

## Doložka vybraných vplyvov

<b>1. Základné údaje</b>	
<b>Názov materiálu</b>	
Návrh zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony	
<b>Predkladateľ (a spolupredkladateľ)</b>	
Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky	
<b>Charakter predkladaného materiálu</b>	<input type="checkbox"/> Materiál nelegislatívnej povahy
	<input checked="" type="checkbox"/> Materiál legislatívnej povahy
	<input checked="" type="checkbox"/> Transpozícia práva EÚ
<i>V prípade transpozície uveďte zoznam transponovaných predpisov:</i>	
<b>Termín začiatku a ukončenia PPK</b>	12. – 21. júl 2022
<b>Predpokladaný termín predloženia na pripomienkové konanie</b>	júl – august 2022
<b>Predpokladaný termín začiatku a ukončenia ZP**</b>	
<b>Predpokladaný termín predloženia na rokovanie vlády SR*</b>	september 2022

<b>2. Definovanie problému</b>
<p>Zo súčasne nastavenej právnej úpravy vznikajú rôzne problémy v aplikačnej praxi, pre odstránenie ktorých je nevyhnutná zmena legislatívy. Pri zhodnotení súčasného stavu, týkajúceho sa oblastí, ktoré sú predmetom právnej úpravy, je možné skonštatovať, že tieto oblasti nie sú v súčasnom znení zákona popísané detailne, prípadne z nových poznatkov a podnetov z aplikačnej praxe vyplýva nutnosť zmeny a podrobnejšieho popisu týchto oblastí.</p> <p><b>K čl. I (zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach)</b>  <b>Pravidlá uznávania a uhrádzania zdravotných výkonov (pravidlá revíznej činnosti)</b>          Vo všeobecnosti platí, že zdravotná poisťovňa uzatvára s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti (ďalej len „poskytovateľ“) zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti (ďalej len „zmluva“), v ktorej je stanovený istý postup revízneho pracovníka pri revíznej činnosti. Niektoré z revíznych pravidiel sú uvedené v zmluvách a časti pravidiel môžu byť zverejňované na webových stránkach zdravotných poisťovní. Revízne pravidlá ako celok nie sú jednotné, a to v zmysle, že každá zdravotná poisťovňa má v súčasnosti vytvorené svoje vlastné pravidlá revíznej činnosti. Zdravotná poisťovňa môže pravidlá meniť za predpokladu, že sú v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi (napríklad zo Zoznamom zdravotných výkonov). Neexistuje však zákonná povinnosť zverejňovať tieto pravidlá, a ani informovať poskytovateľov zdravotnej starostlivosti o ich zmene. Z aplikačnej praxe jednoznačne vyplýva, že poskytovatelia zdravotnej starostlivosti nemajú úplný prístup k revíznym pravidlám, a nie sú pre nich prehľadné. V praxi tak nastáva problém, kedy sú poskytovatelia zbytočne administratívne zaťažovaní pri vykazovaní zdravotných výkonov, ktoré im následne nebudú uznané a uhradené zo strany zdravotnej poisťovne. Navyše, nie je možné vylúčiť, že revízni pracovníci v rámci rovnakej zdravotnej poisťovne postupujú rôzne, nakoľko si vykladajú revízne pravidlá tej-ktorej zdravotnej poisťovne odlišne. Ak by však všetky pravidlá revíznej činnosti boli zverejnené, resp. by k nim mali poskytovatelia prístup, je možné očakávať, že administratívna záťaž v tejto súvislosti by bola podstatne nižšia a poskytovateľ by mal zároveň vyššiu mieru istoty vo vzťahu k uznaniu vykázaného zdravotného výkonu.</p> <p><b>Výkon dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou</b>          Výkon dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou bol čiastočne novelizovaný zákonom č. 392/2020 Z. z. Niektoré z prijatých úprav (napr. povinnosť úradu vytvárať predbežný protokol, záverečný protokol a zápisnicu) sa v praxi preukázali ako administratívne náročne vykonateľné zo strany Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „úrad“) pričom však v aplikačnej praxi prinášajú len malú pridanú hodnotu pacientom a poistencom.</p>

### ***Inštitút predchádzajúceho súhlasu úradu a predkladanie čestného prehlásenia (konflikt záujmov)***

V súčasnosti úrad v zmysle zákona vydáva zdravotnej poisťovni predchádzajúci súhlas vo vzťahu k rôznym skutočnostiam – jednou z nich je aj voľba členov predstavenstva, dozornej rady, menovanie prokuristov, ustanovenie za vedúcich zamestnancov v priamej riadiacej pôsobnosti predstavenstva zdravotnej poisťovne a osôb zodpovedných za výkon vnútornej kontroly. Takéto osoby zároveň majú povinnosť predložiť úradu čestné prehlásenie pri demonštrovaní neexistencie konfliktu záujmov. Neexistuje však postup, ktorým by zákon ustanovoval, ako má úrad postupovať, ak osoba nepredloží čestné prehlásenie, resp. predloží čestné prehlásenie, v ktorom nie sú uvedené pravdivé, resp. úplné údaje.

### ***Regulácia zisku zdravotných poisťovní***

V súčasnosti platné znenie zákona nemá žiadne špeciálne obmedzenia, týkajúce sa vyplatenia zisku akcionárom súkromných zdravotných poisťovní. Platia iba všeobecné pravidlá (Obchodný zákonník), bez zohľadnenia špecifik, týkajúcich sa danej oblasti (verejný záujem, verejné zdroje, získané zo zákonom stanovených povinných odvodov).

