjekt, na ktorý sa patientsky kmeň prevádza.

K žiadosti do prílohy vo formulári predkladá tieto doklady:

- a) Písomnú zmluvu/dohodu medzi poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, s ktorým boli pôvodné dohody uzatvárané a nástupníckym subjektom, z ktorej musí byť zrejmé, že súčasťou prevodu sú aj dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, resp. právny záväzok strán, že dôjde k delimitácii zmlúv medzi pôvodným a nástupníckym poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a zdravotnými poisťovňami. Zmluvné strany sú oprávnené údaje, ktoré sa týkajú obchodného tajomstva z listín

	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 02 Strana: 9/16 Účinnosť od: 01.02.2026
	MP - 301 riešenie špecifických požiadaviek súvisiacich s registrom dohôd o poskytovaní zdravotnej starostlivosti	

technickými prostriedkami upraviť tak, že nebude z nich viditeľné pre NCZI údaje obchodného charakteru (napríklad výška odplaty), avšak musia byť zo zmluvy jednoznačne zrejmé skutočnosti o rozsahu prevodu.

- Právoplatné povolenie na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia príslušného druhu a odborného zamerania, vydané právnomu subjektu, na ktorý sa má patientsky kmeň previesť,
- Doklad o pridelení číselného kódu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti príslušnému zdravotníckemu zariadeniu a jeho odbornému zameraniu Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, a to právnomu subjektu, na ktorý sa má patientsky kmeň previesť.

NCZI overí, či zo zmluvy vyplýva, že prevod sa vzťahuje aj na platne uzatvorené dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ďalej, či nástupnícky poskytovateľ zdravotnej starostlivosti je držiteľom povolenia na prevádzkovanie príslušného druhu zdravotníckeho zariadenia s príslušným odborným zameraním a že tomuto zdravotníckemu zariadeniu a odbornému zameraniu prideliť Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou číselný kód poskytovateľa zdravotnej starostlivosti. NCZI overí či má v **Národnom registri poskytovateľov zdravotnej starostlivosti** zapísané medzi predmetmi podnikania povolenie na prevádzkovanie ambulantnej zdravotnej starostlivosti, ambulancie v príslušnom odbore. NCZI predmetnú zmenu vykoná ku dňu spracovania s účinnosťou zmeny k 1. dňu nasledujúceho mesiaca s prihliadnutím na termíny podania takejto žiadosti uvedené v kapitole 5.6 tohto metodického pokynu. NCZI prevedie patientsky kmeň výlučne v celosti.

5.2.2 Zmena prioritného lekára, v prípade ak sa právny subjekt nemení

Právny subjekt poskytovateľa zdravotnej starostlivosti sa nemení (tzn. ponecháva sa pôvodné IČO spoločnosti, mení sa len napríklad odborný zástupca).

Pokiaľ nedôjde k zmene číselného kódu PZS, vykoná sa výlučne technická zmena dohody tak, že všetky dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti spojené s číselným kódom zdravotníckeho pracovníka (tzv. „A“ kódom pôvodného lekára) sa prepíšu na nového **prioritného** lekára. Príslušný číselný kód poskytovateľa zdravotnej starostlivosti (tzv. „P“ kód) zostáva u dohôd zachovaný.

V prípade zmeny prioritného lekára musia byť kumulatívne splnené tieto podmienky:

- Nový **prioritný** lekár musí mať v NCZI platne zaznamenaný pracovno-právny vzťah, alebo iný právny vzťah,
- odborná spôsobilosť zdravotníckeho pracovníka (lekára) musí zodpovedať príslušnej odbornej spôsobilosti, v súlade s týmto metodickým pokynom,
- číselný kód poskytovateľa zdravotnej starostlivosti musí zodpovedať dotknutému druhu zdravotníckeho zariadenia a jeho odbornému zameraniu.

Zmenu je možné požiadať prostredníctvom formulára, ktorý je súčasťou prílohy č. 2 tohto metodického pokynu, alebo všeobecnej žiadosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, z ktorej musí byť zrejmé, aké zmeny sa v registri dohôd požadujú.

5.3 TECHNICKÁ ZMENA PRIORITNÉHO LEKÁRA V RÁMCI JEDNÉHO POSKYTOVATEĽA ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

Zmena prioritného lekára v dohodách v rámci jedného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti sa primerane uplatní postup uvedený v podkapitole 5.2.2.

