

B. Osobitná časť

K čl. I (Zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení)

K bodu 1 [§ 29 ods. 2]

Legislatívno-technická úprava súvisiaca so spresnením spôsobu odosielania podania.

K bodu 2 [§ 39 ods. 1]

Navrhuje sa rozšíriť a precizovať okruh osôb, ktoré môže poistenec osobne a celodenne ošetrovať. Rozšírenie spočíva v tom, aby nárok na ošetrovné mohol vzniknúť aj poistencovi, ktorý ošetruje chorého manžela alebo chorú manželku svojho rodiča alebo osvojiteľa (nevlastného rodiča). V súčasnosti zákon v uvedenom prípade neumožňuje vznik nároku na ošetrovné, avšak nárok na ošetrovné podľa aktuálneho znenia môže vzniknúť nevlastnému rodičovi, ak osobne a celodenne ošetruje dieťa svojho manžela/manželky. Tento návrh zohľadňuje potrebu zabezpečiť rovnaký prístup k poskytovaniu ošetrovného pre osoby, ktoré sú vo vzťahu dieťa (poistenec) a manžel, resp. manželka rodiča dieťaťa (poistenca). Vyplýva to z podnetov z aplikačnej praxe, ktoré poukazovali na potrebu umožniť, aby aj dospelé nevlastné deti mohli ošetrovať svojich nevlastných rodičov. Súčasne sa navrhuje terminologické zjednotenie v rámci zákona o sociálnom poistení doplnením pojmu „osvojiteľ“ k pojmu „vlastný rodič“, a to z dôvodu zachovania vnútornej konzistentnosti právnej úpravy. Ďalej sa navrhuje úprava v § 39 odseku 1 a 2 z dôvodu terminologického zosúladenia právnej úpravy s novo navrhovaným rozlíšením krátkodobej a dlhodobej starostlivosti v zákone č. 153/2013 Z. z. o národnom zdravotníckom informačnom systéme, a to s cieľom zabezpečiť vecnú jednotnosť a legislatívnu previazanosť medzi dotknutými právnymi predpismi. Súčasne sa navrhuje zjednotenie pojmov „predškolské zariadenie“ a „škola“ na jednotný pojem „škola“, z dôvodu zosúladenia terminológie so zákonom č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon). V zmysle tohto zákona sa za školu považuje aj materská škola, ktorá zabezpečuje predprimárne vzdelávanie detí pred začiatkom povinnej školskej dochádzky (§ 28).

K bodu 3[§ 39 ods. 4]

Poistenci sa môžu pri tzv. dlhodobom ošetrovaní fyzickej osoby po 30 dňoch jej ošetrovania prestriedať, pričom sa navrhuje, aby poistenec, ktorý aktuálne ošetruje fyzickú osobu vyjadril súhlas s ukončením ošetrovania a poberaním ošetrovného, aby mohol ďalší poistenec prevziať ošetrovanie fyzickej osoby a poberať ošetrovné. Prestriedanie sa poistencov pri ošetrovaní už nebude potvrdzovať lekár fyzickej osoby, ktorá je ošetrovaná.

K bodu 4 [§ 60 ods. 6]

S cieľom skrátiť rozhodovanie o dôchodkových dávkach sa navrhuje úprava, aby sa dni kalendárneho mesiaca, od ktorého zamestnanec s pravidelným príjmom žiada priznať dôchodkovú dávku, hodnotili ako obdobie dôchodkového poistenia bez ohľadu na to, či zamestnanec v tomto mesiaci mal vymeriavací základ na platenie poistného na dôchodkové poistenie. Primárnym účelom navrhovanej právnej úpravy je zabezpečiť rýchlejšie spracovanie žiadostí o dôchodkové dávky, čím sa zníži čas, počas ktorého poistenci čakajú na prvú výplatu dôchodku. Táto zmena vychádza z aplikačnej praxe Sociálnej poisťovne, ktorá identifikovala potrebu urýchlenia procesu rozhodovania s cieľom zlepšiť kvalitu a efektivitu konania.

K bodom 5 a 6 [§ 117 ods. 1 a ods. 3]

Z dôvodu zavedenia tzv. proaktívnych dávok (materského a tehotenského), pri ktorých nebude poistenec podávať žiadosť o priznanie dávky a zároveň s cieľom zjednodušiť aj výplatu ďalších

dávok (všetky dávky nemocenského a úrazového poistenia, s výnimkou dôchodkových dávok, úrazovej renty a pozostalostnej úrazovej renty) pre poistencov, aby nebolo potrebné opakovane dokladovať údaje, ktoré má Sociálna poisťovňa k dispozícii, sa navrhuje rozšírenie okruhu dávok, na ktoré sa vzťahuje špecifický postup poukazovania dávok pre zamestnancov, samostatne zárobkovo činné osoby (SZČO) a dobrovoľne poistené osoby.

Zamestnancovi sa dávka poskytne na účet, na ktorý mu zamestnávateľ vypláca mzdu, pokiaľ zamestnanec nepožiadá o výplatu dávky na iný účet. Číslo účtu, na ktorý zamestnávateľ vypláca mzdu, nahlási Sociálnej poisťovni zamestnávateľ v rámci tzv. jednorazovej akcie v prechodnom období alebo od 1. apríla 2026 pri prihlásení nového zamestnanca na sociálne poistenie.

SZČO a dobrovoľne poistenej osobe sa dávka poskytne na účet, ktorý si táto osoba nahlási sama, a to pri prvom vzniku nároku na nemocenskú dávku po nadobudnutí účinnosti tohto zákona (t. j. od 1. apríla 2026). Následne bude SZČO, dobrovoľne poistená osoba a zamestnávateľ nahlasovať číslo účtu už len v prípade jeho zmeny, teda nie pri každom vzniku nároku na nemocenskú dávku alebo úrazový príplatok.

Ak SZČO, dobrovoľne poistená osoba alebo zamestnávateľ takýto účet nenahlási, budú nemocenské dávky a úrazový príplatok v týchto prípadoch poskytnuté na adresu trvalého pobytu alebo na adresu sídla príjemcu dávky.

Uvedené rozšírenie na ďalšie nemocenské dávky sa navrhuje z dôvodu potreby digitalizácie životných situácií. Doteraz bola takto poukazovaná len dávka nemocenské a úrazový príplatok pri vzniku dočasnej pracovnej neschopnosti zaznamenatej v systéme elektronického zdravotníctva.

Súčasne sa navrhuje zmeniť pojem poberateľ dávky na pojem príjemca dávky, ktorý je širším pojmom a zastrešuje všetky subjekty, ktorým sa môže poukazovať dávka.

K bodu 7 [§ 153 ods. 5]

V súlade s požiadavkami aplikačnej praxe sa navrhuje, aby posudkoví lekári prioritne posudzovali zdravotný stav poistenca alebo poškodeného na základe údajov z jeho elektronickej zdravotnej knižky, doplnených o ďalšie potrebné informácie podľa požiadaviek. Súčasne sa zabezpečuje možnosť osobnej účasti poistenca alebo poškodeného, ak ju posudkový lekár považuje za nevyhnutnú, alebo ak o to poistenec písomne požiadava.

Toto opatrenie má za cieľ zrýchlenie a zefektívnenie procesu posudzovania zdravotného stavu, pričom navrhované zmeny plne rešpektujú právo poistenca na osobnú účasť pri posudzovaní jeho zdravotného stavu. Zároveň reflektujú potrebu optimalizácie procesov s cieľom dosiahnuť vyššiu efektivitu a funkčnosť systému.