### ***Ďalšie úpravy súvisiace s***

- podrobnosťami výkonu prehliadok mŕtvych tiel,
- legislatívnym rozšírením kategórie prevádzkových výdavkov (§ 6a ods. 3) o príspevkov na činnosť Národného inštitútu pre hodnotu a technológie v zdravotníctve (zavedenie príspevku bolo nereflexkované vo vzťahu k prevádzkovým výdavkom),
- precizovaním inštitútu finančného zúčtovania a znovuzavedením právomoci úradu vydávať metodické usmernenie vo vzťahu k zúčtovacej dávke.

## **K čl. II (zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení)**

### ***Minimálny vymeriavací základ zamestnanca***

Na rozdiel do ostatných skupín platiteľov poistného (osoby samostatne zárobkovo činné a dobrovoľne nezamestnané osoby) neexistuje u zamestnanca žiaden minimálny vymeriavací základ.

Zamestnancovi postačuje akýkoľvek čiastkový úväzok na to, aby uhradil poistné na verejné zdravotné poistenie zo sumy reálne vyplatené z tohto úväzku. Kvôli tomuto nedostatku dochádza k špekulatívnym uzatváraniam pracovných pomerov (napr. úväzok 1/10 a pod.), tieto osoby platia mesačne poistné na úrovni niekoľko eur a majú zabezpečené verejné zdravotné poistenie (ak by nemali žiaden úväzok a boli by dobrovoľne nezamestnaní, vznikla by im povinnosť platiť poistné na úrovni minimálnej výšky odvodu, čo je pre rok 2022 suma 79,31 eur).

Preto sa navrhuje zavedenie minimálneho vymeriavacieho základu zamestnanca na rok a to vo výške 12-násobku životného minima pre jednu plnoletú osobu. Ak zamestnanec nebol zamestnancom celé rozhodujúce obdobie, minimálny vymeriavací základ sa bude pomerne krátiť. Minimálny vymeriavací základ sa nemá vzťahovať na zamestnanca, ktorý je zároveň poistencom štátu (napr. poberateľ dôchodku).

Ak príjem zamestnanca nedosiahne úroveň minimálneho vymeriavacieho základu, zamestnanec bude musieť odvieť poistné na verejné zdravotné poistenie z minimálneho vymeriavacieho základu. Povinnosť zamestnávateľa odvádzať poistné sa nemení. Ostáva zachovaná aj odvodová odpočítateľná položka.

### ***Zmena zdravotnej poisťovne***

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou v každom prepoisťovacom období rieši podnety poistencov, ktorým bola zmenená zdravotná poisťovňa, avšak podľa ich vyjadrení oni túto zmenu nevykonali. Riešenie týchto podnetov je extrémne komplikované, nakoľko v procese zmeny zdravotnej poisťovne už boli vykonané určité kroky, v konečnom dôsledku je postihnutým vždy poistenec, ktorý musí riešiť túto situáciu s poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, následné dokazovanie podvodného jednania zo strany neznámeho páchatel'a, prípadné skúmanie pravosti podpisu... Preto sa javí účelné a správne zaviesť do procesu prepoisťovania pravidlá, ktoré podobné podvodné jednanie s cieľom finančného profítu (podávanie podvodných prihlášok s cieľom získania odmeny za získanie nových poistencov) obmedzia na čo možno najnižšiu mieru.

Ide predovšetkým o nasledovné opatrenia:

- presné určenie náležitostí prihlášky, ktoré nie sú podávané osobne, ale sú zasielané poštou alebo elektronicky (predovšetkým overenie podpisu poistenca)
- určenie pravidiel pre späťvzatie prihlášky, v obdobnej miere ako pri podaní prihlášky
- riešenie podávania prihlášok za maloletých, ktorí sú rozhodnutím súdu zverení do starostlivosti inému subjektu
- ustanovenie výmeny údajov pri zmene poisťovne medzi zdravotnými poisťovňami a Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou

### ***Prístup k zdravotnej starostlivosti pre poistencov systému verejného zdravotného poistenia***

Osoby verejne zdravotne poistené v SR majú nárok na poskytnutie a úhradu zdravotnej starostlivosti v rozsahu ustanovenom osobitným predpisom (zákon č. 577/2004 Z. z. rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov.)

Výnimkou sú osoby s dlhom na poistnom, ktoré majú nárok iba na poskytnutie a úhradu neodkladnej zdravotnej starostlivosti. Ak dlžník má dlh z minulosti, nespĺňa žiadnu z vyššie uvedených podmienok, má stále prístup iba k neodkladnej zdravotnej starostlivosti a to bez ohľadu na to, či platí alebo neplatí bežné poistné. Tento nástroj nemal byť nikdy koncipovaný ako nástroj na ušetrenie prostriedkov verejného zdravotného poistenia (obmedzenie uhrádzanej zdravotnej starostlivosti), ale ako nástroj, ktorý by efektívne donútil poistencov platiť si poistné a postihoval predovšetkým špekulatívnych neplatičov (osoba má prostriedky na úhrady zdravotného poistenia, ale poistné neplatí).

Je však možné skonštatovať, že toto ustanovenie vo veľkej miere postihuje aj najohrozenejšie nízkopríjmové skupiny, pri ktorých často dlh v minulosti vzniká nie z úmyslu neplatiť si poistné, ale iba z nevedomosti a nesplnenia si oznamovacej povinnosti. Nedá sa hovoriť ani o krátkodobých ziskoch. Vylúčenie zo štandardnej zdravotnej starostlivosti zaťažuje jednotlivcov progresívnym a neodvratným zhoršovaním ich zdravotného stavu a systém financovania zdravotnej starostlivosti je zaťažovaný výdavkami na riešenie predchádzateľných ochorení v pokročilom štádiu.