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 02
	MP - 301 riešenie špecifických požiadaviek súvisiacich s registrom dohôd o poskytovaní zdravotnej starostlivosti	Strana: 10/16 Účinnosť od: 01.02.2026

5.4 ZMENA PRIORITNÉHO LEKÁRA – NA VIACERÝCH LEKÁROV V RÁMCI JEDNÉHO PZS

V prípade, ak sa nejedná o zmenu prioritného lekára v celistvosti v rámci jedného poskytovateľa, ale je potrebné vykonať prerozdelenie dohôd na viacerých lekároch, je potrebné, aby bola táto zmena vykonaná samotným poskytovateľom, a to aktualizáciou dohody/dohôd v prospech zdravotníckeho pracovníka (prioritného lekára), ktorý ma byť vedený na príslušnej dohode/dohodách.

5.5 ZMENA KÓDU POSKYTOVATEĽA ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI VYVOLANÉHO EX OFFO NA ZÁKLADE ROZHODNUTIA ÚRADU PRE DOHĽAD NAD ZDRAVOTNOU STAROSTLIVOSŤOU

V prípade, ak dôjde k zmene kódu PZS ex offo, t. j. z úradnej moci na základe právoplatného rozhodnutia Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZS) podľa osobitných predpisov, je PZS povinný túto skutočnosť oznámiť Národnému centru zdravotníckych informácií (NCZI) spôsobom určeným podľa tohto metodického pokynu.

Oznámenie sa podáva prostredníctvom elektronického kontaktného formulára NCZI v súlade s postupom uvedeným v kapitole 5 tohto metodického pokynu.

V žiadosti je PZS povinný uviesť najmä:

- pôvodný kód poskytovateľa zdravotnej starostlivosti („P“, „O“, „N“ kód), ktorý bol rozhodnutím ÚDZS ukončený,
- nový kód poskytovateľa zdravotnej starostlivosti pridelený ÚDZS po ukončení pôvodného kódu,
- dátum účinnosti rozhodnutia ÚDZS, ktorým bola zmena vyvolaná,
- identifikáciu zdravotníckeho zariadenia, ktorého sa zmena týka.

PZS je povinný oznámenie o zmene kódu doručiť vopred, t. j. pred dátumom účinnosti zmeny, aby sa zabezpečila kontinuita údajov v Registri dohôd a predišlo sa prerušeniu evidencie platných dohôd vedených na pôvodnom kóde PZS.

NCZI vykoná príslušné technické úpravy v Registri dohôd v súlade s doručeným oznámením a údajmi uvedenými v rozhodnutí ÚDZS s cieľom zabezpečiť správnosť a úplnosť údajov vedených v informačných systémoch NCZI.

5.6 TECHNICKÝ PRESUN DOHÔD A ZMENY PRIORITNÉHO LEKÁRA – VŠEOBECNÉ INFORMÁCIE

Za účelom zabezpečenia včasného a správneho spracovania presunu patientskeho kmeňa a zmeny prioritného lekára v dohodách sa stanovujú lehoty a termíny, ktoré zohľadňujú zúčtovacie obdobia jednotlivých zdravotných poisťovní.

Preferovaný dátum presunu patientskeho kmeňa a zmeny prioritného lekára

Preferovaným dátumom presunu patientskeho kmeňa alebo zmeny prioritného lekára je dátum, ku ktorému má dôjsť k reálnemu presunu patientskeho kmeňa alebo zmeny prioritného lekára. Tento dátum musí byť vždy uvedený ako budúci dátum; nie je možné žiadať o presun patientskeho kmeňa alebo zmenu prioritného lekára so spätnou účinnosťou. Žiadosti obsahujúce spätný dátum účinnosti nebudú akceptované.

	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 02 Strana: 11/16 Účinnosť od: 01.02.2026
	MP - 301 riešenie špecifických požiadaviek súvisiacich s registrom dohôd o poskytovaní zdravotnej starostlivosti	

Lehota na podanie žiadosti

Posledný deň na podanie žiadosti s preferovaným dátumom účinnosti k prvému dňu nasledujúceho kalendárneho mesiaca je 15. kalendárny deň mesiaca, v ktorom je žiadosť podaná. V prípade novovzniknutých PZS sa podanie žiadosti prehodnotí podľa splnenia si povinnosti týkajúcich sa hlásenia údajov o výkone zdravotníckeho povolania do Národného registra zdravotníckych pracovníkov v deň podania žiadosti, avšak v prípade, že na 10. deň po vzniku skutočnosti nebudú korektne evidované PPV, sa podaná žiadosť o presun patientskeho kmeňa alebo zmenu prioritného lekára zamietne.