K bodu 8 [§ 153 ods. 8 a § 155 ods. 5]

Navrhuje sa vypustenie slov pre nadbytočnosť. Legislatívno-technická úprava.

K bodu 9 [§ 154 ods. 3 písm. a)]

Navrhuje sa spresnenie právnej úpravy v záujme zosúladenia terminológie s osobitným predpisom – zákonom č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti – a zároveň sa zavádza legislatívna skratka.

K bodu 10 [§ 156 ods. 1 písm. d) a písm. e)]

Navrhuje sa vypustenie predmetných ustanovení z dôvodu zavedenia elektronickej tehotenskej knižky, v ktorej ošetrojúci lekár bude zaznamenávať údaje súvisiace s tehotenstvom. Potvrdzovanie očakávaného dňa pôrodu a skončenia tehotenstva už preto nebude potrebné samostatne vykonávať na účely sociálneho poistenia, a tieto úkony už nebudú predstavovať zdravotný výkon na účely sociálneho poistenia.

K bodom 11 až 14 [§ 168 ods. 2 a ods. 3]

Navrhuje sa vypustiť tvorbu správneho fondu z finančných prostriedkov účelovej návratnej finančnej výpomoci na financovanie Projektu správy sociálnych dávok, ako aj z prostriedkov poskytnutých na krytie výdavkov súvisiacich so zavedením eura v Slovenskej republike, keďže tieto ustanovenia sú v súčasnosti neaktuálne a z uvedeného dôvodu sa navrhuje vypustiť aj ustanovenie § 168 ods. 3 písm. b), podľa ktorého sa zo správneho fondu uhrádzajú splátky účelovej návratnej finančnej výpomoci na financovanie Projektu správy sociálnych dávok. V tejto súvislosti sa navrhovanými úpravami zároveň v § 168 navrhujú legislatívno-technické úpravy.

K bodu 15 [§ 170 ods. 1]

Za účelom uplatnenia proklientskeho prístupu, v rámci riešení životných situácií poistencov (napr. nezamestnanosť, choroba, tehotenstvo, narodenie dieťaťa, odchod do dôchodku) sa predpokladá zaslanie notifikácie poistencovi o rôznych skutočnostiach (napr. o možnosti uplatniť si nárok na dávku, o stave konania o dávke). Súčasne sa navrhuje nahradiť pojem „používanie údajov“ pojmom „spracovanie údajov“, z dôvodu, že súčasná definícia je prekonaná a z obsahového hľadiska už nezodpovedá účelu právnej normy. Úprava pojmu je nevyhnutná, aby bola zachovaná jeho právna presnosť a súlad s aktuálnymi požiadavkami právnej úpravy, nakoľko spracovanie údajov je termín, ktorý presnejšie vystihuje celý proces nakladania s údajmi v súlade s právnymi predpismi týkajúcimi sa ochrany osobných údajov. Medzi spracovávané údaje patria napr. telefónne číslo, adresa elektronickej pošty, číslo bankového účtu.

K bodu 16 [§ 170 ods. 21, § 171 ods. 1 a 2 písm. d), § 241a ods. 2 písm. a)]

Legislatívno-technická úprava súvisiaca s úpravou v § 231 ods. 1.

K bodu 17 [§ 170 ods. 23]

V nadväznosti na zrušenie zákona č. 340/2012 Z. z. o úhrade za služby verejnosti poskytované Rozhlasom a televíziou Slovenska a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov od 1. júla 2023 sa z dôvodu neaktuálnosti navrhuje vypustiť povinnosť Sociálnej poisťovne poskytovať vyberateľovi úhrady za služby verejnosti poskytované Rozhlasom a televíziou Slovenska v oblasti rozhlasového vysielania a televízneho vysielania zo svojho informačného systému údaje vrátane osobných údajov bez súhlasu dotknutých osôb v rozsahu nevyhnutnom na účel podľa zákona č. 340/2012 Z. z. V súvislosti s uvedeným sa zároveň v § 170 navrhujú legislatívno-technické úpravy.

K bodu 18 [Poznámka pod čiarou k odkazu 93adn]

Legislatívno-technická úprava súvisiaca so zavedením odkazu 87a v § 154 ods. 3 písm. a).

K bodu 19 [§ 170 ods. 25]

Navrhuje sa spresniť text tohto ustanovenia v súlade s elektronizáciou procesu potvrdzovania dočasnej pracovnej neschopnosti v systéme elektronického zdravotníctva.

K bodu 20 (§ 170 ods. 30)

Legislatívno-technická úprava súvisiaca so zmenou počtu odsekov v ustanovení § 170 a časovou pôsobnosťou zákona č. 310/2024 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia niektoré zákony od 1. januára 2028.

K bodu 21 [§ 178 ods. 1 písm. a) siedmy bod]

Legislatívno-technická úprava súvisiaca s úpravou v § 234.

K bodu 22 [§ 178 ods. 1 písm. c)]

V súvislosti s úpravou § 184 odseku 10 ako aj s úpravami v § 179 odseku 1 písm. k) sa navrhuje upraviť vecnú príslušnosť pobočiek spisovať žiadosti o priznanie dávok. Od účinnosti zákona už pobočky nebudú spisovať žiadosti o úrazovú rentu a pozostalostnú úrazovú rentu, ale len žiadosti o dôchodkové dávky. Dôvodom vypustenia je, že táto možnosť v praxi poisťencami nie je vôbec využívaná. V prípade, ak by poistenec potreboval poradenstvo, v zmysle § 178 odseku 1 písm. i) má stále možnosť obrátiť sa na pobočky, ktorých vecnou pôsobnosťou je aj vykonávať kontrolnú činnosť, konzultačnú činnosť a poradenskú činnosť vo veciach sociálneho poistenia.

K bodu 23 [§ 179 ods. 1 písm. f)]

Navrhuje sa zmena terminológie za účelom zjednotenia pojmov v rámci zákona.

K bodu 24 [§ 179 ods. 1 písm. k)]

V súvislosti s úpravou § 184 odseku 10 sa navrhuje zrušenie vecnej príslušnosti ústredia na spísanie žiadosti o dôchodkovú dávku s cieľom zjednodušiť a zefektívniť proces podávania týchto žiadostí. Umožnením podania žiadosti o dôchodkovú dávku na ktorejkoľvek pobočke Sociálnej poisťovne sa poisťencovi poskytuje väčšia flexibilita a dostupnosť uplatnenia si nároku na dôchodok.

K bodom 25 až 27 [§ 180 ods. 3, 4 a 6]

V odseku 6 sa navrhuje upraviť miestnu príslušnosť pobočky špecificky pri konaní o nemocenskej dávke a pri súbehu nemocenských poistení, t. j. vtedy, keď je miestne príslušných viacero pobočiek. Konanie v takýchto prípadoch uskutoční pobočka, v ktorej územnom obvode má poistenec trvalý pobyt.

Táto úprava sa navrhuje z dôvodu jednoznačného určenia pobočky zodpovednej za začatie konania o nároku na nemocenskú dávku. Cieľom je predísť nejasnostiam a zabezpečiť plynulé a efektívne konanie. Súčasne sa navrhuje doplniť do odseku 4 kompetenciu pre ústredie určiť, ktorá pobočka konanie uskutoční v prípade, ak nebude možné miestnu pobočku pri konaní o nemocenskej dávke a pri súbehu nemocenských poistení určiť podľa odseku 6.