V prípade, že poskytovateľ nájde pacienta na zozname dlžníkov a zistí, že má nárok na poskytovanie len neodkladnej zdravotnej starostlivosti, ocitá sa pred zložitou morálno-etickou dilemou. Poskytovateľ musí vyhodnotiť, či zdravotný stav pacienta spadá pod definíciu neodkladnej zdravotnej starostlivosti. V niektorých prípadoch to samozrejme nie je problematické, napr. pri akútnych stavoch, pri pôrode. V prípade chronických ochorení, ale aj vo väčšine ďalších ochorení, sú lekári postavení pred dilemu, či pacientovi poskytnúť zdravotnú starostlivosť a riskovať, že zdravotná poisťovňa vyhodnotí stav ako nespádajúci pod definíciu neodkladnej starostlivosti a úkon im nepreplatí, alebo pacienta odmietnuť a riskovať zhoršenie zdravotného stavu v budúcnosti. Nehovoriac o preventívnej zdravotnej starostlivosti, ktorá pod neodkladnú starostlivosť nespadne nikdy (napr. preventívne gynekologické prehliadky, prehliadky zamerané na prevenciu rakoviny u určitých vekových skupín, atď.).

Lekári majú ešte alternatívu nechať pacienta uhradiť zdravotnú starostlivosť v hotovosti, avšak veľká väčšina dlžníkov tieto prostriedky k dispozícii nemá, hlavne ak ide o zákroky finančne náročné, prípadne ak si ochorenie vyžaduje pravidelnú liečbu, ktorú si dlhodobo nemôžu dovoliť. Lekári tak nesú hlavné bremeno rozhodovania, či zdravotnú starostlivosť týmto osobám poskytnú alebo nie. Lekári by ale nemali byť pred takúto dilemu vôbec postavení.

### ***Zdravotná starostlivosť pre žiadateľov o azyl v SR***

Žiadatelia o azyl, o poskytnutie dočasného útočiska a osoby v programe asistovaných návratov majú aj v súčasnosti nárok na poskytnutie a úhradu neodkladnej zdravotnej starostlivosti. Táto zdravotná starostlivosť je v súčasnosti zabezpečovaná prostredníctvom Ministerstva vnútra SR.

Pre zjednodušenie procesu poskytovania a úhrady tejto zdravotnej starostlivosti sa navrhuje, aby bola zabezpečovaná prostredníctvom zdravotnej poisťovne, ktorej následne náklady refunduje MZ SR.

### ***Ďalšie podnety z aplikačnej praxe verejného zdravotného poistenia***

- zdravotné poistenie pre cudzincov a pre osoby v cudzine,

- predkladanie dokladov pri poskytnutí zdravotnej starostlivosti v cudzine,
- spätné vydanie rozhodnutia o dôchodku (zníženie byrokratickej záťaže pri spätných opravách výkazov),
- minimálna platba za poistencov štátu,
- odpisy pohľadávok zdravotnej poisťovne.

### **3. Ciele a výsledný stav**

*Uvedte hlavné ciele predkladaného materiálu (aký výsledný stav má byť prijatím materiálu dosiahnutý, pričom dosiahnutý stav musí byť odlišný od stavu popísaného v bode 2. Definovanie problému).*

#### **Pravidlá uznávania a uhrádzania zdravotných výkonov (pravidlá revíznej činnosti)**

Cieľom v tejto oblasti je zvýšenie miery istoty poskytovateľov pri vykazovaní zdravotných výkonov, a to tak, že budú oboznámení so všetkými revíznymi pravidlami pred uzatváraním zmluvy so zdravotnou poisťovňou, ako aj počas trvania právneho vzťahu. Zároveň, zverejňovanie revízných pravidiel umožní úradu efektívnejší výkon dohľadu nad verejným zdravotným poistením.

#### **Výkon dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou**

Za účelom dosiahnutia proporcionality medzi mierou administratívnej záťaže úradu a informáciami z výkonu dohľadu, o ktorých má byť podávateľ podnetu informovaný, sa navrhuje zjednotenie záverečného protokolu a zápisnice. V aplikačnej praxi teda bude úrad pri ukončovaní výkonu dohľadu vypracovávať protokol a zápisnicu, pričom podávateľ podnetu bude mať prístup k výsledku výkonu dohľadu a aj k týmto dokumentom. Právo dohliadaného subjektu na podanie námietok k výkonu dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou pritom ostáva zachované (táto možnosť bola zavedená do právnej úpravy v roku 2020).

#### **Inštitút predchádzajúceho súhlasu úradu a predkladanie čestného prehlásenia (konflikt záujmov)**

Cieľom je stanovenie postupu pre úrad pri konaní o odňatí predchádzajúceho súhlasu vo vzťahu k § 13 ods. 1 písm. c) zákona o zdravotných poisťovniach.

#### **Regulácia zisku zdravotných poisťovní**

Cieľom je ustanoviť jasné pravidlá (cez tzv. optimálny výsledok hospodárenia) na výplatu zisku, ktoré na jednej strane nebudú demotivujúce pre vlastníkov zdravotných poisťovní a na strane druhej budú brániť nekontrolovanému odlivu zdrojov zo systému verejného zdravotného poistenia).

#### **Minimálny poistné zamestnanca**

Cieľom je zavedenie minimálneho poistného zamestnanca.

