

PREDKLADACIA SPRÁVA

Podľa § 70 ods. 2 zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 350/1996 Z. z. o rokovacom poriadku Národnej rady Slovenskej republiky Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky ako ústredný orgán štátnej správy pre zdravotnú starostlivosť, predkladá na rokovanie vlády Slovenskej republiky, návrh skupiny poslancov Národnej rady Slovenskej republiky na vydanie zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (tlač 389) (ďalej len „*poslanecký návrh zákona*“).

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „Ministerstvo zdravotníctva SR“) k predloženému poslaneckému návrhu zákona pristupuje v zmysle podpory eliminácie možnosti ohrozenia života, zdravia alebo neľudského alebo zlého zaobchádzania s dieťaťom. Navrhovaná právna úprava má za cieľ úpravu ustanovenia § 25 zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „*zákon č. 580/2004 Z.z.*“), a to zavedením oznamovacej povinnosti zdravotnej poisťovne voči orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately. Touto oznamovacou povinnosťou sa má zabezpečiť možnosť, aby orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately mohol preveriť podľa oprávnení informácie o tom, že by dieťa (poistenec) mohlo byť vystavené ohrozeniu života, zdravia alebo neľudskému alebo zlému zaobchádzaniu. K poslaneckému návrhu zákona uvádzame nasledovné:

Všeobecne

Základným cieľom poslaneckého návrhu zákona je vytvorenie právnej úpravy, ktorá môže prispieť k eliminácii možnosti ohrozenia života, zdravia alebo neľudského alebo zlého zaobchádzania s dieťaťom. Návrh zákona zavádza oznamovaciu povinnosť zdravotnej poisťovne voči orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately. Touto oznamovacou povinnosťou sa má zabezpečiť možnosť, aby orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately mohol preveriť podľa oprávnení informácie o tom, že by dieťa (poistenec) mohlo byť vystavené ohrozeniu života, zdravia alebo neľudskému alebo zlému zaobchádzaniu.

Stanovisko

Pripomienky k jednotlivým článkom

K čl. I

K bodu 1

Vo výpočte novelizácií k zákonu č. 580/2004 Z.z. navrhujeme uviesť aj zákon č. 9/2021 Z.z. a zákon č. 81/2021 Z.z.

Ďalej navrhujeme zvážiť znenie odseku 6 nasledovne: „*Ak bolo poistencovi, ktorý ešte nedovršil šesť rokov veku, ukončené poskytovanie zdravotnej starostlivosti odstúpením od Dohody o poskytovaní všeobecnej ambulantnej starostlivosti uzatvorenej s lekárom, ktorý poskytuje všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre deti a dorast, a nezačala sa poskytovať*

zdravotná starostlivosť uzatvorením Dohody o poskytovaní všeobecnej ambulantnej starostlivosti s iným lekárom, ktorý poskytuje všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre deti a dorast, zdravotná poisťovňa je povinná písomne oznámiť túto skutočnosť orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately príslušnému podľa miesta pobytu tohto poistenca; zdravotná poisťovňa plní oznamovaciu povinnosť najneskôr do 30 dní od skončenia kalendárneho štvrtroka, v ktorom došlo k uvedenému odstúpeniu od Dohody o poskytovaní všeobecnej ambulantnej starostlivosti. Zdravotná poisťovňa v oznámení uvedie meno, priezvisko, dátum narodenia a rodné číslo poistenca, ak má poistenec rodné číslo pridelené. Účelom spracúvania týchto osobných údajov je preverenie informácie zamestnancom orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately o tom, že by poistenec mohol byť vystavený ohrozeniu života, zdravia alebo neľudskému alebo zlému zaobchádzaniu.“.

Zastávame názor, že moment ukončenia poskytovania zdravotnej starostlivosti nastáva odstúpením od Dohody o poskytovaní všeobecnej ambulantnej starostlivosti s lekárom, ktorý poskytuje všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre deti a dorast a moment začatia poskytovania zdravotnej starostlivosti nastáva uzatvorením Dohody o poskytovaní všeobecnej ambulantnej starostlivosti s lekárom, ktorý poskytuje všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre deti a dorast, preto je potrebné explicitne uviesť danú právnu skutočnosť.