K bodu 28 [§ 180 ods. 7]

Navrhuje sa zrušenie miestnej príslušnosti posudkových lekárov pri výkone lekárskej posudkovej činnosti dôchodkového a úrazového poistenia bez osobnej účasti poistenca alebo poškodeného, čím bude umožnené, aby zdravotný stav posudzoval ktorýkoľvek posudkový lekár Sociálnej poisťovne určený ústredím Sociálnej poisťovne. Miestnu príslušnosť v takých prípadoch určí ústredie Sociálnej poisťovne. Cieľom je efektívnejšie rozdelenie agendy, zrýchlenie posudkovej činnosti, zníženie administratívnej záťaže a zvýšenie nezávislosti posudkových lekárov. V prípade, ak sa lekárska posudková činnosť vykonáva za osobnej účasti poistenca alebo poškodeného, zachováva sa možnosť, aby vyšetrenie zdravotného stavu absolvoval v mieste svojho pobytu.

K bodu 29 [§ 184 ods. 1]

V súvislosti s navrhovaným rozšírením možnosti uplatňovania nárokov na dávky elektronickým spôsobom sa navrhuje precizovať, čo sa považuje za písomnú žiadosť v kontexte dávkového konania.

Tento dodatok sa navrhuje s cieľom eliminovať potenciálne nejasnosti a podporuje flexibilitu pri podávaní žiadostí.

K bodom 30 a 31 [§ 184 ods. 5]

Legislatívno-technická úprava súvisiaca s úpravou v odseku 10. Súčasne sa navrhuje úprava, ktorá reflektuje požiadavky na digitalizáciu verejnej správy a zabezpečuje právnu istotu, že elektronické formuláre sú považované za ekvivalent papierových tlačív. Toto riešenie zjednodušuje komunikáciu s občanmi, zrýchľuje procesy a znižuje administratívnu záťaž. Návrh je v súlade so zákonom č. 305/2013 Z. z. o e-Governmente, ktorý už upravuje používanie elektronických formulárov ako právne záväzné ekvivalenty tlačív, a prispieva k efektívnejšiemu výkonu verejnej správy.

K bodu 32 [§ 184 ods. 10]

Navrhuje sa, aby sa poistencovi umožnilo požiadať o spísanie žiadosti o dôchodkovú dávku v ktorejkoľvek pobočke Sociálnej poisťovne, ktorú požiada o spísanie, a to aj v prípade, ak nemá trvalý pobyt na území Slovenskej republiky. Z uvedeného dôvodu, ako aj z dôvodu nevyužívania v praxi sa súčasne navrhuje vypustiť úpravu, podľa ktorej si poistenec, ktorý nemá na území Slovenskej republiky trvalý pobyt môže uplatniť nárok na dôchodkovú dávku, úrazovú rentu a pozostalostnú úrazovú rentu v ústredí Sociálnej poisťovne.

Z rovnakého dôvodu, t. j. nevyužívania tejto možnosti v praxi, sa navrhuje vypustiť aj úprava, ktorá fyzickej osobe umožňuje podať si žiadosť o úrazovú rentu a pozostalostnú úrazovú rentu v pobočke príslušnej podľa miesta prechodného pobytu v prípade, ak sa táto osoba prechodne zdržiava mimo svojho trvalého pobytu a zo zdravotných dôvodov nie je schopná podať žiadosť v pobočke príslušnej podľa miesta trvalého pobytu.

K bodom 33 a 34 [§ 184 ods. 13 a 14]

V nadväznosti na navrhované nové proaktívne spôsoby začatia konania u niektorých dávok sociálneho poistenia (tehotenské a materské) a v záujme zníženia administratívnej záťaže poistencov, sa navrhuje ustanoviť právnu fikciu uplatnenia nároku aj na ďalšie nemocenské dávky (okrem nemocenského), a to tehotenské a materské. Za žiadosť o tehotenské a materské sa v takomto prípade bude považovať vytvorenie elektronického záznamu v systéme elektronického zdravotníctva lekárom, ktorý potvrdzuje očakávaný deň pôrodu poistenkyne. Ak žena požaduje priznať materské skôr, než šesť týždňov pred očakávaným dňom pôrodu (teda v období medzi ôsmym a šiestym týždňom pred pôrodom), alebo ak u ošetrojúceho lekára vyjadrila nesúhlas so zaznamenaním očakávaného dňa pôrodu do systému elektronického zdravotníctva, musí si podať žiadosť o materské sama.

Súčasne sa navrhuje vypustiť odsek 14, a to z dôvodu precizovania právnej úpravy s cieľom upraviť nemocenské dávky a úrazový príplatok, ktoré začali na základe vytvorenia záznamu v elektronickom zdravotníctve, spoločne v jednom ustanovení.

K bodu 35 [§ 185]

V nadväznosti na navrhované nové proaktívne spôsoby začatia konania u dávok sociálneho poistenia tehotenské a materské, ako aj na navrhované rozšírenia možnosti uplatňovania nárokov na dávky elektronicky sa navrhuje upraviť právne nevyhnutné skutočnosti súvisiace so začatím konania.

Proaktívne konanie o priznaní materského bez nutnosti podania žiadosti o materské začne vtedy, keď matka porodí dieťa predčasne, alebo si chce uplatniť nárok na materské šesť týždňov pred očakávaným dňom pôrodu.

V prípade, ak má žena záujem o priznanie materského v období medzi ôsmym a šiestym týždňom pred očakávaným dňom pôrodu, t. j. skôr ako šesť týždňov pred očakávaným dňom

pôrodu, alebo ak vyjadrila u ošetrojúceho lekára nesúhlas s tým, aby bol údaj o očakávanom dni pôrodu, ktorý lekár zaznamenal v systéme elektronického zdravotníctva v elektronickej podobe prostredníctvom Národného centra zdravotníckych informácií odoslaný Sociálnej poisťovni, konanie začína podaním žiadosti, ktorú si v tomto prípade podáva poistenkyňa sama. Súčasne sa navrhuje odstrániť ustanovenie upravujúce deň uplatnenia nároku a začiatok konania o úrazovej dávke. V praxi sa spísanie žiadosti o priznanie úrazovej dávky na pobočke prakticky nevyužíva, čo robí toto ustanovenie obsolétnym. Jeho odstránením bude administratívny proces jasne definovaný. Tým sa zabezpečí, že postup vybavovania žiadostí bude jednoznačný, aj keď samotná prax sa nezmení.

K bodu 36 [§ 186 ods. 1, odkaz]

Navrhuje sa spresniť formy, akými je možné urobiť podanie voči Sociálnej poisťovni, a to aj z hľadiska používaných inštitútov podľa zákona č. 305/2013 Z. z. o elektronickej podobe výkonu pôsobnosti orgánov verejnej moci a o zmene a doplnení niektorých zákonov (zákon o e-Governmente) v znení neskorších predpisov a zákona č. 272/2016 Z. z. o dôveryhodných službách pre elektronické transakcie na vnútornom trhu a o zmene a doplnení niektorých zákonov (zákon o dôveryhodných službách) v znení zákona č. 211/2019 Z. z.