#### **Zmena zdravotnej poisťovne**

Cieľom je vyššia transparentnosť a kontrola procesu zmeny zdravotnej poisťovne s ambíciou zabrániť podvodným prepoisteniam

#### **Prístup k zdravotnej starostlivosti pre poistencov systému verejného zdravotného poistenia**

Cieľom je umožniť prístup k definovanej zdravotnej starostlivosti pre dlžníkov.

#### **Zdravotná starostlivosť pre žiadateľov o azyl v SR**

Cieľom je zabezpečiť financovanie tejto zdravotnej starostlivosti prostredníctvom MZ SR

### **4. Dotknuté subjekty**

*Uvedte subjekty, ktorých sa zmeny predkladaného materiálu dotknú priamo aj nepriamo:*

Ministerstvo zdravotníctva SR

Ministerstvo vnútra SR

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou

Zdravotné poisťovne

Poistenci verejného zdravotného poistenia

Zamestnávateľa

Platitelia poistného na verejné zdravotné poistenie

Národné centrum zdravotníckych informácií

Operačné stredisko záchranej zdravotnej služby SR

Žiadatelia o azyl v SR

Podávateľia podnetov na výkon dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou

Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR (v pozícii subjektu podávajúceho podnet na výkon dohľadu)

## 5. Alternatívne riešenia

*Aké alternatívne riešenia vedúce k stanovenému cieľu boli identifikované a posudzované pre riešenie definovaného problému?*

Nie sú.

*Nulový variant - uveďte dôsledky, ku ktorým by došlo v prípade nevykonania úprav v predkladanom materiáli a alternatívne riešenia/spôsoby dosiahnutia cieľov uvedených v bode 3.*

### **Pravidlá revíznej činnosti:**

Nulový variant: poskytovatelia zdravotnej starostlivosti by nemali istotu pri vykazovaní zdravotnej starostlivosti.

### **Výkon dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou**

Nulový variant: vysoká miera administratívnej náročnosti pre Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a absencia efektivity pri niektorých inštitútoch v rámci výkonu dohľadu.

### **Predchádzajúci súhlas úradu**

Nulový variant: úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou by nemohol konať v prípade existencie konfliktu záujmov a pri nedoručení čestného prehlásenia.

### **Minimálny vymeriavací základ zamestnanca**

Nulový variant: pre existenciu zdravotného poistenia bude naďalej postačovať minimálny úväzok s minimálnym možným odvodom

### **Zmena zdravotnej poisťovne**

Nulový variant: počty prípadov podvodného prepoistenia budú ostávať bez zmeny, prípadne budú ďalej narastať

### **Odpočítateľná položka v zdravotnom poistení**

Nulový variant: odpočítateľná položka bude existovať, avšak už osoby s príjmom na úrovni minimálnej mzdy nebudú mať na ňu nárok

### **Prístup k zdravotnej starostlivosti pre poistencov systému verejného zdravotného poistenia**

Nulový variant: naďalej bude obmedzovaný prístup k zdravotnej starostlivosti pre dlžníkov

### **Zdravotná starostlivosť pre žiadateľov o azyl v SR**

Nulový variant: financovanie tejto zdravotnej starostlivosti bude zabezpečovať MV SR

## 6. Vykonávacie predpisy

*Predpokladá sa prijatie/zmena vykonávacích predpisov?*

**Áno**

**Nie**

*Ak áno, uveďte ktoré oblasti budú nimi upravené, resp. ktorých vykonávacích predpisov sa zmena dotkne:*

- Vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorou sa mení a dopĺňa vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 232/2014 Z. z., ktorou sa upravuje postup poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, zdravotnej poisťovne a Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou pri poskytovaní cezhraničnej zdravotnej starostlivosti
- Vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 765/2004 Z. z. o výške úhrady za úkony Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou v znení neskorších predpisov

## 7. Transpozícia práva EÚ

*Uveďte, v ktorých konkrétnych ustanoveniach (paragrafy, články, body, atď.) ide národná právna úprava nad rámec minimálnych požiadaviek EÚ (tzv. goldplating) spolu s odôvodnením opodstatnenosti presahu.*

Predkladateľ má za to, že národná právna úprava nejde v žiadnych ustanoveniach nad rámec minimálnych požiadaviek EÚ.

## 8. Preskúmanie účelnosti

*Uveďte termín, kedy by malo dôjsť k preskúmaniu účinnosti a účelnosti predkladaného materiálu.*

*Uveďte kritériá, na základe ktorých bude preskúmanie vykonané.*

Preskúmanie účinnosti a účelnosti navrhovaného predpisu bude vykonávané priebežne po nadobudnutí jeho účinnosti na základe údajov od zdravotných poisťovní a Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.

\* vyplniť iba v prípade, ak materiál nie je zahrnutý do Plánu práce vlády Slovenskej republiky alebo Plánu legislatívnych úloh vlády Slovenskej republiky.

\*\* vyplniť iba v prípade, ak sa záverečné posúdenie vybraných vplyvov uskutočnilo v zmysle bodu 9.1. jednotnej metodiky.