V prvej vete odporúčame slovné spojenie „*orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately príslušnému podľa miesta pobytu tohto poistenca*“ nahradiť slovným spojením „*Ústrediu práce, sociálnych vecí a rodiny*“, a to vzhľadom na to, že zdravotná poisťovňa môže mať problém s identifikáciou konkrétneho orgánu sociálnoprávnej ochrany podľa pobytu poistenca. Zároveň sa javí ako problematická výmena údajov s veľkým množstvom subjektov, ktoré sa líšia iba v mieste sídla. Z tohto dôvodu a pre jednoduchšie a bezproblémovejšie fungovanie výmeny údajov navrhujeme určiť iba jeden orgán pre príjem týchto údajov (Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny), pričom následná distribúcia údajov na konkrétne miestne príslušné pobočky by sa vykonávala v rámci samotného Ústredia a jeho miestne príslušných pobočiek.

Pripomienkové konanie

Poslanecký návrh bol predmetom medzirezortného pripomienkového konania v dňoch od 25. 2. 2021 do 5. 3. 2021. Z celkového počtu pripomienok (17 pripomienok) bolo 8 pripomienok uplatnených ako zásadných (zdravotná poisťovňa Dôvera – 7 pripomienok, zdravotná poisťovňa Union – 1 pripomienka).

Pripomienky zdravotnej poisťovne Dôvera:

1) čl. I, § 25 ods. 7

Návrh: pojem „bydlisko“ zosúladiť s pojmami uvedenými na prihláške v zmysle § 8 zákona č. 580/2004 Z. z. Odôvodnenie: Pojem „bydlisko“ je používané v legislatíve EÚ, avšak v národnej legislatíve sa používa pojem „trvalý pobyt“, „prechodný pobyt“, prípadne „kontaktná adresa“. Je potrebné tieto pojmy zosúladiť s pojmami uvedenými na prihláške v zmysle § 8 zákona č. 580/2004 Z. z.

Ministerstvo zdravotníctva SR odporúča návrh **akceptovať** a pojem „bydlisko“ nahradiť pojmom „trvalý pobyt“.

2) čl. I, § 25 ods. 6

Návrh: slová „30“ nahradiť slovami „45“. Odôvodnenie: Navrhujeme upraviť dĺžku lehoty na 45 dní, aby boli spracované dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti a faktúry za posledný mesiac daného štvrt'roka.

Ministerstvo zdravotníctva SR odporúča návrh **neakceptovať**. Lehota 30 dní je kompromis, ktorý bol nájdený pri príprave návrhu zákona. V predbežných konzultáciách pri tvorbe návrhu vyplynulo, že zdravotné poisťovne vedia túto lehotu dodržať.

3) čl. I, § 25 ods. 6

Návrh: presne definovať, čo sa na účely tohto návrhu považuje za miesto pobytu. Odôvodnenie: Z návrhu zákona nie je zrejmé, či sa za miesto pobytu považuje adresa trvalého pobytu dieťaťa, adresa prechodného pobytu dieťaťa, prípadne kontaktná adresa.

Ministerstvo zdravotníctva SR odporúča návrh **akceptovať** a pojem „miesto pobytu“ nahradiť pojmom „miesto trvalého pobytu“.

4) čl. I, § 25 ods. 6

Návrh: na konci tretej vety nahradiť bodku čiarkou a doplniť slová „adresu trvalého pobytu.“ Odôvodnenie: Medzi údaje, ktoré budú oznamované príslušnému orgánu, navrhujeme doplniť aj adresu trvalého pobytu poistenca.

Ministerstvo zdravotníctva SR odporúča návrh **akceptovať**.

5) K návrhu ako celku:

Návrh: Ako alternatívu k predloženému návrhu navrhujeme uloženie povinnosti poskytovateľom všeobecnej ambulantnej starostlivosti pre deti a dorast zasielať príslušnému orgánu hlásenia o tých „kapitovaných“ poistencoch, ktorí ešte nedovršili šesť rokov veku a ktorým za posledných 12 mesiacov neposkytli žiadnu zdravotnú starostlivosť. Odôvodnenie: Úpravu navrhujeme z dôvodu, že poskytovatelia zdravotnej starostlivosti majú tieto informácie k dispozícii v aktuálnom čase a majú informáciu o uzavretí, resp. ukončení dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s dotknutými poistencami. Naproti tomu, zdravotná poisťovňa môže vychádzať len z vykázananej zdravotnej starostlivosti a nemá k dispozícii informácie o uzavretí dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ktorú uzatvára poskytovateľ s poistencom. Rovnako nemá k dispozícii informáciu o ukončení tejto dohody. Zároveň sú dávky za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v mnohých prípadoch do zdravotnej poisťovne zasielané nesprávne, prípadne s oneskorením.