Ustanovuje sa, že podanie urobené elektronicke bez autorizácie alebo podľa § 186 odseku 2, t.j. elektronicke spôsobom, ktorý umožňuje určenie osoby, ktorá podanie urobila na základe dohody so Sociálnou poisťovňou alebo podľa jej určeného postupu zaručujúceho bezpečné využívanie jej elektronických služieb, musí byť riadne potvrdené do troch dní odo dňa jeho doručenia Sociálnej poisťovni. Riadne potvrdenie podania znamená zákonom vymedzený spôsob, akým má byť podanie urobené – teda listinne, elektronicke s autorizáciou, alebo spôsobom podľa § 186 ods. 2. Týmto sa rozširuje rámec spôsobov overenia identity, prístupu a potvrdenia elektronických úkonov nad rámec pôvodne vyžadovaného zaručeného elektronického podpisu, čo umožňuje efektívnejšie a modernejšie spôsoby komunikácie medzi občanom a verejnou správou. Zároveň sa navrhuje vypustiť nepoužívané spôsoby, ktorými možno urobiť podanie, a to telegraficky a faxom.

K bodu 37 [§ 194 ods. 1 písm. d)]

Navrhuje sa rozšíriť dôvod na zastavenie konania okrem konania o nemocenskom a úrazovom príplatku na ďalšie dávky nemocenského poistenia, konkrétne na tehotenské a materské, u ktorých lekár zaznamená očakávaný dátum pôrodu v systéme elektronického zdravotníctva, ak lekár potvrdil očakávaný dátum pôrodu na základe chyby/omylu. Súčasne sa navrhuje nevydávať rozhodnutie o zastavení konania v prípadoch, keď bol omylom potvrdený záznam v systéme elektronického zdravotníctva a viedol k začatiu konania bez reálneho vzniku sociálnej udalosti, čím sa predíde možnému zneisteniu poistenca a zbytočnému administratívne mu zaťažaniu.

K bodu 38 [§ 204 ods. 4]

Navrhuje sa, aby poistencovi, ktorý má pokles pracovnej schopnosti nad 70 %, automaticky poskytovala náhrada cestovných výdavkov za cestu z miesta pobytu do miesta predvolania a späť, pri použití vlastného motorového vozidla bez potreby ďalšieho posúdenia posudkovým lekárom. Pri takejto závažnej strate pracovnej schopnosti už samotné posúdenie invalidity neodôvodňuje ďalšie hodnotenie nutnosti dopravy. Tento prístup odbremení poistencov, zjednoduší a zrýchli proces čerpania náhrady, ale tiež zvýši transparentnosť a predvídateľnosť systému, pričom dôstojne rešpektuje zdravotné obmedzenia a individuálne potreby osôb s ťažkým zdravotným postihnutím.

K bodu 39 [§ 226 ods. 1 písm. m) tretí a štvrtý bod]

Rozširuje sa povinnosť Sociálnej poisťovne oznámiť SZČO vznik a skončenie prerušenia poistenia z dôvodu trvania dočasnej pracovnej neschopnosti aj v prípade dočasnej pracovnej neschopnosti nezaznamenananej v systéme elektronického zdravotníctva.

K bodu 40 [§ 226 ods. 1 písm. n)]

Navrhuje sa zadefinovať spôsob sprístupnenia informácie o identifikačnom čísle právneho vzťahu zamestnanca. Vzhľadom na to, že Sociálna poisťovňa komunikuje so všetkými zamestnávateľmi elektronicky, sa navrhuje sprístupňovať zamestnávateľovi informácie o čísle právneho vzťahu zamestnanca už len elektronickými prostriedkami. Podľa doterajšej právnej úpravy spôsob sprístupňovania určovala Sociálna poisťovňa.

K bodu 41 [§ 226 ods. 1 písm. o) a písm. p)]

Navrhuje sa zaviesť novú povinnosť Sociálnej poisťovni bezodkladne sprístupniť relevantné údaje zamestnávateľovi a to z dôvodu potreby zabezpečiť tok informácií, ktorý je kľúčový pre plnenie zákonných povinností zamestnávateľa. Hlavným dôvodom zavedenia tejto povinnosti je prispôsobenie sa novým procesným postupom. S prechodom na proaktívny spôsob konania (bez nutnosti podania žiadosti), umožnenie uplatnenia nároku na dávku elektronickým spôsobom a rovnako tak aj zmenu papierových tlačív Sociálnej poisťovne, sa navrhuje zmeniť aj spôsob komunikácie medzi účastníkmi konania. Súčasný spôsob podávania žiadostí prostredníctvom zamestnávateľa – papierové žiadosti potvrdzuje najskôr zamestnávateľ a až potom sú postúpené Sociálnej poisťovni, sa navrhuje upraviť tak, že tok informácií bude prebiehať priamo medzi Sociálnou poisťovňou a žiadateľom o dávku. Z uvedeného dôvodu je nevyhnutné, aby Sociálna poisťovňa oznámila zamestnávateľovi relevantné údaje, čím sa zabezpečí kontinuita celého procesu. Týmto opatrením sa zvyšuje efektivita celého systému priznávania dávok, znižuje administratívna záťaž zamestnávateľov a zároveň sa zabezpečuje vyššia kvalita a spoľahlivosť spracovávaných údajov.

Vzhľadom na to, že Sociálna poisťovňa komunikuje so všetkými zamestnávateľmi elektronickými prostriedkami, informácie o uplatňovaní odvodovej odpočítateľnej položky a o vzniku/skončení prerušenia povinného nemocenského poistenia, povinného dôchodkového poistenia a povinného poistenia v nezamestnanosti zamestnanca z dôvodu uplynutia 52 týždňov trvania dočasnej pracovnej neschopnosti, ktoré mu poskytuje už v súčasnosti, sa navrhuje sprístupňovať zamestnávateľovi už len elektronickými prostriedkami.

Súčasne sa navrhuje rozšíriť povinnosť Sociálnej poisťovne sprístupniť poistencovi elektronickým spôsobom aktuálne informácie o priebehu konania o nároku na nemocenské dávky a úrazový príplatok a ich výplatu. Poistenec tak bude o všetkých dôležitých skutočnostiach informovaný elektronicky.

K bodu 42 [§ 226 ods. 4]

Legislatívno-technická úprava z dôvodu, že spôsob akým Sociálna poisťovňa sprístupňuje informácie zamestnávateľovi, sa navrhuje zadefinovať priamo v § 226 ods. 1 písm. n) a o).

K bodom 43, 45, 54 [§ 227 ods. 2 písm. f), písm. i) a § 231 ods. 1 písm. f)]

Ide o terminologické spresnenie a zosúladenie s osobitným právnym predpisom (zákonom č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti).

K bodu 44 [§ 227 ods. 2 písm. h)]

Navrhované ustanovenie zavádza povinnosť poistenca, ktorý nie je zamestnanec a uplatňuje si nárok na dávku s výnimkou dôchodkovej dávky, úrazovej renty a pozostalostnej úrazovej

renty, oznámiť číslo účtu v banke alebo adresu na zasielanie dávok iba pri prvom podaní žiadosti o dávku. Táto úprava je zameraná na zjednodušenie a odľahčenie administratívnych povinností poistencov, pretože tieto údaje nie je potrebné nahlasovať opakovane pri každom ďalšom podaní žiadosti. Povinnosť sa obnovuje len v prípade, že dôjde k zmene čísla účtu alebo adresy, pričom poistencovi sa stanovuje lehota troch dní na oznámenie takejto zmeny.

