

Doložka vybraných vplyvov

1. Základné údaje	
Názov materiálu	
Návrh 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 a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony	
Predkladateľ (a spolupredkladateľ)	
Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky	
Charakter predkladaného materiálu	☐ Materiál nelegislatívnej povahy
	☒ Materiál legislatívnej povahy
	☐ Transpozícia/ implementácia práva EÚ
<i>V prípade transpozície/implementácie uveďte zoznam transponovaných/implementovaných predpisov:</i>	
Termín začiatku a ukončenia PPK	23. 5. 2024 – 31. 5. 2024
Predpokladaný termín predloženia na pripomienkové konanie	jún 2024
Predpokladaný termín začiatku a ukončenia ZP**	
Predpokladaný termín predloženia na rokovanie vlády SR*	

2. Definovanie problému
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. Oblasť vzniku a zániku verejného zdravotného poistenia: - v Centrálnej registrácii poisťencov sú evidované osoby v extrémne vysokom veku, ktoré nečerpajú zdravotnú starostlivosť, nie je evidovaná komunikácia s týmito osobami a je možné reálne predpokladať, že tieto osoby už nežijú, avšak príslušné orgány v SR nemajú k dispozícii informáciu o ich úmrtí (napr. z dôvodu ich predchádzajúceho odchodu do cudziny), - nie je vyriešený vznik verejného zdravotného poistenia pre deti narodené v cudzine, ktorým sa následne poskytuje starostlivosť v zariadení, v ktorom sú umiestnené na základe rozhodnutia súdu, - spätný vznik a zánik účasti na verejnom zdravotnom poistení na základe dodatočne predloženej informácie o výkone ekonomickej činnosti v inom členskom štáte, Oblasť prerozdelenia poistného: - je potrebné detailnejšie zadefinovať pojmy pri výkone prerozdelenia (priemerné dodatočné náklady, celkové dodatočné náklady,...), dátumy pre odosielanie údajov, identifikáciu záznamov, - zavedenie nového parametra v procese prerozdelenia – nadmerné prepoistenie. Oblasť vykazovania poistného: - zamestnávateľ má povinnosť vykazovať do zdravotnej poisťovne informáciu o prvých 10 dňoch PN, pričom po zavedení elektronickej PN je tento údaj poskytovaný od lekára priamo do NCZI. Oblasť poskytovania zdravotnej starostlivosti: - verejné zdravotné poistenie zaniká smrťou, teda úhrada nákladov prípadného odberu orgánov, tkanív a buniek po úmrtí je značne problematická, - chudobou ohrozené skupiny obyvateľstva, ktoré sú dlžníkmi alebo bezdomovcami nemajú prístup k všeobecnej starostlivosti a ošetrovateľskej starostlivosti poskytovanej prostredníctvom agentúry domácej ošetrovateľskej starostlivosti. Oblasť činnosti zdravotnej poisťovne: - potreba presnejšie dodefinovať jednotlivé ekonomické pojmy pri vykazovaní údajov zo strany zdravotnej poisťovne, Oblasť vydávania povolení pre poskytovateľov: - náročná administratíva pri vydávaní povolenia na výkon činnosti obhliadok mŕtvych tiel, - projekt ePrehliadky, - chýbajúci detailný popis pri ukončovaní platnosti kódov poskytovateľov,