Ministerstvo zdravotníctva SR odporúča návrh **neakceptovať**. Jednalo by sa o podstatné vecné odchýlenie od pôvodného návrhu zákona a zámeru. Rovnako by išlo o novú záťaž pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.

6) K návrhu ako celku:

Návrh: Dôvera túto legislatívnu zmenu víta. Materiál sa však v znení, v akom bol predložený, javí ako ťažko vykonateľný alebo nevykonateľný v praxi. Odôvodnenie: Dôvodom je skutočnosť, že dávky sú do zdravotnej poisťovne doručované pomerne neskoro. Rovnako môžu byť zo strany orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately preverovaní aj zákonní zástupcovia, ktorí využijú možnosť slobodnej voľby lekára a praktického lekára pre deti a dorast budú mať v zahraničí (najmä prihraničné regióny). Rovnako môže byť problémom aj prípad, ak u jedného poskytovateľa dôjde k odhláseniu poistenca a nový poskytovateľ poistenca v príslušnej dávke ešte nevykáže. To môže nadmieru zahltiť orgány sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, ak budú musieť takéto prípady preverovať. Takisto návrh nezohľadňuje skutočnosť, že zákonní zástupcovia dotknutých poistencov nemajú zákonom určenú lehotu na uzavretie dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s novým poskytovateľom zdravotnej starostlivosti po tom, ako ukončia dohodu s pôvodným poskytovateľom. V mnohých prípadoch nie je ani jednoduché ihneď uzavrieť dohodu s novým poskytovateľom, napr. po presťahovaní sa.

Ministerstvo zdravotníctva SR odporúča návrh **neakceptovať**. Cieľom zákona je mať informáciu o tom, prečo zákonný zástupca nezabezpečil právo dieťaťa na zdravotnú starostlivosť.

7) čl. I, v § 25 ods. 6

Návrh: prvá veta znie: *„Ak bolo poistencovi, ktorý ešte nedovršil šesť rokov veku, ukončené poskytovanie zdravotnej starostlivosti poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, ktorý poskytuje všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre deti a dorast a nezačala sa následne poskytovať zdravotná starostlivosť iným poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, ktorý poskytuje všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre deti a dorast, zdravotná poisťovňa je povinná elektronicky oznámiť túto skutočnosť úradu pre dohľad.“*

Odôvodnenie: Písomné odosielanie informácie priamo orgánu sociálnej kurately príslušnému podľa miesta pobytu tohto poistenca považujeme za neefektívne. Deti sa nemusia zdržiavať v mieste pobytu, resp. sú aj mnohé deti s prihláseným pobytom na obecných/miestnych/mestských úradoch alebo sú v zahraničí, ale takouto informáciou zdravotná poisťovňa nedisponuje, nakoľko jej to rodičia neoznámili. To môže mať za následok, že sa informácia nedostane k správne adresátovi. Navrhujeme, aby informácia bola zasielaná elektronicky, a to Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „ÚDZS“). ÚDZS by tieto údaje zasielal na Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny, ktorý má možnosť informovať ostatné úrady. V záujme boja proti byrokracii a v snahe o elektronizáciu v celom sektore zdravotníctva sme názoru, že by bolo efektívne využiť už existujúci proces výmeny dát. Podotýkame, že informáciu o „kapitujúcich“ poskytovateľoch má ÚDZS už k dispozícii aj v súčasnosti. Je odosielaná zo zdravotnej poisťovne elektronickou dávkou č. 912. Z týchto údajov

by mali možnosť vyselektovať tých poistencov, u ktorých nie je poskytovateľ zdravotnej starostlivosti oznámený. Alternatívne navrhujeme, aby zdravotná poisťovňa túto informáciu zasielala Ústrediu práce, sociálnych vecí a rodiny. Zároveň navrhujeme, aby bola písomná forma nahradená elektronickou výmenou informácií medzi zdravotnou poisťovňou a ÚDZS a následne by ÚDZS tieto údaje zasielal na Ústrediu práce, sociálnych vecí a rodiny. Tu by postačovalo doplniť povinnosť pre ÚDZS, aby rozšírila o daný proces dohodu, ktorú má uzatvorenú s Ústredím práce, sociálnych vecí a rodiny (§29 b zákona č.580/2004 Z. z.) Alternatívne, ak by išlo o výmenu týchto informácií medzi zdravotnou poisťovňou a Ústredím práce, sociálnych vecí a rodiny, navrhujeme medzi povinnosti zdravotnej poisťovne doplniť povinnosť uzatvoriť dohodu na výmenu týchto informácií s Ústredím práce, sociálnych vecí a rodiny.

