

### Pozmeňujúci návrh

poslankyne Národnej rady Slovenskej republiky Jany Bittó Cigánikovej k vládnemu návrhu 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  
(tlač 1217)

---

1. V čl. VI sa za 39. bod vkladajú nový 40. a 41. bod, ktoré znejú:

„40. V § 12 ods. 1 sa za písmeno e) vkladá nové písmeno f), ktoré znie:

„f) štát 5 % z vymeriavacieho základu, ak v odseku 4 nie je ustanovené inak,“.

Doterajšie písmeno f) sa označuje ako písmeno g).

41. § 12 sa dopĺňa odsekom 4, ktorý znie:

„(4) Sadzba štátu podľa odseku 1 písm. f) sa každý rok zníži o 0,5 percentuálneho bodu, ak všetky zdravotné poisťovne nesplnia kritériá kvality zdravotnej poisťovne<sup>49aa</sup>) aspoň na 80% v roku, ktorý dva roky predchádza kalendárny rok, na ktorý sa ustanovuje sadzba štátu.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 49aa znie:

„<sup>49aa</sup>) § 6ab, § 20b zákona č. 581/2004 Z. z. v znení zákona č. .../2022 Z. z.“.

Nasledujúce body sa primerane preznačia.

41. bod nadobúda účinnosť 1. januára 2025, čo sa premietne do článku upravujúceho účinnosť zákona.

#### **Odôvodnenie:**

**K bodu 40:** V záujme zachovania stability vo financovaní zdravotnej starostlivosti sa opätovne zavádza sadzba za poistencov štátu ako percento z priemernej mzdy. Dlhodobé podfinancovanie zdravotníctva na Slovensku, spôsobené nedostatočnými platbami štátu za svojich poistencov, sa aj v dôsledku pandémie koronavírusu dostalo na kritický bod. Posilňuje sa tým aj stabilita a predvídateľnosť systému financovania verejného zdravotného poistenia.

**K bodu 41:** Zavádza sa motivačná zložka platby za poistencov štátu tak, aby v prípade splnenia kritérií kvality zdravotných poisťovní, ktoré vychádzajú zo základných cieľov zdravotnej politiky, aspoň na 80 %, bola sadzba za poistencov štátu vyššia o 0,5 percentuálneho bodu. Navrhované znenie § 12 ods. 4 nadobudne účinnosť 1. januára 2025, kedy bude možné po prvýkrát vyhodnotiť splnenie kritérií kvality zdravotných poisťovní za rok 2023.

2. V čl. VI sa za 40. bod vkladajú nový 41. a 42. bod, ktoré znejú:

„41. V § 13 odsek 13 znie:

„(13) Vymeriavací základ štátu je 12-násobok priemernej mesačnej mzdy, ak v druhej vete nie je ustanovené inak. Vymeriavací základ štátu pre platbu poistného za osobu uvedenú v § 11 ods. 7, ktorá bola takouto osobou len časť rozhodujúceho obdobia, je pomerná časť vymeriavacieho základu podľa prvej vety prislúchajúca k počtu kalendárnych dní, počas ktorých bola osobou uvedenou v § 11 ods. 7.“

42. V § 13 ods. 18 sa vypúšťa posledná veta.“

Nasledujúce body sa primerane preznačia.

**Odôvodnenie:**

**K bodu 41:** *V nadväznosti na zavedenie percentuálnej sadzby sa poistencov štátu sa upravuje vymeriavací základ štátu.*

**K bodu 42:** *Podľa súčasného znenia § 13 ods. 18 sa ustanovuje:*

*„(18) Vláda Slovenskej republiky môže nariadením vlády Slovenskej republiky ustanoviť obdobie, počas ktorého zamestnávateľ, ktorému sa poskytuje podpora v čase skrátenej práce podľa osobitného predpisu 50b) z dôvodu vyhlásenej mimoriadnej situácie, núdzového stavu, výnimočného stavu alebo mimoriadnej okolnosti, 50c) nemá povinnosť platiť poistné v rozsahu ustanovenom nariadením vlády Slovenskej republiky. Ak sú v dôsledku rozhodnutia vlády Slovenskej republiky alebo v dôsledku mimoriadnej situácie, núdzového stavu, výnimočného stavu alebo mimoriadnej okolnosti, 50c) v priebehu kalendárneho roka príjmy podľa prognózy Výboru pre daňové prognózy nižšie ako sa predpokladalo, celková platba za poistencov štátu podľa odseku 13 sa navýši o predpokladaný výpadok príjmov najneskôr od 1. októbra kalendárneho roka. Ak sú v priebehu kalendárneho roka príjmy podľa prognózy Výboru pre daňové prognózy vyššie ako sa predpokladalo, celá táto suma sa musí použiť na výdavky na zdravotnú starostlivosť.“ Vzhľadom na navrhovanú úpravu v § 6aa zákona č. 581/2004 Z. z. by sa časť § 13 ods. 18 zákona č. 580/2004 Z. z. stala neaktuálnou a nadbytočnou.*