<b>9. Vybrané vplyvy materiálu</b>			
<b>Vplyvy na rozpočet verejnej správy</b> z toho rozpočtovo zabezpečené vplyvy, v prípade identifikovaného negatívneho vplyvu	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Pozitívne</b>	<input type="checkbox"/> <b>Žiadne</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Negatívne</b>
	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Áno</b>	<input type="checkbox"/> <b>Nie</b>	<input type="checkbox"/> <b>Čiastočne</b>
<b>v tom vplyvy na rozpočty obcí a vyšších územných celkov</b> z toho rozpočtovo zabezpečené vplyvy, v prípade identifikovaného negatívneho vplyvu	<input type="checkbox"/> <b>Pozitívne</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Žiadne</b>	<input type="checkbox"/> <b>Negatívne</b>
	<input type="checkbox"/> <b>Áno</b>	<input type="checkbox"/> <b>Nie</b>	<input type="checkbox"/> <b>Čiastočne</b>
<b>Vplyvy na podnikateľské prostredie</b> z toho vplyvy na MSP  Mechanizmus znižovania byrokracie a nákladov sa uplatňuje:	<input type="checkbox"/> <b>Pozitívne</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Žiadne</b>	<input type="checkbox"/> <b>Negatívne</b>
	<input type="checkbox"/> <b>Pozitívne</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Žiadne</b>	<input type="checkbox"/> <b>Negatívne</b>
	<input type="checkbox"/> <b>Áno</b>		<input checked="" type="checkbox"/> <b>Nie</b>
<b>Sociálne vplyvy</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Pozitívne</b>	<input type="checkbox"/> <b>Žiadne</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Negatívne</b>
<b>Vplyvy na životné prostredie</b>	<input type="checkbox"/> <b>Pozitívne</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Žiadne</b>	<input type="checkbox"/> <b>Negatívne</b>
<b>Vplyvy na informatizáciu spoločnosti</b>	<input type="checkbox"/> <b>Pozitívne</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Žiadne</b>	<input type="checkbox"/> <b>Negatívne</b>
<b>Vplyvy na služby verejnej správy pre občana, z toho</b> vplyvy služieb verejnej správy na občana vplyvy na procesy služieb vo verejnej správe	<input type="checkbox"/> <b>Pozitívne</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Žiadne</b>	<input type="checkbox"/> <b>Negatívne</b>
	<input type="checkbox"/> <b>Pozitívne</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Žiadne</b>	<input type="checkbox"/> <b>Negatívne</b>
<b>Vplyvy na manželstvo, rodičovstvo a rodinu</b>	<input type="checkbox"/> <b>Pozitívne</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Žiadne</b>	<input type="checkbox"/> <b>Negatívne</b>

<b>10. Poznámky</b>
<i>V prípade potreby uveďte doplňujúce informácie k identifikovaným vplyvom a ich analýzam. Ak predkladaný materiál má marginálny (zanedbateľný) vplyv na niektorú zo sledovaných oblastí v bode 9 a z tohto dôvodu je tento vplyv označený ako žiadny vplyv, uveďte skutočnosti vysvetľujúce, prečo je tento vplyv marginálny (zanedbateľný). Informácie v tejto časti slúžia na zhrnutie vplyvov alebo aj na vyjadrenie sa k marginálnym vplyvom a nie ako náhrada za vypracovanie príslušných analýz vybraných vplyvov.</i>
<b>11. Kontakt na spracovateľa</b> Ministerstvo zdravotníctva SR Odbor poisťovníctva Limbová 2 837 52 Bratislava <a href="mailto:zakon580@health.gov.sk">zakon580@health.gov.sk</a>
<b>12. Zdroje</b>

*Uved'te zdroje (štatistiky, prieskumy, spoluprácu s odborníkmi a iné), z ktorých ste pri príprave materiálu a vypracovávaní doložky, analýz vplyvov vychádzali. V prípade nedostupnosti potrebných dát pre spracovanie relevantných analýz vybraných vplyvov, uved'te danú skutočnosť.*

Súvisiace platné právne predpisy, údaje Úradu pre dohľad nad zdravotnou poisťovňou a zdravotných poisťovní, Národné centrum zdravotníckych informácií, údaje od poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, údaje z Makroekonomickej prognózy IFP, údaje občianskeho združenia Proti prúdu

### **13. Stanovisko Komisie na posudzovanie vybraných vplyvov z PPK č. 152/2022**

(v prípade, ak sa uskutočnilo v zmysle bodu 8.1 Jednotnej metodiky)

Súhlasné

Súhlasné s návrhom na  
dopracovanie

Nesúhlasné

**Uved'te pripomienky zo stanoviska Komisie z časti II. spolu s Vaším vyhodnotením:**

**II. Pripomienky a návrhy zmien:** Komisia uplatňuje k materiálu nasledovné pripomienky a odporúčania:

#### **Všeobecne**

Novela zákona je zameraná na boj s osobami, ktoré sa vyhýbajú plateniu zdravotných odvodov cez čiastočné úväzky. Veľakrát sa jedná o majiteľov firiem, ktorí si vyplácajú niekoľko eurové mzdy, aby nemuseli platiť zdravotné odvody ako samoplatcovia. Napriek tomu, že ide o spôsob neželanej optimalizácie, uvedená skupina predstavuje malý podiel (10% až 20%) na celkovej skupine zasiahnutých osôb (viac ako 200 tis. osôb). Z tohto pohľadu novela zákona neefektívne rieši uvedený problém a má škodlivý vplyv na zamestnanosť a negatívne sociálne efekty práve pre citlivú skupinu nízkopříjmových zamestnancov. Komisia žiada predkladateľa pripraviť detailnú analýzu, koľko osôb sa dotkne navrhovaná zmena a pri koľkých z nich sa jedná o majiteľov firiem, ktorí si účelovo vyplácajú nízku mzdu (deklarovaný cieľ opatrenia).