Oblasť úhradových mechanizmov: - nie sú zverejnené metodiky pre prepočet DRG úhradového mechanizmu.
3. Ciele a výsledný stav Oblasť vzniku a zániku verejného zdravotného poistenia: - vyriešiť problém s evidenciou poistencov v extrémne vysokom veku, - zabezpečiť vznik verejného zdravotného poistenia pre deti narodené v cudzine, ktorým sa následne poskytuje starostlivosť v zariadení, v ktorom sú umiestnené na základe rozhodnutia súdu, - zjednodušiť realizáciu spätného vzniku a zániku účasti na verejnom zdravotnom poistení na základe dodatočne predloženej informácie o výkone ekonomickej činnosti v inom členskom štáte, Oblasť prerozdelenia poistného: - zdefinovať pojmy pri výkone prerozdelenia (priemerné dodatočné náklady, celkové dodatočné náklady,...), dátumy pre odosielanie údajov, identifikáciu záznamov, - cestou parametra pre nadmerné prepoistenie eliminovať príliš časté zmeny zdravotnej poisťovne. Oblasť vykazovania poistného: - zabezpečiť výmenu údajov o elektronickej PN priamo medzi NCZI a zdravotnou poisťovňou. Oblasť poskytovania zdravotnej starostlivosti: - zabezpečiť úhradu nákladov prípadného odberu orgánov, tkanív a buniek po úmrtí z verejného zdravotného poistenia, - zabezpečiť prístup chudobou ohrozených skupín obyvateľstva, ktoré sú dlžníkmi alebo bezdomovcami k všeobecnej starostlivosti a ošetrovateľskej starostlivosti poskytovanej prostredníctvom agentúry domácej ošetrovateľskej starostlivosti. Oblasť činnosti zdravotnej poisťovne: - jednoznačne stanoviť ekonomické pojmy pri vykazovaní údajov zo strany zdravotnej poisťovne, Oblasť vydávania povolení pre poskytovateľov: - implementovať projekt ePrehliadky do legislatívy, - ustanoviť postup pri ukončovaní platnosti kódov poskytovateľov, Oblasť úhradových mechanizmov: - zabezpečiť zverejnenie metodík pre prepočet DRG úhradového mechanizmu
4. Dotknuté subjekty Ministerstvo zdravotníctva SR, Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, zdravotné poisťovne, platitelia poistného, poistenci verejného zdravotného poistenia, poskytovatelia zdravotnej starostlivosti.
5. Alternatívne riešenia Nie sú. popis nulového variantu: Oblasť vzniku a zániku verejného zdravotného poistenia: - v Centrálnom registri poistencov budú naďalej evidované osoby v extrémne vysokom veku, ktoré budú skresľovať údaje evidované v CRP, - naďalej bude problematický vznik verejného zdravotného poistenia pre deti narodené v cudzine, ktorým sa následne poskytuje starostlivosť v zariadení, v ktorom sú umiestnené na základe rozhodnutia súdu, - spätný vznik a zánik účasti na verejnom zdravotnom poistení na základe dodatočne predloženej informácie o výkone ekonomickej činnosti v inom členskom štáte bude musieť byť naďalej realizovaný prostredníctvom podávania spätných prihlášok a odhlášok, Oblasť prerozdelenia poistného: - môžu vznikať aplikačné problémy pri výkone prerozdelenia, - Pri niektorých skupinách osôb bude naďalej dochádzať ku každoročnému prepoisťovaniu do inej zdravotnej poisťovne. Oblasť vykazovania poistného: - zamestnávateľ bude naďalej vykazovať do zdravotnej poisťovne informáciu o prvých 10 dňoch PN, Oblasť poskytovania zdravotnej starostlivosti: - pri prípadnom odbere orgánov, tkanív a buniek po úmrtí bude úhrada nákladov z verejného zdravotného poistenia problematická, - chudobou ohrozené skupiny obyvateľstva, ktoré sú dlžníkmi alebo bezdomovcami nebudú mať prístup k všeobecnej starostlivosti a ošetrovateľskej starostlivosti poskytovanej prostredníctvom agentúry domácej ošetrovateľskej starostlivosti. Oblasť činnosti zdravotnej poisťovne: - môžu vznikať aplikačné problémy pri vykazovaní údajov zo strany zdravotnej poisťovne, Oblasť vydávania povolení pre poskytovateľov: - náročná administratíva pri vydávaní povolenia na výkon činnosti obhliadok mŕtvych tiel bude naďalej, - projekt ePrehliadky nebude ukotvený v legislatíve,