3. V čl. VI sa za 42. bod vkladajú nový 43. až 45. bod, ktoré znejú:

„43. V § 16 ods. 2 písmeno e) znie:

„e) štát vo výške 1/12 sumy určenej zákonom o štátnom rozpočte na príslušný rok, ktorá sa rozdelí medzi zdravotné poisťovne podľa počtu poistencov oznámených podľa § 23 ods. 9 písm. c),“

„44. V § 16 ods. 2 písm. f) sa slová „písm. f)“ nahrádzajú slovami „písm. g)““

„45. V § 16 ods. 8 písm. c) sa slová „písm. f)“ nahrádzajú slovami „písm. g)““

Nasledujúce body sa primerane preznačia.

**Odôvodnenie:**

*V nadväznosti na zavedenie percentuálnej sadzby sa poistencov štátu sa legislatívno-technicky upravujú aj ustanovenia o vymeriavacom základe a v preddavkoch.*

4. V čl. VI sa za 47. bod vkladajú nový 48. až 50. bod, ktoré znejú:

„48. V § 19 ods. 21 sa slová „15. novembra“ nahrádzajú slovami „10. novembra“ a na konci tretej vety sa pripájajú tieto slová: „a suma získaná vynásobením vymeriavacieho základu a sadzby poistného štátu sa zaokrúhľuje na najbližší eurocent nahor.“.

49. V § 19 odsek 22 znie:

„(22) Zdravotná poisťovňa, ktorej vznikol záväzok voči ministerstvu zdravotníctva na základe vykonaného ročného zúčtovania poistného plateného štátom, je povinná uhradiť vzniknutý záväzok ministerstvu zdravotníctva najneskôr do 31. decembra kalendárneho roka, v ktorom sa ročné zúčtovanie poistného plateného štátom vykonalo. Ministerstvo zdravotníctva, voči ktorému vznikla zdravotnej poisťovni pohľadávka na základe vykonaného ročného zúčtovania poistného plateného štátom, je povinné uhradiť pohľadávku príslušnej zdravotnej poisťovne najneskôr do 31. decembra kalendárneho roka, v ktorom sa ročné zúčtovanie poistného plateného štátom vykonalo.“.

50. V § 19 sa vypúšťajú odseky 23 až 26.

Doterajšie odseky 27 až 29 sa označujú ako odseky 23 až 25.“.

Nasledujúce body sa primerane preznačia.

**Odôvodnenie:**

*V nadväznosti na zavedenie percentuálnej sadzby sa poistencov štátu sa legislatívno-technicky upravujú aj ustanovenia o ročnom zúčtovaní poistného.*

5. V čl. VI, 58. bode, § 38ezc sa dopĺňa odsekmi 3 až 5, ktoré znejú:

„(3) Ročné zúčtovanie poistného plateného štátom za rok 2022 sa vykoná v roku 2023 podľa § 19 v znení účinnom do 31. decembra 2022.

(4) Od 1. januára 2023 do 31. decembra 2023 je sadzba poistného pre štát 4,5 % z vymeriavacieho základu.

(5) Od 1. januára 2024 do 31. decembra 2024 je sadzba poistného pre štát 4,5 % z vymeriavacieho základu.“.

**Odôvodnenie:**

*Upravuje sa prechodné ustanovenie, podľa ktorého sa ročné zúčtovanie za rok 2022 vykoná podľa súčasných predpisov. Ustanovuje sa sadzba štátu pre roky 2023 a 2024.*

Podpisová listina k pozmeňujúcemu návrhu poslankyne Národnej rady Slovenskej republiky Jany Bittó Cigánikovej k vládne mu návrhu zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohl'ade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony (tlač 1217)

Meno a priezvisko:

Podpis:

1. JANA BITTO' CIGANIKOVA'
2. Richard SULLY
3. HARIAN VISKUPIC'
4. TITIAS LEHOTSKY
5. PETER CHOROS
6. Anna Zemanova
7. JURAJ KRUPA
8. Alojz Bana'nik
9. KAROL GALEK
10. HAREK HATTAS
11. OMDNEJ DOSIAL
12. Jan BENEKA
13. Peter OSUSKY
14. MARIA KOLIGOVA
15. YRMIKA HALBACHOVA
16. MICHAL LUCIAK