Ministerstvo zdravotníctva SR odporúča návrh **čiasťočne akceptovať**. Navrhujeme orgán sociálnej kurately príslušný podľa miesta pobytu nahradiť Ústredím práce, sociálnych vecí a rodiny SR, v súlade s vecným stanoviskom Ministerstva zdravotníctva SR.

Ministerstvo zdravotníctva SR tiež odporúča akceptovať doplnenie povinnosti uzatvoriť dohodu na výmenu týchto informácií s Ústredím práce, sociálnych vecí a rodiny.

Pripomienka zdravotnej poisťovne Union:

K návrhu ako celku:

Návrh: zaviesť novú oznamovaciu povinnosť pre zdravotné poisťovne voči orgánom sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately nesúhlasíme, tento návrh považujeme za zbytočný a neefektívny. Zdravotné poisťovne totiž každý mesiac v súlade s § 15 ods. 6 zákona č. 581/2004 Z. z. posielajú do Národného centra zdravotníckych informácií (ďalej len „NCZI“) dáta o kapitačných úbytkoch a prírastkoch vo forme dávky 912. NCZI tak disponuje všetkými požadovanými informáciami o kapitačných stavoch včas, v plnom rozsahu a za všetky tri ZP. Na základe uvedeného je zrejmé, že NCZI dokáže naplniť požiadavku zákonodarcu prezentovanú v tomto legislatívnom návrhu. Navrhovanou zmenou zákona by vzniklo pre zdravotné poisťovne duplicitné vykazovanie, pričom však máme za to, že je úlohou práve NCZI tento typ informácií ďalej distribuovať príslušným orgánom

Ministerstvo zdravotníctva SR odporúča návrh **neakceptovať**. Jednalo by sa o podstatné vecné odchýlenie od pôvodného návrhu zákona a zámeru.

Zároveň **zdravotná poisťovňa Union** podala nasledovnú obyčajnú pripomienku:

Návrh: Keďže novela odkazuje na ustanovenie § 9b ods. 5 zákona č. 580/2004 Z. z. dovolíme si v tejto súvislosti navrhnúť úpravu tohto ustanovenia spolu s § 9c ods. 6 zákona č. 580/2004 Z. z. a to tak, že do oboch ustanovení navrhujeme doplniť písm. f): "f) *štruktúrovaným elektronickým dokumentom S072*". Odôvodnenie: Zavedením elektronickej výmeny informácií (EESSI) má poistenec nárok na úhradu nákladov zdravotnej starostlivosti v plnom rozsahu aj na základe štruktúrovaného elektronického dokumentu (SED) S072. Preto by bolo vhodné zosúladiť prax aj s paragrafovým znením, pretože práve SEDy S072 budú tvoriť (a už aj tvoria) najpočetnejšiu skupinu nárokových dokladov, na základe ktorých poistenci čerpajú ZS v zahraničí, a naopak – cudzí poistenci na SK.

Ministerstvo zdravotníctva SR odporúča pripomienku **akceptovať**, a to doplnením § 9b ods. 5 a § 9c ods. 6 – v oboch prípadoch písmenom f), ktoré bude znieť:

„f) štruktúrovaným elektronickým dokumentom S072.“

Legislatívna rada vlády Slovenskej republiky prerokovala predložený poslanecký návrh zákona na svojom zasadnutí dňa 15. marca 2021 a odporučila vláde Slovenskej republiky s predloženým návrhom zákona vysloviť súhlas s nasledujúcimi pripomienkami:

1. K čl. I úvodnej vete

Vo výpočte novelizácií k zákonu č. 580/2004 Z. z. je potrebné doplniť aj zákon č. 9/2021 Z. z. a zákon č. 81/2021 Z. z.

Odôvodnenie: Legislatívno-technická pripomienka.

2. K čl. I (doplnenie novelizačného bodu)

Pred novelizačný bod čl. I je potrebné vložiť nový prvý novelizačný bod, ktorý znie:

„1. V § 9b sa odsek 5 a v § 9c sa odsek 6 dopĺňajú písmenom f), ktoré znie:

„f) štruktúrovaným elektronickým dokumentom S072.“.

Doterajší text článku I je potrebné označiť ako novelizačný bod 2.

Odôvodnenie: Zavedením elektronickej výmeny informácií (EESSI) má poistenec nárok na úhradu nákladov zdravotnej starostlivosti v plnom rozsahu aj na základe štruktúrovaného elektronického dokumentu (SED) S072. Navrhuje sa preto zosúladiť prax s paragrafovým znením, pretože práve SEDy S072 budú tvoriť (a už aj tvoria) najpočetnejšiu skupinu nárokových dokladov, na základe ktorých poistenci čerpajú ZS v zahraničí, a naopak – cudzí poistenci na SK.