Hlavnou zasiahnutou skupinou uvedenej novely sú nízkopříjmoví zamestnanci na čiastočných úväzkoch. Túto skupinu tvoria osoby, ktoré nemôžu pracovať na dlhodobý úväzok z rôzneho titulu (zdravotné alebo sociálne problémy, rodinný stav a iné). Nízkopříjmovým zamestnancom tak vzrastie zaťaženie práce niekoľkonásobne. To je v rozpore s Programovým vyhlásením vlády SR, ktoré sa zaviazalo znížiť „daňovo-odvodového zaťaženia nízko-příjmových skupín obyvateľstva, vrátane posilnenia odpočítateľnej položky pre nízkopříjmových“. Zároveň je to v rozpore s odporúčaniami medzinárodných organizácií (OECD, MMF), ktoré upozorňujú na už existujúce vysoké zaťaženie pre nízkopříjmových

V nadväznosti na uvedené Komisia žiada prehodnotiť úpravu odvodovo odpočítateľnej položky (OOP). V súčasnej podobe je využívaná hlavne pri čiastočných úväzkoch. Úpravou odvodovej položky by sa mohlo znížiť zaťaženie nízkopříjmových zamestnancov aj v okolí súčasnej minimálnej mzdy. Uvedená zmena by tak mala pozitívne efekty na disponibilné príjmy tejto skupiny, ako aj na celkovú zamestnanosť z nej plynúci ekonomický rast. Komisia nevidí dôvod zrušiť jednu z mála politík, ktorá má pomáhať zamestnávaniu nízkopříjmových osôb. Vhodnejšie riešenie je prehodnotiť existujúce parametre odvodovej odpočítateľnej položky. Pri dizajne parametrov a opatrenia vie byť MF SR (konkrétne IFP) nápomocné.

Zmena sa dotkne aj zamestnancov, ktorým krátkodobo klesne mzda pod minimálny základ. Aj keď sa im navyše zaplatené odvody vrátia v ročnom zúčtovaní, títo zamestnanci budú dotovať systém zdravotného poistenia.

Ďalšiu komplikáciu vidí Komisia u zamestnancov s viacerými čiastočnými úväzkami. Táto skupina bude dodatočne zasiahnutá zvýšenými preddavkami z jedného z daných úväzkov a to aj napriek tomu, že ich kumulatívny mesačný základ môže presiahnuť minimálny mesačný základ.

Čo sa týka samotného naviazania, nie je jasné prečo bolo zvolené naviazanie na minimálnu mzdu (ktorá je pri automate 57% priemernej mzdy z pred 2 rokov), keď samoplatcovia aktuálne platia z 50% priemernej mzdy z pred 2 rokov.

Z hľadiska spravodlivosti medzi zamestnancom a zamestnávateľom predpokladá návrh, že celý rozdiel do minimálneho vymeriavacieho základu má platiť zamestnanec (14% sadzba). Čo je dôvod, prečo sa zamestnávateľ nemusí spolupodieľať?

### **K vplyvom na rozpočet verejnej správy**

Predkladateľ v doložke vybraných vplyvov označil pozitívny, rozpočtovo zabezpečený vplyv na rozpočet verejnej správy. Z tabuľky č. 1 analýzy vplyvov na rozpočet verejnej správy vyplýva pozitívny, aj negatívny vplyv na rozpočet verejnej správy. Uvedené žiada Komisia zosúladiť.

V časti 2.1.1 analýzy vplyvov predkladateľ uvádza, že: “Návrhu nezakladá úbytok príjmov alebo zvýšenie výdavkov v rozpočte verejnej správy.“ Podľa tabuľky č. 1 analýzy vplyvov však predložený materiál predpokladá zvýšenie výdavkov verejnej správy na roky 2023 – 2026. Komisia žiada uvedené upraviť.

V tabuľkách č. 1, č. 2, č. 3 a č. 4 sú kvantifikované sumy na roky 2023 až 2026. V zmysle Jednotnej metodiky na posudzovanie vybraných vplyvov je potrebné uvádzať kvantifikácie na bežný rok a tri nasledujúce rozpočtové roky (v tomto prípade 2022 až 2025).

V zmysle bodu D analýzy vplyvov sa presúvajú finančné prostriedky z kapitoly MV SR do kapitoly MZ SR. Uvedené je potrebné zohľadniť v tabuľke č. 1 analýzy vplyvov.

Tabuľku č. 4 je potrebné vypracovať za každý subjekt verejnej správy zvlášť.

S materiálom bude možné súhlasiť len za podmienky, že z neho nebude vyplývať rozpočtovo nekrytý vplyv, t. j. všetky vplyvy z neho vyplývajúce budú zabezpečené v rámci schválených limitov dotknutých subjektov verejnej správy.

### **K vplyvom na podnikateľské prostredie**

Komisia žiada predkladateľa o vyznačenie negatívneho vplyvu na podnikateľské prostredie v Doložke vybraných vplyvov.

Odôvodnenie: Reguláciou zisku zdravotných poisťovní je priamo ovplyvnené podnikateľské prostredie, rovnako aj administratívne povinnosti, ktoré sú taktiež negatívnym vplyvom pre podnikateľské prostredie.

Komisia žiada predkladateľa o priloženie Kalkulačky nákladov.

Odôvodnenie: Kalkulačka nákladov je podľa aktuálnej Jednotnej metodiky povinnou súčasťou Analýzy vplyvov.

