**Dôvodová správa**

1. **Všeobecná časť**

V súvislosti so zámerom naplnenia požiadaviek zástupcov zdravotníckych pracovníkov, ktorými by sa zamedzilo podávaniu hromadných výpovedí zo strany zdravotníckych pracovníkov v ústavných zdravotníckych zariadeniach ako aj zamedzeniu poklesu záujmu o štúdium jednotlivých zdravotníckych profesií zo strany študentov, odchodu zdravotníckych pracovníkov zo systému zdravotníctva, prípadne ich presunov do iných štátov, kedy je ohrozené poskytovanie zdravotnej starostlivosti, prípadne zníženie kvality jej poskytovania, navrhovaná právna úprava stabilizuje vzniknutú situáciu, zároveň reflektuje na predmetnú skutočnosť a právnym spôsobom vracia minimálnu výšku základnej zložky mzdy zdravotníckeho pracovníka do stavu pred konsolidáciou verejných zdrojov zákonom č. 278/2024 Z. z., ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony v súvislosti s ďalším zlepšovaním stavu verejných financií.

Cieľom tohto návrhu zákona je navrátenie zákonom určenej minimálnej výšky základnej zložky mzdy zdravotníckeho pracovníka, ktorý v rozsahu získaného vzdelania vykonáva odborné pracovné činnosti, špecializované pracovné činnosti alebo certifikované pracovné činnosti v pracovnom pomere v zdravotníckom zariadení podľa § 7 ods. 2 zákona č. 578/2004 Z. z. u poskytovateľa, ktorý prevádzkuje zariadenie ústavnej zdravotnej starostlivosti podľa § 7 ods. 4 zákona č. 578/2004 Z. z. a u poskytovateľa, ktorý prevádzkuje ambulanciu záchrannej zdravotnej služby podľa § 7 ods. 3 písm. a) bod 4 zákona č. 578/2004 Z. z., do stavu pred konsolidáciou verejných zdrojov zákonom č. 278/2024 Z. z., ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony v súvislosti s ďalším zlepšovaním stavu verejných financií. Zároveň sa v prechodných ustanoveniach pre rok 2025 a 2026 ustanovujú odchýlky od tejto úpravy pri tých zdravotníckych pracovníkoch, ktorých minimálna výška základnej zložky mzdy bola v roku 2024 vyššia ako 1.00. Zmeny v prechodných ustanoveniach sa netýkajú sestier, pôrodných asistentiek, zdravotníckych záchranárov, ktorých základná zložka mzdy je 1,08 a ostatných zdravotníckych pracovníkov, ktorých minimálna výška základnej zložky mzdy je v roku 2024 pod 1,00.

Taktiež sa návrhom zákona zvyšuje platba za poistencov štátu v roku 2024. Celkové finančné zdroje, ktoré sa predpokladali poskytnúť do verejného zdravotného poistenia prostredníctvom platby za poistencov štátu boli stanovené podľa predpokladaného počtu osôb, za ktoré platí poistné štát v r. 2024 v čase tvorby rozpočtu na tento rok. Vzhľadom k skutočnosti, že skutočný počet poistencov, za ktorých platí poistné štát v r. 2024, je mierne nižší ako bol predpoklad, navrhuje sa na mesiac december 2024 zvýšenie sadzby za poistencov štátu tak, aby sa do výnosov verejného zdravotného poistenia skutočne dostala celková výška zdrojov, ktorá bola pre rok 2024 rozpočtovaná.

Vzhľadom na riziko hromadných výpovedí zdravotníckych pracovníkov v ústavných zdravotníckych zariadeniach, čím môže dôjsť ku kolapsu nemocníc, a teda zo strany štátu nebude možné garantovať výkon ústavného práva na ochranu zdravia (čl. 40 Ústavy Slovenskej republiky a čl. 31 Listiny základných práv a slobôd), pretože nedostatok personálneho obsadenia zamedzí plneniu činností vyplývajúcich poskytovateľom zdravotnej starostlivosti zo všeobecne záväzných právnych predpisov, ako aj vzhľadom na potrebu urýchlenej stabilizácie personálneho zabezpečenia ústavných zdravotníckych zariadení, sa navrhuje schváliť zákon v skrátenom legislatívnom konaní.