Žiadosti doručené po tomto termíne budú spracované tak, že presun patientskeho kmeňa alebo zmena prioritného lekára budú vykonané až po uplynutí nasledujúceho kalendárneho mesiaca, a to s účinnosťou k prvému dňu ďalšieho kalendárneho mesiaca.

Pracovno-právne vzťahy (PPV)

V čase podania žiadosti o zmenu prioritného lekára musí byť splnená podmienka, že zdravotnícky pracovník (prioritný lekár), ktorý sa ako prioritný lekár uvedie v príslušných dohodách, musí mať evidenciu PPV s PZS. Pri nedodržaní uvedeného nebude žiadosť akceptovaná. Po vysporiadaní povinností týkajúcich sa PPV je potrebné podať novú žiadosť o zmenu prioritného lekára.

Platnosť dohôd a rozsah presunu alebo zmeny

Technické presuny dohôd alebo zmena prioritného lekára sa týkajú iba tých dohôd, ktoré sú v čase presunu alebo zmeny platné u uvedeného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti (t. j. prijímateľ zdravotnej starostlivosti nemá v danom čase uzatvorenú platnú dohodu u iného poskytovateľa).

Presuny patientskeho kmeňa alebo zmena prioritného lekára sa vykonávajú výlučne v celistvosti, nie po častiach.

Zohľadnenie povoloŕovacích a zmluvných podmienok

Pri podávaní žiadosti je poskytovateľ povinný zohľadniť, že rozhodnutia povoloŕovacích orgánov a zazmluvnenosť poskytovateľov so zdravotnými poisťovňami sa môžu líšiť. Tieto rozdiely môžu mať vplyv na legitímnosť požadovaného termínu zmeny a môžu ovplyvniť možnosť technického presunu alebo zmeny.

6 PODNETY

6.1 Cieľ podnetu

Cieľom podnetu je zosúladiť údaje v registri dohôd so skutočným stavom. Podnet môže podať akákoľvek osoba, ktorá má právny záujem na zosúladení tohto stavu.

Podnetom sa rozumejú najmä:

- storno dohody – vlastných zapísaných záznamov,
- storno dohody – cudzích zápisov (t. j. dohôd zapísaných iným PZS).

6.2 Storno – vlastných zápisov (eDohody)

Ak je potrebné vykonať storno dohody po uplynutí povolenej lehoty 4 hodín (napr. ak bola chyba identifikovaná po uplynutí lehoty 4 hodín), je možné tento úkon realizovať výhradne v spolupráci s NCZI, prostredníctvom elektronického kontaktného formulára NCZI, so zvolením predmetu podnetu „Storno dohody“.

	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 02 Strana: 12/16 Účinnosť od: 01.02.2026
	MP - 301 riešenie špecifických požiadaviek súvisiacich s registrom dohôd o poskytovaní zdravotnej starostlivosti	

Primárne náležitosti podnetu

V podnete je potrebné uviesť tieto povinné náležitosti:

- kód poskytovateľa zdravotnej starostlivosti (PZS),
- kód lekára uvedeného na chybnej dohode,
- identifikátor (ID) dohody, ktorá má byť stornovaná.

V časti „Súhrn“ je potrebné jednoznačne uviesť, že podnet sa týka storna dohody. Podnet na storno dohody môže podať len PZS, ktorý dohodu uzatvoril.

Postup po podaní podnetu

Po doručení podnetu:

1. NCZI požiadavku zaeviduje a posúdi.
2. Následne NCZI kontaktuje dotknutého PZS, ktorý podnet podal, s informáciou o ďalšom postupe.
3. Samotné storno vykoná poskytovateľ zdravotnej starostlivosti podľa nasledovného postupu:
 - poskytovateľ si zobrazí alebo načíta ním vytvorenú dohodu,
 - zvolí možnosť „Storno dohody“,
 - ak to IS PZS vyžaduje, vyberie dôvod storna z číselníka,
 - potvrdí odoslanie storna elektronickým podpisom (ePZP),
 - systém zobrazí hlásenie o úspešnom vykonaní storna.