Za zamestnanca bude mať uvedenú oznamovaciu povinnosť jeho zamestnávateľ. Súčasne sa navrhuje zamestnancovi ponechať možnosť požiadať o výplatu dávok aj na iný účet alebo adresu ako tú, ktorú nahlásil zamestnávateľ. V takomto prípade sa mu dávka vždy poukáže na číslo účtu, alebo adresu, ktorú sám nahlásil. Účelom je predchádzať nadmernej administratívnej záťaži u poistencov, pričom sa zároveň zabezpečuje, aby mala Sociálna poisťovňa aktuálne a správne údaje potrebné na výplatu dávok.

K bodu 46 [§ 227 ods. 5]

Navrhuje sa vypustiť zastaranú a v praxi nevyužívanú formu podania faxom. Táto zmena reflektuje potrebu zosúladenia s aktuálnou praxou a modernými komunikačnými štandardmi.

K bodu 47 [§ 227 ods. 6]

Navrhovanou úpravou sa zohľadňujú moderné legislatívne a technologické trendy v elektronickej komunikácii a súčasne sa rozširuje rámec overenia identity a potvrdenia úkonov nad rámec zaručeného elektronického podpisu, čo umožňuje efektívnejšiu a modernejšiu komunikáciu medzi občanmi a Sociálnou poisťovňou.

K bodu 48 [§ 228 ods. 2]

Vzhľadom na digitalizovaný proces potvrdzovania dočasnej pracovnej neschopnosti sa navrhuje vypustiť povinnosť SZČO oznamovať Sociálnej poisťovni prerušenie poistenia z dôvodu dočasnej pracovnej neschopnosti nezaznamenatej v systéme elektronického zdravotníctva. Tým sa zníži administratívna záťaž SZČO v sociálnom poistení.

K bodu 49 [§ 228 ods. 4]

Navrhuje sa vypustiť zastaranú a v praxi nevyužívanú formu podania faxom. Táto zmena reflektuje potrebu zosúladenia s aktuálnou praxou a modernými komunikačnými štandardmi.

K bodu 50 [§ 228 ods. 5, § 229 ods. 4 a § 231 ods. 4]

Navrhovanou úpravou sa zohľadňujú moderné legislatívne a technologické trendy v elektronickej komunikácii a súčasne sa rozširuje rámec overenia identity a potvrdenia úkonov nad rámec zaručeného elektronického podpisu, čo umožňuje efektívnejšiu a modernejšiu komunikáciu medzi občanmi a Sociálnou poisťovňou.

K bodu 51 [§ 229 ods. 3]

Navrhuje sa vypustiť zastaranú a v praxi nevyužívanú formu podania faxom. Táto zmena reflektuje potrebu zosúladenia s aktuálnou praxou a modernými komunikačnými štandardmi.

K bodu 52 [§ 231 ods. 1 písm. c)]

Navrhuje sa, aby zamestnávateľ oznamoval Sociálnej poisťovni spôsob výplaty mzdy a číslo účtu, na ktorý sa mzda vypláca iba raz, a to pri prihlásení a potom len v prípade zmeny týchto údajov. Cieľom je zníženie administratívnej záťaže zamestnávateľa, aby zamestnávateľ nemusel nahlasovať číslo účtu pri každej sociálnej udalosti zakladajúcej nárok na dávky. Aktuálne pri každej dočasnej práceneschopnosti zamestnanca zaznamenatej v systéme elektronického zdravotníctva oznamuje zamestnávateľ Sociálnej poisťovni číslo účtu

zamestnanca, pokiaľ je mzda vyplácaná na účet. Táto povinnosť zamestnávateľovi zanikne, nakoľko oznámi číslo účtu zamestnanca pri jeho prihlásení do systému sociálneho poistenia.

K bodu 53 [§ 231 ods. 1 písm. d)]

Vzhľadom na digitalizovaný proces potvrdzovania dočasnej pracovnej neschopnosti sa navrhuje vypustiť povinnosť zamestnávateľa oznamovať prerušenie poistenia jeho zamestnanca z dôvodu dočasnej pracovnej neschopnosti nezaznamenatej v systéme elektronického zdravotníctva. Tým sa zníži administratívna záťaž zamestnávateľa v sociálnom poistení.

K bodu 55 [§ 231 ods. 1 písm. i)]

V súvislosti s elektronizáciou sa navrhuje sprecizovať ustanovenie stanovujúce povinnosť zamestnávateľa oznamovať pracovný úraz a chorobu z povolania.

K bodu 56 [§ 231 ods. 1 písm. p)]

Legislatívno-technická úprava súvisiaca s vložením nového písmena c) v § 231 ods. 1.

K bodu 57 [§ 231 ods. 1 písm. q)]

Navrhuje sa upraviť povinnosť zamestnávateľa oznamovať Sociálnej poisťovni dni, počas ktorých mal zamestnanec v čase poberania materského a ošetrovného príjmu, ktorý je vymeriavacím základom na platenie poistného. Oznamovaciu povinnosť má zamestnávateľ splniť do piatich dní po skončení mesiaca, v ktorom trvali obdobia vylúčenia povinnosti platiť poistné z dôvodu poberania materského a ošetrovného, a zamestnanec počas nich dosiahol príjem.

K bodu 58 [§ 231 ods. 2]

Legislatívno-technická úprava súvisiaca s vložením nového písmena c) v § 231 ods. 1.

K bodu 59 [§ 231 ods. 3]

Legislatívno-technická úprava súvisiaca s vložením nového písmena c) v § 231 ods. 1. Ďalej sa navrhuje vypustiť zastaranú a v praxi nevyužívanú formu podania faxom. Táto zmena reflektuje potrebu zosúladenia s aktuálnou praxou a modernými komunikačnými štandardmi.

K bodom 60 a 61 [§ 233 ods. 2 písm. c) a d)]

Navrhuje sa, aby zdravotné výkony, ktoré budú potvrdené elektronicky v informačnom systéme elektronického zdravotníctva, nebolo potrebné vykazovať ošetrovujúcim lekárom Sociálnej poisťovni, nakoľko po ich zaznamenaní v informačnom systéme elektronického zdravotníctva budú následne Národným centrom zdravotníckych informácií automaticky zaslané do informačného systému Sociálnej poisťovne. Súčasne sa navrhuje sprecizovať, ktoré skutočnosti bude mať lekár povinnosť potvrdzovať v informačnom systéme elektronického zdravotníctva, resp. na tlačive určenom Sociálnou poisťovňou.

K bodu 62 [§ 233 ods. 2 písm. e)]

Navrhuje sa vypustiť povinnosť lekára potvrdzovať na tlačive očakávaný deň pôrodu a deň skončenia tehotenstva, nakoľko tie skutočnosti budú zaznamenané elektronicky v informačnom systéme elektronického zdravotníctva.

K bodu 63 [§ 233 ods. 12 písm. b)]

Legislatívno-technická úprava súvisiaca so spresnením spôsobu odosielania podania.

K bodu 64 [§ 233 ods. 20]

Legislatívno-technická úprava súvisiaca so zjednotením pojmov „predškolské zariadenie“ a „škola“ na jednotný pojem „škola“, z dôvodu zosúladenia terminológie so školským zákonom.

K bodom 65 a 66 [§ 234 ods. 2, ods. 4 a 5]

Navrhuje sa elektronizácia potvrdenia zamestnávateľa na účely nároku na dávku garančného poistenia, ktorá nahradí papierový proces - proces vystavenia potvrdenia zamestnávateľa na účely nároku na dávku garančného poistenia. V súvislosti s elektronizáciou tlačiva sa tiež navrhuje zrušiť povinnosť pobočky zaslať zamestnávateľovi, predbežnému správcovi konkurznej podstaty alebo správcovi konkurznej podstaty tlačivá na získanie údajov potrebných na poskytovanie dávky garančného poistenia do piatich pracovných dní od doručenia oznámenia o platobnej neschopnosti zamestnávateľa a taktiež povinnosť týchto subjektov potvrdiť požadované údaje na tlačive a doručiť do 10 pracovných dní od doručenia tlačiva. Súčasne sa v súvislosti s navrhovanou úpravou vypúšťajú odseky 4 a 5.