Navrhovaná právna úprava je v súlade s Ústavou Slovenskej republiky, s ústavnými zákonmi a nálezmi Ústavného súdu Slovenskej republiky, s inými zákonmi a medzinárodnými zmluvami a inými medzinárodnými dokumentmi, ktorými je Slovenská republika viazaná a v súlade s právom Európskej únie.

Návrh zákona nemá vplyvy na podnikateľské prostredie, životné prostredie, informatizáciu spoločnosti, služby verejnej správy pre občana, ako aj na manželstvo, rodičovstvo a rodinu. Zároveň uvedený návrh zákona má negatívny vplyv na rozpočet verejnej správy a pozitívne sociálne vplyvy.

Návrh zákona nie je predmetom vnútrokomunitárneho pripomienkového konania.

Návrh zákona nebol predmetom medzirezortného pripomienkového konania, pretože   
sa predkladá v skrátenom legislatívnom konaní.

Dátum nadobudnutia účinnosti návrhu zákona sa vzhľadom na potrebu primeranej legisvakancie navrhuje dňom 1. decembra 2024 pre platbu štátu, 1. januára 2025 pre základné zložky mzdy sestier, pôrodných asistentiek, zdravotníckych záchranárov a ostatných zdravotníckych pracovníkov, ktorých minimálna výška základnej zložky mzdy je v roku 2024 nižšia ako 1,00, 1. januára 2026 pre minimálnu výšku základnej zložky mzdy lekárov a ostatných zdravotníckych pracovníkov, ktorých minimálna výška základnej zložky mzdy je v roku 2024 vyššia ako 1,00.