Lehota na vybavenie

Vybavenie podnetu môže trvať až 30 dní. Ak je storno vykonané, do platnosti sa automaticky vracia dohoda vedená na predchádzajúceho PZS.

PZS musí zohľadniť aj možný dopad na úhrady zo strany zdravotnej poisťovne, ktoré mu už mohli byť vyplatené.

Lehoty na technické spracovanie

- Podnet podaný do 15. kalendárneho dňa mesiaca bude spracovaný v rovnakom mesiaci.
- Podnet podaný po tomto dátume bude spracovaný až v nasledujúcom kalendárnom mesiaci.

6.3 Storno – cudzích zápisov (eDohody zapísané iným PZS)

Nie je možné podať podnet o storno dohody, ktorú uzatvoril iný PZS. Takéto podnety sa neakceptujú.

6.4 Prípady, ktoré nie sú podnetom

Overovanie stavu dohôd

Podnetom nie sú ani situácie, keď PZS požaduje len overenie stavu dohody v registri dohôd. PZS má na tento účel dostupné vlastné nástroje a služby IS, ktoré poskytujú:

- overenie vlastného zapísaného záznamu,
- overenie poslednej dohody pacienta,
- overenie skupiny pacientov,

	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 02 Strana: 13/16 Účinnosť od: 01.02.2026
	MP - 301 riešenie špecifických požiadaviek súvisiacich s registrom dohôd o poskytovaní zdravotnej starostlivosti	

- výber celého kmeňa dohôd.

Tieto nástroje zabezpečujú aktívnu legitimáciu aj bezpečnosť prístupu k osobným údajom a PZS je povinný ich využívať.

Postup overenia stavu dohody:

1. PZS prostredníctvom svojho IS overí existenciu eDohody v registri dohôd.
2. Pri vyhľadávaní (VyhľadajDohody_v2) použije IdPrZS.
Výsledkom je zoznam eDohôd pacienta v aktuálnych posledných verziách (zobrazí aj eDohody iných odborností, prípadne stornované eDohody), pričom je možné zobrazíť detail konkrétnej eDohody.

Podnetom nie sú prípady, kedy sú údaje platne zaznamenané v registri dohôd, ale zdravotná poisťovňa im nepriznala úhradu, v súlade s osobitným predpisom (kapitačnú platbu - §7 ods. 21 zákona č. 581/2004 Z. z.). V tomto prípade sa poskytovateľ zdravotnej starostlivosti musí obrátiť na príslušnú zdravotnú poisťovňu a postupovať v súlade s platne uzatvorenou zmluvou.

V prípade ak poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti nebola priznaná úhrada zo strany zdravotnej poisťovne, má možnosť si overiť stav danej dohody pacienta rovnakým postupom, ako uvedené v bode 1 a 2 tejto kapitoly, pričom výsledkom môžu byť nasledovné zistenia:

1. Dohoda, za ktorú nebola priznaná úhrada, patrí danému PZS a je riadne zapísaná v registri dohôd, pričom dátum platnosti „od“ je platný alebo pri využívaní V2 je pri dohode uvedená účinnosť dohody „od“, je potrebné aby sa PZS obrátil na príslušnú ZP a informoval sa na dôvody nevyplatenia nakoľko PZS zistil skutkový stav dohody vedenej v registri dohôd.
2. že dohoda nepatrí danému PZS v registri dohôd, mohli nastať nasledovné situácie:
 - a. dohoda je vedená na iného PZS, pričom dôvody môžu byť:
 - b. so súhlasom PrZS – prostredníctvom eID (jednoznačná a vedomá zmena PZS zo strany pacienta; nie je potrebné ďalšie preverovanie),
 - c. so súhlasom PrZS bez použitia eID – ktoré je obsiahnuté v návratovej hodnote eDohody v časti DovodNepouzitiaEID – v takomto prípade je potrebná existencia papierovej dohody podpísaná pacientom; odporúča sa overenie formou vzájomnej komunikácie medzi dotknutými PZS. V prípade ak PZS poskytne dôkaz o písomne uzatvorenej dohode medzi pacientom a ním jednalo sa o vedomú zmenu dohody zo strany pacienta.
 - d. bez súhlasu PrZS – neexistuje papierová dohoda podpísaná pacientom. V takom prípade existuje podozrenie na neoprávnené uzatvorenie dohody (vedome alebo nevedome) zo strany iného PZS. Overenie sa vykonáva formou vzájomnej komunikácie medzi dotknutými PZS.
 - e. existuje záznam ukončenej dohody bez pokračovateľa (napr. odstúpenie od dohody, ukončená iným ZPr v rámci rovnakého OUPZS vo v2 eDohody) V prípade, ak bola