K bodu 67 [§ 234 ods. 4]

Navrhuje sa vypustiť povinnosť zamestnávateľa vrátiť dávku garančného poistenia zvýšenú o úrok v prípade, že súd zastaví konkurzné konanie z dôvodov, ktoré nesúvisia s nedostatkom majetku, ako sú procesné vady, nesplnenie podmienok pre vyhlásenie konkurzu alebo nedostatočné dôkazy o úpadku. Zamestnávateľ bude povinný vrátiť len samotnú dávku garančného poistenia, ale nebude povinný vrátiť aj úrok. Táto úprava sa navrhuje z dôvodu, že procesné vady, hoci môžu ovplyvniť priebeh konkurzného konania, neovplyvňujú priamo majetkovú situáciu dlžníka, ktorá by mala byť rozhodujúcim faktorom pre vznik úroku.

K bodu 68 [§ 293gka]

Navrhuje sa zrušenie povinnosti zamestnávateľa oznamovať spôsob výplaty mzdy a číslo účtu zamestnanca, ak sa mzda vypláca na účet v banke, po každom vzniku dočasnej práceneschopnosti a súčasne sa navrhuje doplnenie povinnosti zamestnávateľa od 1. apríla 2026 oznamovať Sociálnej poisťovni spolu s prihlasovaním zamestnanca do registra poistencov aj číslo účtu, na ktorý sa zamestnancovi vypláca mzda, alebo informáciu o vyplácaní mzdy v hotovosti. Ide o údaje, ktoré sú potrebné registrovať aj vo vzťahu k poistencom, ktorých poistenie vzniklo pred 1. aprílom 2026, preto sa navrhuje jednorazový zber údajov o spôsobe výplaty mzdy zamestnanca a o čísle účtu, na ktorý sa vypláca mzda, ak sa mzda vypláca bezhotovostne.

Proaktívne poskytovanie niektorých dávok sociálneho poistenia majú právne predpisy umožniť s účinnosťou od 1. apríla 2026. K uvedenému dátumu preto Sociálna poisťovňa musí disponovať aj s údajmi nevyhnutnými na vyplatenie proaktívnych dávok. So zámerom vytvoriť zamestnávateľom dostatočný časový priestor na plnenie tejto povinnosti a umožniť tak plynulé, bezproblémové vyplácanie spomínaných dávok sa navrhuje, aby toto prechodné ustanovenie nadobudlo účinnosť 1. novembra 2025, čím sa na plnenie povinnosti vytvorí obdobie piatich kalendárnych mesiacov.

Navrhuje sa preto, aby povinnosť zamestnávateľa oznámiť Sociálnej poisťovni spôsob výplaty mzdy, a v prípade bezhotovostnej výplaty, číslo bankového účtu zamestnanca, na ktorý sa mzda vypláca bola uložená v lehote do 31. marca 2026, a to za zamestnancov, ktorých povinné poistenie vzniklo pred 1. novembrom 2025, resp. pred 31. marcom 2026, ak ich poistenie trvá aj v čase splnenia oznamovacej povinnosti.

Oznámenie má byť vykonané spôsobom určeným Sociálnou poisťovňou najneskôr do 31. marca 2026. Tento termín poskytuje zamestnávateľom a Sociálnej poisťovni dostatok času na prípravu potrebných systémov a postupov, čím sa zabezpečí plynulý prechod na nový systém bez nadmernej záťaže.

Táto úprava má zásadný význam, pretože od 1. apríla 2026 sa okrem nemocenskej dávky budú proaktívne vyplácať aj dávky tehotenské a materské t. j. bez potreby podania žiadosti zo strany poistenca. Z tohto dôvodu je nevyhnutné, aby Sociálna poisťovňa mala k dispozícii aktuálne a správne údaje o poistencoch, vrátane údajov o ich bankových účtoch.

Navrhované znenie odseku 2 zabráni vzniku duplicitnej povinnosti zamestnávateľom, nakoľko zamestnávateľovi, ktorý splnil oznamovaciu povinnosť podľa odseku 1 a oznámil údaje potrebné na vyplácanie proaktívnej dávky už nevznikne povinnosť oznamovať číslo účtu svojich zamestnancov z dôvodu vzniku každej ich dočasnej pracovnej neschopnosti.

K bodu 69 [§ 293gm]

Navrhované ustanovenie umožní, aby povinnosť zamestnávateľa oznámiť spolu s prihlasovaním zamestnanca do registra poistencov aj číslo účtu, na ktorý sa zamestnancovi vypláca mzda, alebo informáciu o vyplácaní mzdy v hotovosti, sa vzťahovala len na situácie, kedy poistný vzťah vznikne po 31. marci 2026. Ide o vylúčenie duplicity v oznamovaní údajov.

K čl. II (Zákon č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti)

K bodu 1 [§ 36 ods. 4 písm. d)]

Navrhuje sa upustiť od povinnosti fyzickej osoby preukazovať osobné a celodenné ošetrovanie chorej blízkej osoby a osobnú a celodennú starostlivosť o blízku osobu, a to nadväzne na návrh úpravy zákona č. 153/2013 Z. z. o národnom zdravotníckom informačnom systéme – poskytovať Ústrediu práce, sociálnych vecí a rodiny tieto údaje z registra starostlivosti v prirodzenom prostredí osoby.

Zároveň dochádza k terminologickému zosúladeniu pojmov so zákonom č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a k formálno-právnomu spresneniu okruhu vážnych dôvodov v prípade sprevádzania blízkej osoby uchádzačom o zamestnanie, ktorého vážnosť na základe poznatkov aplikačnej praxe posudzuje úrad práce, sociálnych vecí a rodiny individuálne v rámci iných dôvodov v písm. f).

K bodu 2 [§ 51 ods. 7]

Terminologické zosúladenie pojmov so zákonom č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.

K bodu 3 [§ 70 ods. 21]

Navrhované ustanovenie upravuje postup úradu práce, sociálnych vecí a rodiny pri overovaní osobného a celodenného ošetrovania chorej blízkej osoby a osobnej a celodennej starostlivosti o blízku osobu z úradnej povinnosti v registri starostlivosti v prirodzenom prostredí osoby. V porovnaní so súčasnou právnou úpravou sa navrhuje, aby fyzická osoba preukazovala osobné a celodenné ošetrovanie chorej blízkej osoby a osobnú a celodennú starostlivosť o blízku osobu len z dôvodu nefunkčnosti technických zariadení, v nadväznosti na zmeny zákona č. 153/2013 Z. z. o národnom zdravotníckom informačnom systéme účinné od 1. apríla 2026. Poznámka pod čiarou k odkazu 63ad je legislatívno-technickou úpravou.

K bodu 4 [§ 72az]

Ustanovuje sa prechodné obdobie do 31. marca 2026, počas ktorého osobnú starostlivosť, ošetrovanie a sprevádzanie bude úradu práce, sociálnych vecí a rodiny preukazovať fyzická

osoba tak, ako doteraz, keďže úrady práce, sociálnych vecí a rodiny získajú v zmysle zákona č. 153/2013 Z. z. o národnom zdravotníckom informačnom systéme prístup do registra starostlivosti v prirodzenom prostredí osoby od 1. apríla 2026.