- postup pri ukončovaní platnosti kódov poskytovateľov nebude v legislatíve explicitne ustanovený, Oblasť úhradových mechanizmov: - nebudú zverejnené metodiky pre prepočet DRG úhradového mechanizmu			
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:			
7. Transpozícia/implementácia práva EÚ			
Uveďte, či v predkladanom návrhu právneho predpisu dochádza ku goldplatingu podľa tabuľky zhody, resp. či ku goldplatingu dochádza pri implementácii práva EÚ.		☐ Áno	☒ Nie
Ak áno, uveďte, ktorých vplyvov podľa bodu 9 sa goldplating týka:			
8. Preskúvanie účelnosti			
Preskúvanie účelnosti navrhovaného predpisu bude vykonávané priebežne po nadobudnutí účinnosti.			
Kritériá –			
- pokles počtu osôb s extrémne vysokým vekom v CRP, - zníženie počtu vykázaných oznámení zamestnávateľa (PN),			
9. Vybrané vplyvy materiálu			
Vplyvy na rozpočet verejnej správy z toho rozpočtovo zabezpečené vplyvy, v prípade identifikovaného negatívneho vplyvu	☒ Pozitívne	☐ Žiadne	☐ Negatívne
	☐ Áno	☐ Nie	☐ Čiastočne
v tom vplyvy na rozpočty obcí a vyšších územných celkov z toho rozpočtovo zabezpečené vplyvy, v prípade identifikovaného negatívneho vplyvu	☐ Pozitívne	☒ Žiadne	☐ Negatívne
	☐ Áno	☐ Nie	☐ Čiastočne
Vplyv na dlhodobú udržateľnosť verejných financií v prípade vybraných opatrení ***	☐ Áno		☐ Nie
Vplyvy na limit verejných výdavkov	☐ Pozitívne	☒ Žiadne	☐ Negatívne
Vplyvy na podnikateľské prostredie z toho vplyvy na MSP	☐ Pozitívne	☒ Žiadne	☐ Negatívne
	☐ Pozitívne	☐ Žiadne	☐ Negatívne
Mechanizmus znižovania byrokracie a nákladov sa uplatňuje:	☒ Áno		☐ Nie
Sociálne vplyvy	☒ Pozitívne	☐ Žiadne	☐ Negatívne
Vplyvy na životné prostredie	☐ Pozitívne	☒ Žiadne	☐ Negatívne
	☐ Áno		☒ Nie
Vplyvy na informatizáciu spoločnosti	☐ Pozitívne	☒ Žiadne	☐ Negatívne
Vplyvy na služby verejnej správy pre občana, z toho vplyvy služieb verejnej správy na občana vplyvy na procesy služieb vo verejnej správe	☐ Pozitívne	☒ Žiadne	☐ Negatívne
	☐ Pozitívne	☒ Žiadne	☐ Negatívne
Vplyvy na manželstvo, rodičovstvo a rodinu	☐ Pozitívne	☒ Žiadne	☐ Negatívne
10. Poznámky			
Podľa záverov Európskej komisie z 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). 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.
11. Kontakt na spracovateľa Ministerstvo zdravotníctva SR Sekcia financovania Odbor poisťovníctva zakon580@health.gov.sk Ing. Marián Janiš tel.: 02 / 59 373 350
12. Zdroje IZA MZ SR, údaje od zdravotných poisťovní, údaje od Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.
13. Stanovisko Komisie na posudzovanie vybraných vplyvov z PPK č. 087/2024 (v prípade, ak sa uskutočnilo v zmysle bodu 8.1 Jednotnej metodiky) ☐ Súhlasné ☐ Súhlasné s návrhom na dopracovanie ☒ Nesúhlasné Uveďte pripomienky zo stanoviska Komisie z časti II. spolu s Vaším vyhodnotením: Komisia uplatňuje k materiálu nasledovné pripomienky a odporúčania: K vplyvom na podnikateľské prostredie Komisia žiada predkladateľa o odstránenie pozitívneho vplyvu v Doložke vybraných vplyvov alebo žiada úpravu Analýzy vplyvov na podnikateľské prostredie a priloženie Kalkulačky nákladov. Odôvodnenie: Predložený materiál uvádza pozitívny vplyv na podnikateľské prostredie, ktorý ale podľa lokalizácie predkladateľa nie je možné identifikovať vo vlastnom materiáli. Ak sa daný vplyv nenachádza vo vlastnom materiáli je potrebné odstrániť vyznačenie pozitívneho vplyvu. V prípade, že materiál pozitívny vplyv obsahuje, je potrebné aby predkladateľ daný vplyv uviedol v Analýze vplyvov na podnikateľské prostredie s doplnenou lokalizáciou a opisom výpočtu a zdrojmi, z ktorých predkladateľ čerpal pri určení jednotlivých hodnôt vo výpočte. V prípade výpočtov vplyvu je potrebné priložiť k materiálu aj Kalkulačku nákladov pre potrebu kontroly kvantifikácie. <i>Stanovisko predkladateľa: opravená lokalizácia. Kalkulačka nákladov priložená.</i> K vplyvom na rozpočet verejnej správy V doložke vybraných vplyvov je označený pozitívny vplyv na rozpočet verejnej správy, žiadny vplyv na rozpočet VÚC a obcí a žiadny vplyv na limit verejných výdavkov. V analýze vplyvov v tabuľke č. 1/A je kvantifikovaný úbytok príjmov VZP v sume 7,7 mil. eur v roku 2025, v sume 9,2 mil. eur v roku 2026 a v sume 9,7 mil. eur v roku 2027. Zároveň je kvantifikovaná aj úspora výdavkov VZP v sume 15,5 mil. eur v roku 2025, v sume 18,4 mil. eur v roku 2026 a v sume 19,4 mil. eur v roku 2027. Celkový vplyv návrhu predstavuje úsporu výdavkov VZP v sume 7,7 mil. eur v roku 2025, v sume 9,2 mil. eur v roku 2026 a v sume 9,7 mil. eur v roku 2027. Uvedená úspora súvisí s vyradením cca 10 tisíc osôb nad 100 rokov z centrálneho registra poistencov, za ktorých sa nebude hradí platba za poistencov štátu. Komisia žiada v analýze vplyvov, v súvislosti s rozšírením poskytovanej zdravotnej starostlivosti pre dlžníkov a ľudí bez domova, uviesť podrobnejší výpočet. Odôvodnenie: Výpočet potrebných zdrojov odvíjajúci sa od počtu ľudí (aj to iba tých bez domova, s dlžníkmi odhad výpočtu nepracuje) Komisia považuje za nereálny. Pri vyčíslovaní vplyvu je možné očakávať výrazne zvýšený dopyt po službách všeobecnej ambulantnej starostlivosti ako len uvedených 19 osôb bez domova v roku 2022 alebo 34 v roku 2023. <i>Stanovisko predkladateľa: obmedzenie poskytovania zdravotnej starostlivosti pre dlžníkov nie je nástroj na šetrenie zdrojov verejného zdravotného poistenia, ale nástroj na účinnejšie vymáhanie dlžného poistného. Zdravotná starostlivosť, ktorá má byť poskytovaná osobám, ktorým je v súčasnosti rozsah poskytovania obmedzený kvôli existencii ich dlhu bude poskytnutá v budúcnosti, potom, ako dôjde k úhrade ich dlhu. Z tohto dôvodu nie je možné vnímať jej skoršie poskytnutie ako zvýšenie výdavkov verejného zdravotného poistenia, keďže tieto výdavky by boli realizované aj tak neskôr (a pravdepodobne vo vyššej výške ako v súčasnosti). Ako zvýšenie výdavkov verejného zdravotného poistenia by bolo možné posudzovať iba tú zdravotnú starostlivosť, ktorá bude poskytovaná dlžníkom, ktorým sa bez jej poskytnutia zhoršil časom stavom natoľko, že by zomreli (a teda by už pre nich v budúcnosti poskytnutie zdravotnej starostlivosti nebolo relevantné). MZ SR nemá</i>