**Doložka vybraných vplyvov**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Základné údaje** | | | | | | |
| **Názov materiálu** | | | | | | |
| Návrh zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa 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 | | | | | | |
| **Predkladateľ (a spolupredkladateľ)** | | | | | | |
| vláda Slovenskej republiky | | | | | | |
| **Charakter predkladaného materiálu** | ☐ | Materiál nelegislatívnej povahy | | | | |
| ☒ | Materiál legislatívnej povahy | | | | |
| ☐ | Transpozícia/ implementácia práva EÚ | | | | |
| *V prípade transpozície/implementácie uveďte zoznam transponovaných/implementovaných predpisov:* | | | | | | |
| **Termín začiatku a ukončenia PPK** | | | *-* | | | |
| **Predpokladaný termín predloženia na pripomienkové konanie** | | | *-* | | | |
| **Predpokladaný termín začiatku a ukončenia ZP\*\*** | | |  | | | |
| **Predpokladaný termín predloženia na rokovanie vlády SR\*** | | | *Október 2024* | | | |
|  | | | | | | |
| 1. **Definovanie problému** | | | | | | |
| *Uveďte základné problémy, ktoré sú dôvodom vypracovania predkladaného materiálu (dôvody majú presne poukázať na problém, ktorý existuje a je nutné ho predloženým materiálom riešiť).*  V súvislosti s existujúcim stavom nedostatku zdravotníckych pracovníkov v ústavných zdravotníckych zariadeniach môže byť na základe pokračujúceho trendu poklesu záujmu o štúdium jednotlivých zdravotníckych profesií zo strany študentov, odchodu zdravotníckych pracovníkov zo systému zdravotníctva, prípadne ich presunov do iných štátov, ohrozené poskytovanie zdravotnej starostlivosti, prípadne zníženie kvality jej poskytovania na území Slovenskej republiky. Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky za účelom riešenia tejto situácie ako aj predídeniu podania hromadných výpovedí zdravotníckych pracovníkov v ústavných zdravotníckych zariadeniach predkladá na rokovanie vlády návrh zákona, ktorého cieľom je zvrátiť nastolený trend a zabezpečiť stabilizáciu ako aj nárast personálneho obsadenia ústavných zdravotníckych zariadení kvalifikovaným zdravotníckym personálom. | | | | | | |
| 1. **Ciele a výsledný stav** | | | | | | |
| *Uveďte hlavné ciele predkladaného materiálu (aký výsledný stav má byť prijatím materiálu dosiahnutý, pričom dosiahnutý stav musí byť odlišný od stavu popísaného v bode 2. Definovanie problému).*  Základná zložka mzdy zdravotníckych pracovníkov je v zákone č. 578/2004 Z. z. koeficientami pre každú profesiu definovaná ako násobok priemernej mzdy v hospodárstve z pred dvoch rokov. Bez úpravy koeficientov by v roku 2025 rástla základná zložka mzdy o 9,7% (rast priemernej mzdy v roku 2023). Zákonom č. 278/2024 Z. z., ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony v súvislosti s ďalším zlepšovaním stavu verejných financií (tlač 483) sa navrhlo upraviť koeficieny tak, aby mzdy zdravotníckych pracovníkov rástli v roku 2025 o 3% a zároveň, aby od roku 2026 opäť kopírovali rast priemernej mzdy z pred dvoch rokov. Následne sa pozmeňovacím návrhom koeficienty niektorých zdravotníckych pracovníkov, ktorých koeficient sa týmto spôsobom znížil pod úroveň koeficientov ustanovených v roku 2023, navrhlo zvýšenie zníženia koeficientov vybraných zdravotníckych pracovníkov o polovicu, t.j. základná zložka mzdy pri týchto zdravotníckych pracovníkov mala rásť o 6,44%.  Cieľom tohto návrhu zákona je navrátenie zákonom určenej minimálnej výšky základnej zložky mzdy zdravotníckeho pracovníka, ktorý v rozsahu získaného vzdelania vykonáva odborné pracovné činnosti, špecializované pracovné činnosti alebo certifikované pracovné činnosti v pracovnom pomere v zdravotníckom zariadení podľa § 7 ods. 2 zákona č. 578/2004 Z. z. u poskytovateľa, ktorý prevádzkuje zariadenie ústavnej zdravotnej starostlivosti podľa § 7 ods. 4 zákona č. 578/2004 Z. z. a u poskytovateľa, ktorý prevádzkuje ambulanciu záchrannej zdravotnej služby podľa § 7 ods. 3 písm. a) bod 4 zákona č. 578/2004 Z. z., do stavu pred konsolidáciou verejných zdrojov zákonom č. 278/2024 Z. z., ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony v súvislosti s ďalším zlepšovaním stavu verejných financií. Zároveň sa v prechodných ustanoveniach pre rok 2025 a 2026 ustanovujú odchýlky od tejto úpravy pri tých zdravotníckych pracovníkoch, ktorých minimálna výška základnej zložky mzdy bola v roku 2024 vyššia ako 1.00. Zmeny v prechodných ustanoveniach sa netýkajú sestier, pôrodných asistentiek, zdravotníckych záchranárov, ktorých základná zložka mzdy je 1,08 a ostatných zdravotníckych pracovníkov, ktorých minimálna výška základnej zložky mzdy bola v roku 2024 pod 1.0. | | | | | | |
| 1. **Dotknuté subjekty** | | | | | | |
| *Uveďte subjekty, ktorých sa zmeny predkladaného materiálu dotknú priamo aj nepriamo:*  Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti podľa § 7 ods. 4 a § 7 ods. 3 písm. a) bod 4 zákona č. 578/2004 Z. z.  Zákonom určení zdravotnícki pracovníci v pracovnom pomere v zdravotníckom zariadení podľa § 7 ods. 2 zákona č. 578/2004 Z. z. u poskytovateľa, ktorý prevádzkuje zariadenie ústavnej zdravotnej starostlivosti podľa § 7 ods. 4 zákona č. 578/2004 Z. z. a u poskytovateľa, ktorý prevádzkuje ambulanciu záchrannej zdravotnej služby podľa § 7 ods. 3 písm. a) bod 4 zákona č. 578/2004 Z. z.  Zdravotné poisťovne | | | | | | |
| 1. **Alternatívne riešenia** | | | | | | |
| *Aké alternatívne riešenia vedúce k stanovenému cieľu boli identifikované a posudzované pre riešenie definovaného problému?*  *Nulový variant - uveďte dôsledky, ku ktorým by došlo v prípade nevykonania úprav v predkladanom materiáli a alternatívne riešenia/spôsoby dosiahnutia cieľov uvedených v bode 3.*  V prípade nevykonania úpravy hrozí podávanie hromadných výpovedí zo strany zdravotníckych pracovníkov v ústavných zdravotníckych zariadeniach ako aj pokles záujmu o štúdium jednotlivých zdravotníckych profesií zo strany študentov, odchod zdravotníckych pracovníkov zo systému zdravotníctva, prípadne ich presun do iných štátov, kedy bude ohrozené poskytovanie zdravotnej starostlivosti, prípadne zníženie kvality jej poskytovania, navrhovaná právna úprava stabilizuje vzniknutú situáciu, zároveň reflektuje na predmetnú skutočnosť a právnym spôsobom vracia minimálnu výšku základnej zložky mzdy zdravotníckeho pracovníka do stavu pred konsolidáciou verejných zdrojov zákonom, ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony v súvislosti s ďalším zlepšovaním stavu verejných financií. | | | | | | |
| 1. **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:* | | | | | | |
| 1. **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:* | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 1. **Preskúmanie účelnosti** | | | | | | |
| *Uveďte termín, kedy by malo dôjsť k preskúmaniu účinnosti a účelnosti predkladaného materiálu.*  *Uveďte kritériá, na základe ktorých bude preskúmanie vykonané.*  Preskúmanie účinnosti a účelnosti navrhovaného predpisu bude vykonávané priebežne po nadobudnutí jeho účinnosti. | | | | | | |
| \* 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.   |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 1. **Vybrané vplyvy materiálu** | | | | | | | | | **Vplyvy na rozpočet verejnej správy** | **☐** | **Pozitívne** | **☐** | | **Žiadne** | **☒** | **Negatívne** | | z toho rozpočtovo zabezpečené vplyvy,  v prípade identifikovaného negatívneho  vplyvu | ☐ | Áno | ☐ | | Nie | ☐ | Čiastočne | | **v tom vplyvy na rozpočty obcí a vyšších územných celkov** | **☐** | **Pozitívne** | **☒** | | **Žiadne** | **☐** | **Negatívne** | | z toho rozpočtovo zabezpečené vplyvy,  v prípade identifikovaného negatívneho vplyvu | ☐ | 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** | **☐** | **Pozitívne** | **☒** | | **Žiadne** | **☐** | **Negatívne** | | z toho vplyvy na MSP | **☐** | Pozitívne | ☐ | | Žiadne | ☐ | Negatívne | | Mechanizmus znižovania byrokracie  a nákladov sa uplatňuje: | **☐** | Áno | |  |  | **☒** | Nie | | **Sociálne vplyvy** | **☒** | **Pozitívne** | **☐** | | **Žiadne** | **☐** | **Negatívne** | | **Vplyvy na životné prostredie** | **☐** | **Pozitívne** | **☒** | | **Žiadne** | **☐** | **Negatívne** | | Materiál je posudzovaný podľa zákona č. 24/2006 Z. z. o posudzovaní vplyvov na životné prostredie a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov | **☐** | Áno |  | |  | **☐** | Nie | | **Vplyvy na informatizáciu spoločnosti** | **☐** | **Pozitívne** | **☒** | | **Žiadne** | **☐** | **Negatívne** |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Vplyvy na služby verejnej správy pre občana, z toho** |  |  |  | |  |  |  | | **vplyvy služieb verejnej správy na občana** | **☐** | **Pozitívne** | | **☒** | **Žiadne** | **☐** | **Negatívne** | | **vplyvy na procesy služieb vo verejnej správe** | **☐** | **Pozitívne** | | **☒** | **Žiadne** | **☐** | **Negatívne** |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Vplyvy na manželstvo, rodičovstvo a rodinu** | **☐** | **Pozitívne** | **☒** | **Žiadne** | **☐** | **Negatívne** | | | | | | |