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 02
	MP - 301 riešenie špecifických požiadaviek súvisiacich s registrom dohôd o poskytovaní zdravotnej starostlivosti	Strana: 14/16 Účinnosť od: 01.02.2026

- ukončená dohoda je možné dohľadať notifikáciu o ukončení v schránke správ (DajSpravyPreZdravPracovnika_v2) ,
- dohoda bola ukončená z dôvodu úmrtia PrZS – NCZI ukončuje dohodu technickým zápisom v čase kedy sa o úmrtí PrZS dozvie z RFO. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti o danom ukončení nedostáva notifikáciu zo strany NCZI ale má možnosť si preveriť prostredníctvom IS PZS (VyhľadajDohody_v2)
 - dohoda bola ukončená z dôvodu zániku kódov PZS na základe referenčných údajov údajovej základne (odkaz na kapitolu zmena kódu ak sa očakáva)
 - dohoda bola ukončená z dôvodu prekročenia maximálneho veku PrZS pre danú odbornosť. NCZI ukončuje dohodu technickým zápisom v čase kedy je dosiahnutý maximálny vek.

Postup po preverení medzi poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti popísanej v bode c. a d.

Ak je výsledkom vzájomnej komunikácie medzi PZS zistenie, že nová dohoda vznikla nedopatrením, PZS, ktorý nedopatrením uzatvoril dohodu postupuje v súlade s postupom definovaným kapitole 6.2 tohto metodického pokynu a to zadaním žiadosti o podnet prostredníctvom kontaktného formulára predmetom správy „storno dohody“ s uvedením všetkých náležitostí v prípade mimoriadneho storna. Mimoriadne storno dohody nemôže byť vykonané na žiadosť PZS, ktorý sa domnieva, že dohoda pacienta by mala byť vedená na jeho PZS.

V prípade, ak nie je možná vzájomná komunikácia s PZS, ktorý pravdepodobne nedopatrením, alebo vedomým konaním prevzal pacienta do starostlivosti, je nevyhnutné obrátiť sa na ZP/ VÚC aby si vyžiadali od PZS Dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s pacientom, ktorý je predmetom šetrenia v papierovej podobe, aby sa mohlo preukázať, či PZS skutočne uzatvoril Dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti v papierovej podobe, a to na účely overenia oprávnenia vykonania záznamu v informačných systémoch NCZI.

V prípade, ak sa preukáže skutočnosti, že dohoda bola uzatvorená neoprávnene napríklad bez toho, aby ju pacient autorizoval platnou identifikačnou kartou alebo podpísal v listinnej podobe na základe doručenej informácie zo zdravotnej poisťovne, NCZI vykoná zmenu vo svojom registri.

NCZI nie je spôsobilé vstupovať do právnych vzťahov medzi poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti a prijímateľmi zdravotnej starostlivosti, a/alebo medzi PZS a ZP a rozhodovať o platnosti dohody, pokiaľ bola dohoda platne zapísaná do registra dohôd. Z pohľadu NCZI je platne uzatvorená dohoda, ktorá bola uzatvorená ako posledná.

K podnetu nie je povinné priložiť žiadne prílohy. Pre včasné a rýchle vybavenie odporúčame, aby podávateľ priložil všetky relevantné doklady, ktoré potvrdzujú skutočnosti, ktoré uvedie v textovej časti podnetu.

NCZI prípadné chyby opraví ku dňu vybavenia podnetu, čím sa plní základný predpoklad, že podnetom sa sleduje zosúladenie stavu v registri dohôd so skutočným stavom.