### **K sociálnym vplyvom**

Komisia žiada, aby predkladateľ riadne identifikoval a zhodnotil sociálne vplyvy predloženého návrhu a analýzu sociálnych vplyvov vypracoval tak, aby boli návrhy opatrení so sociálnym vplyvom (vo všetkých bodoch tejto analýzy, v ktorých sa vykonáva hodnotenie) hodnotené jednotlivo, pri každom hodnotenom návrhu opatrenia bol zrejmý jeho opis, vplyv (ktorý môže byť pozitívny alebo negatívny alebo pozitívny aj negatívny), porovnanie navrhovaného opatrenia so súčasným stavom, špecifikácia dotknutých skupín a kvalitatívne a pokiaľ možno aj kvantitatívne zhodnotenie sociálneho vplyvu. Analýzu sociálnych vplyvov žiada Komisia vypracovať v súlade s Metodickým postupom pre analýzu sociálnych vplyvov (Príloha č. 4 Jednotnej metodiky na posudzovanie vybraných vplyvov).

V súvislosti s návrhom na zavedenie minimálneho vymeriavacieho základu zamestnanca a jeho významným negatívnym vplyvom na nízkopriemových zamestnancov (s príjmom nižším ako minimálna mzda), ktorých počet predkladateľ odhaduje na približne 250 tis., žiada Komisia, aby osobitná pozornosť v analýze sociálnych vplyvov bola venovaná tomuto navrhovanému opatreniu, jeho podrobnému zhodnoteniu tak, aby boli dotknuté skupiny čo najpresnejšie špecifikované (o aké skupiny ide z počtu 250 tis. zamestnancov) a Komisia žiada doplniť aj vhodné zvolené modelové príklady na prezentovanie negatívnych vplyvov na hospodárenie domácností dotknutých týmto



návrhom aj podľa ich špecifikácie. V tejto súvislosti Komisia žiada zhodnotiť aj zrušenie odvodovej odpočítateľnej položky.

Odôvodnenie: Predložená analýza sociálnych vplyvov svojim rozsahom spracovania nemôže byť akceptovaná ako postačujúca, o to viac v prípade, ak predložený návrh zakladá takéto významné negatívne finančné vplyvy na nízkoprijímové osoby.

### **K vplyvom na informatizáciu spoločnosti**

Predkladateľ pripojil analýzu na informatizáciu spoločnosti no nevyznačil pozitívny vplyv do doložky vplyvov. Zároveň Komisia upozorňuje predkladateľa na potrebu vyznačenia možných elektronických služieb súvisiacich s elektronickými konaniami a zasielaním elektronických dokumentov k nim.

...

## **STANOVISKO PREDKLADATEĽA**

### **Minimálny vymeriavací základ zamestnanca**

Zavedenie minimálneho základu pre zamestnancov je potrebné vnímať v kontexte celého systému verejného zdravotného poistenia v SR, v ktorom pre všetky skupiny platiteľov poistného je zavedený minimálny vymeriavací základ – s výnimkou zamestnanca.

Práve vďaka tejto anomálii v systéme odvodov sa vytvorila jednoduchá cesta pre obídenie povinnosti platiť odvody na verejné zdravotné poistenie a to cestou uzatvorenia pracovnoprávneho vzťahu na výrazne kratší čiastkový úväzok (napr. čiastkový úväzok v hodnote 1/1000, s mesačnou odmenou 10 eur. Tento plne legálny postup zabezpečí poistencovi účasť na systéme verejného zdravotného poistenia za cenu mesačného odvodu – 1,40 eur). Práve z pohľadu spravodlivosti medzi jednotlivými skupinami platiteľov poistného a pri zachovaní princípu plnej solidarity (na ktorom je verejné zdravotné poistenie v SR postavené) je potrebné určenie určitej sumy ako minimálny základ.

Predkladateľ akceptuje výhrady k výške zvolenej sumy (v návrhu: minimálna mzda) a očakáva, že v procese medzirezortného pripomienkového konania dôjde k diskusii o tejto hranici a jej úprave.

K otázke týkajúcej sa nastavenia spôsobu výpočtu minimálneho základu (kedy celý rozdiel do minimálneho základu má platiť zamestnanec) pripájame vysvetlenie, že uvedené opatrenie nemá za cieľ zvyšovať cenu práce pre zamestnávateľa, ale má zabezpečiť, aby medzi účastníkmi systému verejného zdravotného poistenia (poistencami) bola zachovaná určitá miera spravodlivosti, týkajúca sa platenia poistného. Uvedený minimálny základ sa týka poistenca; takéhoto poistenca (napr. s úväzkom 5 %) je potrebné posudzovať v časti 5 % ako zamestnanca (kedy sa na odvodoch podieľa zamestnanec aj zamestnávateľ), a vo zvyšnej časti 95 % ako samoplatiteľa (kedy sa na odvode podieľa iba poistenc).

Zároveň zdôrazňujeme, že minimálny základ sa nemá vzťahovať na zamestnancov, ktorí sú zároveň poistencami štátu (t. j. poistné za takéto osoby uhrádza štát - dôchodca, študent, osoba evidovaná na úrade práce, osoby poberajúce materské, rodičovské a pod.). Cieľom opatrenia nie je obmedziť nízkoprijímové skupiny, ale zabezpečiť určitú mieru spravodlivosti a solidarity pri platení odvodov.

K požadovanému dopracovaniu analýzy a rozčlenení na osoby, ktorým sa nízka mzda vypláca účelovo a na ostatné osoby, si dovoľujeme uviesť, že tieto údaje nie sú k dispozícii. K dispozícii sú iba údaje o výške vyplácanej mzdy, pričom motivácia tohto vyplácania sa nedá zistiť. Je ale potrebné zdôrazniť, že bez ohľadu na počet osôb, ktorým by bola nízka mzda vyplácaná špekulatívne, samotná existencia takejto možnosti nie je pre systém verejného zdravotného poistenia dobrá a je potrebné ju riešiť.