3. K § 25 ods. 6

Odsek 6 je potrebné upraviť tak, aby zohľadňoval právnu skutočnosť začiatku a ukončenia poskytovania zdravotnej starostlivosti, a to tak, aby sa právne skutočnosti pri začatí alebo ukončení poskytovania zdravotnej starostlivosti viazali na uzatvorenie alebo odstúpenie od Dohody o poskytovaní všeobecnej ambulantnej starostlivosti uzatvorenej s lekárom, ktorý poskytuje všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre deti a dorast. Odôvodnenie: Moment ukončenia poskytovania zdravotnej starostlivosti nastáva odstúpením od Dohody o poskytovaní všeobecnej ambulantnej starostlivosti s lekárom, ktorý poskytuje všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre deti a dorast a moment začatia poskytovania zdravotnej starostlivosti nastáva uzatvorením Dohody o poskytovaní všeobecnej ambulantnej starostlivosti s lekárom, ktorý poskytuje všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre deti a dorast, preto je potrebné explicitne uviesť danú právnu skutočnosť.

4. K § 25 ods. 6

Pojem „*miesto pobytu*“ je potrebné nahradiť pojmom „*miesto trvalého pobytu*“. Odôvodnenie: Z návrhu zákona nie je zrejmé, či sa za miesto pobytu považuje adresa trvalého pobytu dieťaťa, adresa prechodného pobytu dieťaťa, prípadne kontaktná adresa. Navrhuje sa preto presne definovať, čo sa na účely tohto návrhu považuje za miesto pobytu.

5. K § 25 ods. 6

Na konci tretej vety je potrebné nahradiť bodku čiarkou a doplniť slová „*adresu trvalého pobytu*“. Odôvodnenie: Medzi údaje, ktoré budú oznamované príslušnému orgánu, navrhujeme doplniť aj adresu trvalého pobytu poistenca.

6. K § 25 ods. 6

Slová „*orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately príslušnému podľa miesta pobytu*“ je potrebné nahradiť slovami „*Ústredím práce, sociálnych vecí a rodiny*“ a zároveň navrhujeme doplnenie povinnosti uzatvoriť dohodu na výmenu týchto informácií s Ústredím práce, sociálnych vecí a rodiny. Odôvodnenie: Slovné spojenie „*orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately príslušnému podľa miesta pobytu tohto poistenca*“ sa nahrádza slovným spojením „*Ústrediu práce, sociálnych vecí a rodiny*“, a to vzhľadom na to, že zdravotná poisťovňa môže mať problém s identifikáciou konkrétneho orgánu sociálnoprávnej ochrany podľa pobytu poistenca. Zároveň sa javí ako problematická výmena údajov s veľkým množstvom subjektov, ktoré sa líšia iba v mieste sídla. Z tohto dôvodu a pre jednoduchšie a bezproblémovéjšie fungovanie výmeny údajov navrhujeme určiť iba jeden orgán pre príjem týchto údajov (Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny), pričom následná distribúcia údajov na konkrétne miestne príslušné pobočky by sa vykonávala v rámci samotného Ústredia a jeho miestne príslušných pobočiek.

7. K § 25 ods. 7

Slovo „*bydlisko*“ je potrebné nahradiť slovami „*trvalý pobyt*“. Odôvodnenie: Pojem „*bydlisko*“ je používané v legislatíve EÚ, avšak v národnej legislatíve sa používa pojem „*trvalý pobyt*“, „*prechodný pobyt*“, prípadne „*kontaktná adresa*“. Je potrebné tieto pojmy zosúladiť s pojmami uvedenými na prihláške v zmysle § 8 zákona č. 580/2004 Z. z., navrhuje sa preto pojem „*bydlisko*“ zosúladiť s pojmami uvedenými na prihláške v zmysle § 8 zákona č. 580/2004 Z. z.

Záver

Ministerstvo zdravotníctva SR odporúča vláde Slovenskej republiky, pri zohľadnení vyššie uvedeného vecného stanoviska Ministerstva zdravotníctva SR a vyššie uvedených pripomienok zdravotnej poisťovne Dôvera a zdravotnej poisťovne Union, ktoré boli odporúčené na akceptáciu, ako aj po zapracovaní pripomienok Legislatívnej rady vlády Slovenskej republiky, súhlasiť s návrhom poslancov Národnej rady Slovenskej republiky na vydanie zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (tlač 389).