|  |
| --- |
| 1. **Poznámky** |
| *V prípade potreby uveďte doplňujúce informácie k identifikovaným vplyvom a ich analýzam.*  *Ak predkladaný materiál má marginálny (zanedbateľný) vplyv na niektorú zo sledovaných oblastí v bode 9 a z tohto dôvodu je tento vplyv označený ako žiadny vplyv, uveďte skutočnosti vysvetľujúce, prečo je tento vplyv marginálny (zanedbateľný).*  *Informácie v tejto časti slúžia na zhrnutie vplyvov alebo aj na vyjadrenie sa k marginálnym vplyvom a nie ako náhrada za vypracovanie príslušných analýz vybraných vplyvov.*  *V prípade, že je materiál posudzovaný podľa zákona č. 24/2006 Z. z. o posudzovaní vplyvov na životné prostredie a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších prepisov, uveďte internetový odkaz na tento proces.*  Predkladaný materiál má negatívne vplyvy na rozpočet verejnej správy a pozitívne sociálne vplyvy. Predmetný materiál nemá vplyvy na podnikateľské prostredie, životné prostredie, informatizáciu spoločnosti, služby verejnej správy pre občana, ako aj na manželstvo, rodičovstvo a rodinu. |
| 1. **Kontakt na spracovateľa** |
| *Uveďte údaje na kontaktnú osobu, ktorú je možné kontaktovať v súvislosti s posúdením vybraných vplyvov.*  Ministerstvo zdravotníctva SR  Michal Cibere, IZA  Zuzana Földesová Motajová, OPOI  Limbová 2  837 52 Bratislava  [michal.cibere@health.gov.sk](mailto:michal.cibere@health.gov.sk); [zuzana.foldesova@health.gov.sk](mailto:zuzana.foldesova@health.gov.sk); |
| 1. **Zdroje** |
| *Uveďte zdroje (štatistiky, prieskumy, spoluprácu s odborníkmi a iné), z ktorých ste pri príprave materiálu a vypracovávaní doložky, analýz vplyvov vychádzali. V prípade nedostupnosti potrebných dát pre spracovanie relevantných analýz vybraných vplyvov, uveďte danú skutočnosť.*  Súvisiace platné právne predpisy, údaje od Národného centra zdravotníckych informácií, údaje od poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, zdravotných poisťovní. |
| 1. **Stanovisko Komisie na posudzovanie vybraných vplyvov z PPK č. ..........**   (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:** |
| 1. **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** |   **Uveďte pripomienky zo stanoviska Komisie z časti II. spolu s Vaším vyhodnotením:** |