### **Odpočítateľná položka**

K výhradám k navrhovanému zrušeniu odpočítateľnej položky uvádzame, že tzv. odpočítateľná položka je v kontradikcii so zavedením minimálneho základu. Zároveň jej nastavenie už v súčasnosti absolútne nepomáha nízkoprijímovým skupinám, kedy osoby s minimálnou mzdou nemajú na odpočítateľnú položku nárok (ale majú na ňu nárok osoby, ktoré uzatvárajú pracovnoprávny vzťah na výrazne nízky čiastkový úväzok, pričom pri prepočte úväzku na 100 % majú často výrazne vyšší príjem ako je minimálna mzda).

Pokiaľ je záujem zachovať odpočítateľnú položku, je potrebné, aby okrem nadizajnovania parametrov bol aj zadaný reálny spôsob kompenzácie výpadku na odvodoch (a neopakovala sa situácia z obdobia zavedenia odpočítateľnej položky), nakoľko takéto opatrenie znamená pokles reálnych príjmov verejného zdravotného poistenia. Ak bude k dispozícii reálna záruka kompenzácie výpadku príjmov, je možné diskutovať o prípadnom zachovaní a novom nadizajnovaní odpočítateľnej položky (pričom ale, ako bolo uvedené vyššie, odpočítateľná položka je v kontradikcii k minimálnemu základu zamestnanca).

K samotnému opatreniu odpočítateľnej položky ako nástroja na podporu zamestnanosti – Ministerstvo zdravotníctva SR nepokladá za vhodný spôsob realizácie sociálnej pomoci cestu odvodov na verejné zdravotné poistenie. Sociálna pomoc by mala byť poskytovaná spôsobom, ktorý je na to určený – t. j. cestou sociálnych odvodov a sociálnych dávok – a systém zdravotných odvodov by mal slúžiť na to, na čo bol pôvodne určený – na zabezpečovanie zdravotnej starostlivosti pre poistencov systému verejného zdravotného poistenia. Je potrebné zdôrazniť, že akékoľvek opatrenie na podporu zamestnanosti (ktoré je realizované cestou zníženia odvodov na verejné zdravotné poistenie pre časť poistencov) znamená v konečnom dôsledku menej prostriedkov v systéme zdravotného poistenia a menej zdravotnej starostlivosti pre všetkých občanov SR. Z tohto dôvodu by opatrenia v sociálnej oblasti mali byť prioritne smerované na sociálny a nie zdravotný systém.

#### **Vplyv na podnikateľské prostredie**

Predkladateľ nesúhlasí s pripomienkou, že navrhovaná regulácia zisku zdravotných poisťovní má mať (akýkoľvek) vplyv na podnikateľské prostredie.

Podľa záverov Európskej komisie z dňa 15. 10. 2014, podľa ktorého v slovenskom systéme zdravotného poistenia prevládajú sociálne ciele, jedná sa o systém založený najmä na zásade solidarity, pričom Komisia dospela k záveru, že dotknuté činnosti (výkon verejného zdravotného poistenia) nemajú ekonomickú povahu ([http://europa.eu/rapid/press-release\\_IP-14-1158\\_sk.htm](http://europa.eu/rapid/press-release_IP-14-1158_sk.htm)). Tento záver sa vzťahuje na osobitný spôsob, akým je táto činnosť na Slovensku organizovaná a vykonávaná, a týka sa preto tohto konkrétneho systému v Slovenskej republike. V súlade s vyššie uvedenými závermi Európskej komisie nie je možné pokladať reguláciu zisku zdravotných poisťovní vytvoreného z povinných odvodov (t. j. zo zdrojov verejného zdravotného poistenia počas výkonu verejného zdravotného poistenia) za ekonomickú činnosť, a teda nie je tu možné pozorovať a určiť akýkoľvek vplyv na podnikateľské prostredie v SR.

Uvedené stanovisko je v súlade s oficiálnym stanoviskom Slovenskej republiky, či už v konaní pred Európskou komisiou, prípadne následným konaním pred Súdny dvorom EÚ, pričom dňa 11. 6. 2020 Súdny dvor EÚ (veľká komora) v spore (C-262/18 P a C-271/18 P) rozhodol v rozsudku v prospech Slovenskej republiky a stotožnil sa s vyššie uvedeným stanoviskom Európskej komisie.

#### **Vplyv na rozpočet verejnej správy**

Predkladateľ upravil časť 2.1.1. analýzy, v zmysle pripomienok.

V zmysle pripomienok mali byť tabuľky 1, 2, 3, 4 kvantifikované na bežný rok (2022) a na tri nasledujúce roky. Nakoľko účinnosť novely sa predpokladá až od 1. januára 2023, kvantifikácia akýchkoľvek dopadov pre rok 2022 nie je možná (návrh nebude mať žiaden dopad na rok 2022).

Presun prostriedkov z rozpočtu MV SR do rozpočtu MZ SR bol v tabuľke č. 1 zohľadnený, v zmysle pripomienky.

Tabuľka č. 4 bola vypracovaná za každý subjekt verejnej správy zvlášť, v zmysle pripomienky.

**14. Stanovisko Komisie na posudzovanie vybraných vplyvov zo záverečného posúdenia č. ....**  
(v prípade, ak sa uskutočnilo v zmysle bodu 9.1. Jednotnej metodiky)

Súhlasné

Súhlasné s návrhom na  
dopracovanie

Nesúhlasné

**Uved'te pripomienky zo stanoviska Komisie z časti II. spolu s Vaším vyhodnotením:**