k dispozícii analýzu o počte zbytočných úmrtí v dôsledku odopierania plného rozsahu zdravotnej starostlivosti dlžníkom.

V analýze vplyvov v tabuľke č. 4 Komisia žiada upraviť v bežných výdavkoch riadok „Sociálnej poisťovni a zdravotným poisťovniám (641003)“ na správne zaradenie EKRR: Na platené poistné za skupiny osôb ustanovené zákonom, ide o program 07A01 - poistné za poistencov štátu EKRR 642031. Zároveň je z technického hľadiska potrebné v tabuľke č. 1/A vyplniť sumárne riadky „- vplyv na štátny rozpočet“ a „- vplyv na ostatné subjekty verejnej správy“.

Stanovisko predkladateľa: označenie riadkov opravené v zmysle pripomienky. Sumárne riadky vyplnené.

Komisia zároveň upozorňuje, že v marci 2024 bola zverejnená nová makroekonomická prognóza Inštitútu finančnej politiky MF SR, ktorá bola použitá aj pri zostavovaní návrhu rozpočtu verejnej správy 2025 až 2027 (rozpisový list). Na základe uvedených skutočností Komisia žiada o aktualizáciu výpočtov v analýze vplyvov na roky 2025 až 2027.

Stanovisko predkladateľa: výpočty aktualizované podľa prognózy z marca 2024.

V doložke vybraných vplyvov je označený žiadny vplyv na limit verejných výdavkov, avšak z materiálu vyplýva úspora výdavkov VZP. V tejto súvislosti je potrebné označiť pozitívny vplyv na limit verejných výdavkov a uvedené zohľadniť v tabuľke č. 1/B a č. 4/B v analýze vplyvov.

Stanovisko predkladateľa: pozitívny vplyv na limit verejných výdavkov vyznačený.

K sociálnym vplyvom

V časti 4.1 analýzy sociálnych vplyvov sa popisuje vplyv na hospodárenie domácností a v časti 4.2 sa popisuje prístup ku zdrojom. V tejto súvislosti Komisia odporúča opatrenie z časti 4.1.1.b) vypustiť a zhodnotiť iba v bode 4.2 analýzy sociálnych vplyvov

Stanovisko predkladateľa: opatrenie z časti 4.1.1.b) vypustené.

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:

* 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.

*** posudzovanie sa týka len zmien v I. a II. pilieri univerzálneho systému dôchodkového zabezpečenia s identifikovaným dopadom od 0,1 % HDP (vrátane) na dlhodobom horizonte.