**Analýza vplyvov na rozpočet verejnej správy,**

**na zamestnanosť vo verejnej správe a financovanie návrhu**

**2.1 Zhrnutie vplyvov na rozpočet verejnej správy v návrhu**

Tabuľka č. 1/A

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Vplyvy na rozpočet verejnej správy** | **Vplyv na rozpočet verejnej správy (v eurách)** | | | |
| **2024** | **2025** | **2026** | **2027** |
| **Príjmy verejnej správy celkom** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| v tom: za každý subjekt verejnej správy zvlášť | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ***z toho:*** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| ***- vplyv na ŠR*** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| *Rozpočtové prostriedky* | **0** | **0** | **0** | **0** |
| *EÚ zdroje* | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ***- vplyv na obce*** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| ***- vplyv na vyššie územné celky*** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| ***- vplyv na Sociálnu poisťovňu*** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **Výdavky verejnej správy celkom** | **0** | **111 924 472** | **167 686 498** | **213 749 004** |
| v tom: za každý subjekt verejnej správy / program zvlášť | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ***z toho:*** |  |  |  |  |
| ***- vplyv na ŠR*** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| *Rozpočtové prostriedky* | 0 | 0 | 0 | 0 |
| *EÚ zdroje* | 0 | 0 | 0 | 0 |
| *spolufinancovanie* | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ***- vplyv na obce*** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| *z toho vplyv nových úloh v zmysle ods. 2 Čl. 6 ústavného zákona č. 493/2011 Z. z.*  *o rozpočtovej zodpovednosti* | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ***- vplyv na vyššie územné celky*** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| *z toho vplyv nových úloh v zmysle ods. 2 Čl. 6 ústavného zákona č. 493/2011 Z. z.*  *o rozpočtovej zodpovednosti* | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ***- vplyv na Verejné zdravotné poistenie*** | **0** | **111 924 472** | **167 686 498** | **213 749 004** |
| **Vplyv na počet zamestnancov** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| ***- vplyv na ŠR*** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| ***- vplyv na obce*** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| ***- vplyv na vyššie územné celky*** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| ***- vplyv na ostatné subjekty verejnej správy*** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **Vplyv na mzdové výdavky** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| ***- vplyv na ŠR*** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| ***- vplyv na obce*** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| ***- vplyv na vyššie územné celky*** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| ***- vplyv na ostatné subjekty verejnej správy*** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **Financovanie zabezpečené v rozpočte** | **0** | **111 924 472** | **167 686 498** | **213 749 004** |
| v tom: za každý subjekt verejnej správy / program zvlášť | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Iné ako rozpočtové zdroje** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **Rozpočtovo nekrytý vplyv / úspora** | **0** | **0** | **0** | **0** |