K čl. III (Zákon č. 43/2004 Z. z. o starobnom dôchodkovom sporení)

K bodu 1 [§ 28a ods. 3]

Navrhuje sa zrušenie administratívneho úkonu dôchodkovej správcovskej spoločnosti informovať Sociálnu poisťovňu o smrti sporiteľa, keďže Sociálna poisťovňa disponuje takouto informáciou z registra fyzických osôb, a súčasne sa navrhuje zaviesť povinnosť informovať dôchodkovú správčovskú spoločnosť o tejto skutočnosti zo strany Sociálnej poisťovne.

Z dôvodu jednoznačnosti a jednotnosti určenia začiatku plynutia lehoty na vysporiadanie povinných príspevkov na starobné dôchodkové sporenie za zosnulého sporiteľa pre Sociálnu poisťovňu a dôchodkovú správčovskú spoločnosť sa tiež navrhuje upraviť začiatok plynutia tejto lehoty. 90 dňová lehota začína plynúť odo dňa, kedy Sociálna poisťovňa informovala dôchodkovú správčovskú spoločnosť o smrti sporiteľa.

Súčasne sa navrhujú nevyhnutné legislatívno-technické úpravy v súvislosti s vypustením prvej vety v § 28a ods. 3.

K bodom 2, 3, 4 a 5 [§ 44 ods. 1 písm. b) a vypustenie písm. c)]

Navrhovaná úprava nadväzuje na úpravy v zákone o sociálnom poistení (čl. I § 179 ods. 1 vypustenie písmena k) a § 184 úprava odseku 10) o zrušení miestnej príslušnosti ústredia a pobočiek Sociálnej poisťovne pre podanie žiadosti o dôchodkovú dávku. Keďže sporiteľ môže súčasne so žiadosťou o starobný dôchodok alebo predčasný starobný dôchodok z I. piliera požiadať aj o starobný dôchodok alebo predčasný starobný dôchodok z II. piliera, navrhuje sa vypustiť ustanovenie o miestnej príslušnosti na podanie žiadosti o dôchodok z II. piliera.

K bodom 6 a 7 [§ 44 ods. 6 a ods. 7]

Navrhovanou úpravou sa spresňujú formy, akými je možné podať žiadosť o starobný dôchodok alebo predčasný starobný dôchodok z II. piliera, pričom sa zároveň explicitne ustanovuje možnosť podať žiadosť o starobný dôchodok alebo predčasný starobný dôchodok z II. piliera aj elektronicky, nie len osobne v Sociálnej poisťovni alebo v dôchodkovej správcovskej spoločnosti. Táto úprava nadväzuje na zmeny v spôsobe podávania žiadosti o dávky v zákone o sociálnom poistení (čl. I).

K bodu 8 [§ 64aa nový ods. 5]

V nadväznosti na právnu úpravu vzniku účasti na starobnom dôchodkovom sporení dňom vzniku prvého dôchodkového poistenia (§ 15 zákona č. 43/2004 Z. z.) a povinnosť Sociálnej poisťovne určiť poistencovi dôchodkovú správčovskú spoločnosť, ak v lehote 180 dní od vzniku prvej účasti na starobnom dôchodkovom sporení sám neuzatvoril zmluvu o starobnom dôchodkovom sporení (§ 64aa ods. 1 zákona č. 43/2004 Z. z.), sa navrhuje upraviť začiatok plynutia lehoty na určenie dôchodkovej správcovskej spoločnosti Sociálnou poisťovňou, ak poistenec zomrel pred učením dôchodkovej správcovskej spoločnosti.

K bodu 9 [príloha č. 1]

Navrhovanou právnou úpravou sa vypúšťa zo zoznamu preberaných právne záväzných aktov Európskej únie neúčinná smernica Európskeho parlamentu a Rady 2002/83/ES z 5. novembra 2002 o životnom poistení.

K čl. IV (Zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti)

K bodu 1 [§ 12a]

Upresnenie pojmov, kedy pri nefunkčnosti elektronického systému nie je možné vytvoriť elektronický zdravotný záznam a tým, ani vystaviť odpis predmetného záznamu ale lekár musí vystaviť potvrdenie o dočasnej pracovnej neschopnosti na predpísanom tlačive.

K bodu 2 [§ 12b]

Z dôvodu elektronizácie žiadostí o poskytnutie ošetrovného, ktoré prinesie významné zníženie administratívnej záťaže, sa navrhuje rozšírenie definície osobnej starostlivosti v prirodzenom prostredí osoby, rozdelenie na krátkodobú a dlhodobú a zavádzajú sa nové povinnosti a náležitosti súvisiace s elektronickým zápisom do elektronickej zdravotnej knižky, možnosti poskytovateľov zdravotnej starostlivosti rozhodnúť o osobnej starostlivosti chorej osoby, povinnosti chorej osoby, hospitalizácie chorej osoby, trvaníu a ukončeníu osobnej starostlivosti.

K bodu 3 [§ 49u]

Z dôvodu elektronizácie žiadostí o poskytnutie ošetrovného sa navrhuje prechodné obdobie, podľa ktorého ak príslušný ošetrojúci lekár potvrdil vznik potreby osobnej starostlivosti na predpísanom tlačive sociálnej poisťovne pred 1. aprílom 2026 sa považuje za platné do ukončenia trvania takejto potreby osobnej starostlivosti. Týmto sa zaisťuje, že pre osoby, ktorým bolo potvrdené potrebu starostlivosti pred týmto termínom, nebude potrebné znovu žiadať o potvrdenie podľa nového elektronického systému.

Tento prechodný mechanizmus je potrebný, aby sa predišlo problémom s platnosťou dokumentov a žiadosťami, ktoré by mohli vzniknúť počas prechodu na nový systém. Ide teda o praktické riešenie, ktoré zabezpečí kontinuitu poskytovania starostlivosti bez zbytočného administratívneho zaťaženia pre občanov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.

K čl. V (Zákon č. 153/2013 Z. z. o národnom zdravotníckom informačnom systéme)

K bodu 1 [§ 2 ods. 31]

Zavádza sa do definície pojmov Elektronická tehotenská knižka, ktorá je tvorená súborom zdravotných záznamov obsahujúcich informácie o tehotenstve. Elektronická tehotenská knižka sa zavádza ako samostatný § 5b, ktorý je súčasťou elektronickej zdravotnej knižky a bude slúžiť na evidenciu zdravotných záznamov súvisiacich s tehotenstvom ako aj na nové služby súvisiace so zasielaním údajov iným subjektom za účelom priznania oprávnenosti nároku na štátne dávky, ktoré prinesie významné zníženie administratívnej záťaže.

K bodu 2 [§ 3 ods. 2 písm. ac)]

Zavádza sa oprávnenie Národného centra zdravotníckych informácií pri správe údajovej základne používať údaje z registrov Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny v súvislosti so zasielaním údajov z registra dočasných pracovných neschopností a registra starostlivosti v prirodzenom prostredí osoby Ústrediu práce, sociálnych vecí a rodiny.

K bodu 3 [§ 3a ods. 28 písm. g)]

Pri povinnosti Národného centra zdravotníckych informácií zasielania údajov z registra dočasných pracovných neschopností Ústrediu práce, sociálnych vecí a rodiny sa dopĺňajú účely o účely posúdenia splnenia podmienok nároku na pomoc v hmotnej núdzi a posúdenia nespôlupráce fyzickej osoby s úradom práce, sociálnych vecí a rodiny.