7 RIEŠENIE VZŤAHOV MEDZI PZS, ZP A NCZI

NCZI považuje údaje v registri dohôd za právne záväzné a správne, pokiaľ sa nepreukáže opak. Pokiaľ fyzická osoba – pacient platne uzatvorí dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, je takáto dohoda

	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 02 Strana: 15/16
	MP - 301 riešenie špecifických požiadaviek súvisiacich s registrom dohôd o poskytovaní zdravotnej starostlivosti	Účinnosť od: 01.02.2026

platná, a v prípade, ak nenastanú zákonné dôvody na jej predčasné ukončenie, musí byť zachovaná jej minimálna doba účinnosti – 6 mesiacov.

Účelom tejto časti metodického pokynu je stanoviť postup pri riešení podnetov, ktoré vznikajú medzi NCZI a PZS a ZP v súvislosti s nezrovnalosťami v údajoch o dohodách evidovaných v registri dohôd.

Zodpovednosti:

- PZS je zodpovedný za údaje zadané v ním vytvorených dohodách, ako aj identifikáciu možných nezrovnalostí v konkrétnych údajoch o dohodách, ktoré vysporadúva v zmysle ustanovení tohto metodického pokynu.
- NCZI je zodpovedné za prevádzkovanie služieb eDohody, ich zaznamenávanie v registri a postúpenie údajov na príslušnú ZP po zohľadnení údajov v Národných zdravotníckych administratívnych registroch, ktoré sú upravované v príslušnej legislatíve.
- ZP vedie osobitné záznamy o kapitovaných poistencoch na základe údajov, ktoré sú zaznamenané v registri dohôd. ZP je výlučným subjektom, ktorý rozhoduje na základe podmienok ustanovených v zmluve s poskytovateľom zdravotnej starostlivosti o tom, či dohodu bude, alebo nebude kapitovať.

Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti majú platne uzatvorený zmluvný vzťah so zdravotnými poisťovňami. Pokiaľ im zdravotná poisťovňa nevyplatí kapitačnú platbu, odporúča sa, aby poskytovateľ zdravotnej starostlivosti túto skutočnosť oznámil príslušnej zdravotnej poisťovni, ktorá posúdi dôvod nevyplatenia kapitačnej platby. V prípade, ak sa preukáže skutočnosť, že dohoda bola uzatvorená neoprávnene napríklad bez toho, aby ju pacient autorizoval platnou identifikačnou kartou, alebo podpísal v listinnej podobe, NCZI na základe doručenej informácie zo zdravotnej poisťovne vykoná zmenu vo svojom registri. V prípade takýchto skutočností sa však poskytovateľ vystavuje možným trestnoprávnym následkom.

Po preverení dohody/dohôd, na ktorú nebola PZS priznaná úhrada (postup preverenia ako je uvedené v kapitole 6.4 metodického pokynu), a zistení, že dohoda je riadne registrovaná v registri dohôd, je potrebné kapitačný konflikt riešiť so zdravotnou poisťovňou, ako svojim zmluvným partnerom. V prípade, ak zdravotná poisťovňa zistí po prešetrení nesúlad s registrom dohôd alebo nesprávny zápis, informuje o tejto skutočnosti NCZI prostredníctvom SD. V správe je oprávnená osoba zdravotnej poisťovne povinná uviesť jednoznačnú identifikáciu poistenca, opísať relevantné skutočnosti o nesúlade zapísaných údajov. NCZI opraví nesprávne údaje na základe požiadavky zdravotnej poisťovne v registri dohôd k dátumu, ktorý uvedie zdravotná poisťovňa.

8 ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

Tento metodický pokyn nadobúda platnosť dňom podpisu štatutárnym orgánom NCZI a účinnosť k 1. 2. 2026.

Týmto metodickým pokynom nie sú dotknuté práva osôb, v súlade s osobitnými predpismi na ochranu osobných údajov. Práva osôb v súlade s článkom 16 Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov), ako aj ustanovenia § 2 zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov, NCZI vybaví podľa osobitného interného predpisu.

	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 02
	MP - 301 riešenie špecifických požiadaviek súvisiacich s registrom dohôd o poskytovaní zdravotnej starostlivosti	Strana: 16/16 Účinnosť od: 01.02.2026

9 PRÍLOHY

Táto smernica obsahuje 2 prílohy:

- Príloha č. 1: Vzor plnomocenstva
- Príloha č. 2: Žiadosť o technický presun patientskeho kmeňa **alebo zmenu prioritného lekára**