Tabuľka č. 1/B

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **2024** | **2025** | **2026** | **2027** |
| **Vplyvy na limit verejných výdavkov verejnej správy celkom (v metodike ESA 2010)** | **0** | **111 924 472** | **167 686 498** | **213 749 004** |
| v tom: za každý subjekt verejnej správy zvlášť / program zvlášť |  |  |  |  |
| **z toho:** |  |  |  |  |
| **vplyv na limit verejných výdavkov ŠR** |  |  |  |  |
| **vplyv na limit verejných výdavkov ostatných subjekty verejnej správy** |  |  |  |  |
| **vplyv na limit verejných výdavkov ďalších súčastí rozpočtu verejnej správy** |  |  |  |  |

**2.1.1. Financovanie návrhu - Návrh na riešenie úbytku príjmov alebo zvýšených výdavkov podľa § 33 ods. 1 zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy:**

Návrh zákona má negatívny vplyv na výdavky Verejného zdravotného poistenia. Financovanie návrhu sa bude realizovať z verejného zdravotného poistenia.

**2.2. Popis a charakteristika návrhu**

**2.2.1. Popis návrhu:**

**K čl. I – zákon č. 578/2004 Z. z.**

Základná zložka mzdy zdravotníckych pracovníkov je v zákone č. 578/2004 Z. z. koeficientami pre každú profesiu definovaná ako násobok priemernej mzdy v hospodárstve z pred dvoch rokov. Bez úpravy koeficientov by v roku 2025 rástla základná zložka mzdy o 9,7% (rast priemernej mzdy v roku 2023). Zákonom č. 278/2024 Z. z., ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony v súvislosti s ďalším zlepšovaním stavu verejných financií (tlač 483) <https://www.nrsr.sk/web/Default.aspx?sid=zakony/zakon&MasterID=9955>, sa navrhlo upraviť koeficienty tak, aby mzdy zdravotníckych pracovníkov rástli v roku 2025 o 3% a zároveň, aby od roku 2026 opäť kopírovali rast priemernej mzdy z pred dvoch rokov. Pozmeňovacím návrhom sa vo výbore pre financie zvýšili koeficienty sestrám, pôrodným asistentkám a ostatným zdravotníckym pracovníkom, ktorých koeficient bol pod 1,0 tak, aby bol nárast 6,44% v roku 2025.

Cieľom tohto návrhu zákona je navrátenie zákonom určenej minimálnej výšky základnej zložky mzdy zdravotníckeho pracovníka, ktorý v rozsahu získaného vzdelania vykonáva odborné pracovné činnosti, špecializované pracovné činnosti alebo certifikované pracovné činnosti v pracovnom pomere v zdravotníckom zariadení podľa § 7 ods. 2 zákona č. 578/2004 Z. z. u poskytovateľa, ktorý prevádzkuje zariadenie ústavnej zdravotnej starostlivosti podľa § 7 ods. 4 zákona č. 578/2004 Z. z. a u poskytovateľa, ktorý prevádzkuje ambulanciu záchrannej zdravotnej služby podľa § 7 ods. 3 písm. a) bod 4 zákona č. 578/2004 Z. z., do stavu pred konsolidáciou verejných zdrojov zákonom č. 278/2024 Z. z., ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony v súvislosti s ďalším zlepšovaním stavu verejných financií.

Zároveň sa v prechodných ustanoveniach pre rok 2025 ustanovujú odchýlky od tejto úpravy pri tých zdravotníckych pracovníkoch, ktorých minimálna výška základnej zložky mzdy bola v roku 2024 vyššia ako 1.00 úpravou koeficientov číslom 0,9696. Pre rok 2026 sa odchýlky dotknú tej istej skupiny úpravou koeficientov číslom 0,9848. Zmeny v prechodných ustanoveniach sa netýkajú sestier, pôrodných asistentiek, zdravotníckych záchranárov, ktorých základná zložka mzdy je 1,08 a ostatných zdravotníckych pracovníkov, ktorých minimálna výška základnej zložky mzdy bola v roku 2024 nižšia ako 1.00; týmto ostávajú v roku 2025 koeficienty ako boli v roku 2024.