K bodu 4 [§ 3a ods. 28 písm. i) až l), odkazy]

Z dôvodu elektronizácie žiadostí o poskytnutie dávok, resp. proaktívneho poskytovania dávok, ktoré prinesie významné zníženie administratívnej záťaže pre občanov, sa dopĺňa povinnosť národného centra zdravotníckych informácií zasielať údaje Sociálnej poisťovni na účely posúdenia vzniku ochrannnej lehoty a posúdenia nároku na tehotenské a materské, na účely posúdenia nároku na ošetrovné, Ústrediu práce, sociálnych vecí a rodiny na účely posúdenia splnenia podmienok nároku na pomoc v hmotnej núdzi, a na účely posúdenia nespolupráce fyzickej osoby s úradom práce, sociálnych vecí a rodiny.

K bodu 5 [§ 5 ods. 1 písm. b) šestnásty bod]

Do elektronickej zdravotnej knižky sa dopĺňa elektronická tehotenská knižka, ktorej náležitosti a rozsah sú definované v § 5b.

K bodu 6 [§ 5 ods. 1 písm. d)]

Z dôvodu elektronizácie žiadostí o poskytnutie dávok, resp. proaktívneho poskytovania dávok sa do elektronickej zdravotnej knižky dopĺňa: register starostlivosti v prirodzenom prostredí osoby, ktorého účelom je registrácia údajov pre potreby osobnej starostlivosti, za účelom priznania oprávnenosti nároku na štátne dávky.

K bodu 7 [§ 5 ods. 6 písm. a)]

Rozširuje sa rozsah údajov, ktoré sa z elektronickej zdravotnej knižky poskytujú ošetrovateľovi lekárovi poskytovateľa všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti, s ktorým má osoba uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti o nový register starostlivosti v prirodzenom prostredí osoby.

K bodu 8 [poznámka pod čiarou]

Legislatívno – technická úprava poznámky pod čiarou.

K bodu 9 [§ 5b]

Zavádza sa nový § 5b Elektronická tehotenská knižka, ktorý definuje elektronickú tehotenskú knižku, podmienky jej vzniku, aktualizácie a zániku, jej obsah, náležitosti aktualizácie a možnosť vyjadrenia nesúhlasu tehotnej ženy so zasielaním údajov tretím stranám. Aj z dôvodu elektronizácie žiadostí o poskytnutie dávok, ako je tehotenské a materské, je nutnosť zavedenia údajov o tehotenstve ako samostatnej kategórie údajov do elektronickej zdravotnej knižky.

K bodu 10 [§ 6 ods. 1 písm. i)]

Rozširuje sa rozsah údajov, ktoré sú uvedené v patientskom sumáre o potrebné údaje o tehotenstve, ku ktorým je nutnosť prístupu jednotlivých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.

K bodu 11 [§ 6b]

Z dôvodu elektronizácie žiadostí o poskytnutie dávok, resp. proaktívneho poskytovania dávok, ktoré prinesie významné zníženie administratívnej záťaže pre poisťencov sa zavádza nový register, a to register potrieb osobnej starostlivosti v prirodzenom prostredí na účel zberu dát a zasielania predmetných údajov tretím stranám na účely posúdenia splnenia podmienok nároku na poskytovanie ošetrovného.

K bodom 12 a 13 [príloha č. 1b písm. a) a písm. b)]

Do registra poistných vzťahov sa dopĺňajú údaje z Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny v súvislosti so zasielaním údajov z registra dočasných pracovných neschopností a registra starostlivosti v prirodzenom prostredí osoby Ústrediu práce, sociálnych vecí a rodiny.

K bodu 14 [príloha č. 2 bod. 1 písm. a) bod 17]

Do prílohy č. 2 sa dopĺňa Elektronická tehotenská knižka v rozsahu § 5b, ktorá je súčasťou elektronickej zdravotnej knižky.

K bodu 15 [príloha č. 2 bod. 1 písm. a) bod 19]

Do prílohy č. 2 sa dopĺňa Register starostlivosti v prirodzenom prostredí osoby v rozsahu § 6b, ktorý je súčasťou elektronickej zdravotnej knižky.

K čl. VI (Zákon č. 310/2024 Z. z., ktorým mení a dopĺňa zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia niektoré zákony)

Úprava súvisí so zmenou počtu odsekov v ustanovení § 170 v navrhovanom čl. I a časovou pôsobnosťou zákona č. 310/2024 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia niektoré zákony. Vykonanie siedmeho novelizačného bodu by od 1. januára 2028 nebolo možné, keďže ustanovenie § 170 v tom čase bude mať len 30 odsekov a nie 31.

K čl. VII (Zákon č. 361/2024 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 153/2013 Z. z. o národnom zdravotníckom informačnom systéme)

Zákonom č. 361/2024 sa zaviedla povinnosť Národného centra zdravotníckych informácií zasielať údaje z registra dočasných pracovných neschopností Ústrediu práce, sociálnych vecí a rodiny, no bez účelu. V tomto návrhu sa dopĺňajú účely. Proces výmeny predmetných údajov je riešením projektu Životné situácie, kde je účinnosť a funkčnosť služieb od 01.04.2026. Z tohto dôvodu je nutnosť zosúladenia účinnosti v predmetných ustanoveniach.

K čl. VIII (účinnosť)

Navrhuje sa, aby tento zákon nadobudol účinnosť od 1. novembra 2025 okrem čl. I bodov 4, 11, 12, 14 a 17, ktoré nadobúdajú účinnosť 1. januára 2026, čl. I bodov 1 až 3, 5 až 10, 13, 16, 18, 19, 21 až 67 a 69, čl. II, čl. III bodov 2, 4, 6 a 8, čl. IV a V, ktoré nadobúdajú účinnosť 1. apríla 2026, čl. I bodu 20, čl. III bodu 1 a čl. VI, ktoré nadobúdajú účinnosť 1. januára 2028, a čl. III bodov 3, 5 a 7, ktoré nadobúdajú účinnosť 1. januára 2029.

Delená účinnosť článku I sa navrhuje s cieľom zabezpečiť plynulý prechod na nové nastavenia súvisiace s digitalizáciou. Je nevyhnutné, aby sa určité kroky, ako napríklad zber údajov (napr. miesta výplaty) od zamestnávateľov, uskutočnili ešte pred nadobudnutím účinnosti ustanovení, ktoré umožňujú proaktívne vyplácanie dávok.

Zrušenie oznamovania úmrtia sporiteľa zo strany dôchodkovej správcovskej spoločnosti a jeho nahradenie oznamovaním zo strany Sociálnej poisťovne (*ex offio*), ktoré sa navrhuje v článku III, má nadväzovať na prechod Sociálnej poisťovne na plne automatizovaný proces vysporiadania povinných príspevkov na starobné dôchodkové sporenie medzi Sociálnou poisťovňou a dôchodkovými správcovskými spoločnosťami. Keďže je už navrhovaný ako súčasť nového informačného systému, ktorého cieľom je, okrem iného, posilnenie elektronickej komunikácie medzi Sociálnou poisťovňou a dôchodkovými správcovskými spoločnosťami, čo si vyžiada aj zmeny v informačných systémoch dôchodkových správcovských spoločností, navrhuje sa účinnosť predmetných ustanovení od 1. januára 2028.