Všetky vyššie menované úpravy, ktoré sú v predkladanom návrhu zákona, predstavujú pri nezmenenom počte zdravotníckych pracovníkov vplyv na rozpočet verejného zdravotného poistenia 111 924 472 eur v roku 2025, 167 686 498 eur v roku 2026 a 213 749 004 eur v roku 2027. Mzdový balík na rok 2025 bez akejkoľvek konsolidácie (nárast 9,66%) predstavoval sumu 4 265 695 522 eur, pri úplnej konsolidácií (nárast 3%) mzdový balík predstavoval sumu 4 006 449 007 eur, návrhom sa uvedený balík upravuje na sumu 4 193 914 402 eur, čím dochádza k úspore 71 781 120 eur oproti sume bez konsolidácie. V roku 2026 predstavoval mzdový balík bez akejkoľvek konsolidácie (nárast 9,66%) sumu 4 558 029 900 eur, pri úplnej konsolidácii (3% nárast) malo ísť o sumu 4 281 016 841 eur, návrhom sa mzdový balík dostáva na sumu 4 524 294 447 eur, čím dochádza k úspore 33 735 453 eur oproti mzdám bez konsolidácie. V roku 2027 bude mzdový balík bez akejkoľvek konsolidácie predstavovať sumu 4 826 963 443 eur, pretože koeficienty budú pôvodné z roku 2024.

**K čl. II – zákon č. 580/2004 Z. z.**

V zákone sa navrhuje upraviť sadzbu poistného za poistencov štátu na posledný mesiac december zo sadzby 4,5% z vymeriavacieho základu na sadzbu 6,55% z vymeriavacieho základu. Celkové finančné zdroje, ktoré sa predpokladali poskytnúť do verejného zdravotného poistenia prostredníctvom platby za poistencov štátu boli stanovené podľa predpokladaného počtu osôb, za ktoré platí poistné štát v r. 2024 v čase tvorby rozpočtu na tento rok. Vzhľadom k skutočnosti, že skutočný počet poistencov, za ktorých platí poistné štát v r. 2024 je mierne nižší, ako bol predpoklad, navrhuje sa na mesiac december 2024 zvýšenie sadzby za poistencov štátu tak, aby sa do výnosov verejného zdravotného poistenia skutočne dostala celková výška zdrojov, ktorá bola pre rok 2024 rozpočtovaná, t.j. suma 2 112 480 000 eur. Ak by sa tak neudialo, zdravotné poisťovne by si museli vytvoriť rezervu už v roku 2024 pre zúčtovanie so štátom pre rok 2025, čo sa negatívne premieta do účtovníctva zdravotných poisťovní.

**2.2.2. Charakteristika návrhu:**

zmena sadzby

zmena v nároku

nová služba alebo nariadenie (alebo ich zrušenie)

x kombinovaný návrh

iné

**2.2.3. Predpoklady vývoja objemu aktivít:**

Navrhovaná právna úprava nemá vplyv na zakladá vplyvy na výdavky spojené s nastavením informačných systémov inštitúcií verejnej správy.

Tabuľka č. 2

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Objem aktivít** | **Odhadované objemy** | | | |
| **2024** | **2025** | **2026** | **2027** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**2.2.4. Výpočty vplyvov na verejné financie**

**K čl. I - Zákon č. 578/2004 Z. z.**

Všetkým zdravotníckym pracovníkom sa do § 80a až 80aw prinavracajú koeficienty aké boli v roku 2024 pred konsolidáciou verejných zdrojov zákonom č. 278/2024 Z. z., ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony v súvislosti s ďalším zlepšovaním stavu verejných financií. Sestrám, pôrodným asistentkám a zdravotníckym záchranárom, ktorých základná zložka mzdy je 1,08 a ostatným zdravotníckym pracovníkom, ktorých minimálny výška základnej zložky mzdy bola v roku 2024 nižšia ako 1.00 sa ponechávajú koeficienty ako boli v roku 2024 aj pre rok 2025 a 2026.

V prechodných ustanoveniach sa pre rok 2025 ustanovujú odchýlky od tejto úpravy v § 80a až § 80aw pri tých zdravotníckych pracovníkoch, ktorých minimálna výška základnej zložky mzdy bola v roku 2024 vyššia ako 1.00 úpravou koeficientov číslom 0,9696. Pre rok 2026 sa odchýlky dotknú tej istej skupiny úpravou koeficientov číslom 0,9848.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **zdravotnícky pracovník** | **Aktuálne koeficienty (2024)** | **Rok 2025 - Lekári a ostatní nad 1,0 znížený 0,9696 a sestry a ostatní pod 1,0 ostáva pôvodný** | **Rok 2026 - Sestry a ostatní pod 1,0 bez zmeny, lekári a ostatní nad 1,0 znížený 0,9848** |
| sestra | 1,0000 | 1,0000 | 1,0000 |
| sestra | 1,0500 | 1,0500 | 1,0500 |
| sestra | 1,1000 | 1,1000 | 1,1000 |
| sestra | 1,1500 | 1,1500 | 1,1500 |
| pôrodná asistentka | 1,0000 | 1,0000 | 1,0000 |
| pôrodná asistentka | 1,0500 | 1,0500 | 1,0500 |
| pôrodná asistentka | 1,1000 | 1,1000 | 1,1000 |
| pôrodná asistentka | 1,1500 | 1,1500 | 1,1500 |
| fyzioterapeut | 0,9100 | 0,9100 | 0,9100 |
| fyzioterapeut | 0,9600 | 0,9600 | 0,9600 |
| fyzioterapeut | 1,0800 | 1,0472 | 1,0636 |
| verejný zdravotník | 0,9100 | 0,9100 | 0,9100 |
| verejný zdravotník | 0,9600 | 0,9600 | 0,9600 |
| verejný zdravotník | 1,0800 | 1,0472 | 1,0636 |
| zdravotnícky laborant | 0,9100 | 0,9100 | 0,9100 |
| zdravotnícky laborant | 0,9600 | 0,9600 | 0,9600 |
| zdravotnícky laborant | 1,1000 | 1,0666 | 1,0833 |
| nutričný terapeut | 0,8800 | 0,8800 | 0,8800 |
| nutričný terapeut | 1,0000 | 1,0000 | 1,0000 |
| dentálna hygienička | 0,8800 | 0,8800 | 0,8800 |
| rádiologický technik | 0,9100 | 0,9100 | 0,9100 |
| rádiologický technik | 0,9600 | 0,9600 | 0,9600 |
| rádiologický technik | 1,0800 | 1,0472 | 1,0636 |
| zdravotnícky záchranár | 1,0800 | 1,0800 | 1,0800 |
| zdravotnícky záchranár | 1,1300 | 1,1000 | 1,1300 |
| zubný technik | 0,9100 | 0,9100 | 0,9100 |
| zubný technik | 0,9600 | 0,9600 | 0,9600 |
| technik pre zdravotnícke pomôcky | 0,9100 | 0,9100 | 0,9100 |
| technik pre zdravotnícke pomôcky | 0,9600 | 0,9600 | 0,9600 |
| farmaceutický laborant | 0,9100 | 0,9100 | 0,9100 |
| farmaceutický laborant | 1,0800 | 1,0472 | 1,0636 |
| masér | 0,8500 | 0,8500 | 0,8500 |
| ortopedický technik | 0,8500 | 0,8500 | 0,8500 |
| praktická sestra – asistent | 0,8500 | 0,8500 | 0,8500 |
| praktická sestra – asistent | 0,8900 | 0,8900 | 0,8900 |
| praktická sestra – asistent | 0,9400 | 0,9400 | 0,9400 |
| zubný asistent | 0,8500 | 0,8500 | 0,8500 |
| sanitár | 0,7000 | 0,7000 | 0,7000 |
| sanitár | 0,7400 | 0,7400 | 0,7400 |
| logopéd | 1,1900 | 1,1539 | 1,1720 |
| logopéd | 1,2300 | 1,1927 | 1,2114 |
| logopéd | 1,4000 | 1,3575 | 1,3788 |
| liečebný pedagóg | 1,1900 | 1,1539 | 1,1720 |
| liečebný pedagóg | 1,2300 | 1,1927 | 1,2114 |
| liečebný pedagóg | 1,4000 | 1,3575 | 1,3788 |
| psychológ | 1,1900 | 1,1539 | 1,1720 |
| psychológ | 1,2300 | 1,1927 | 1,2114 |
| psychológ | 1,4000 | 1,3575 | 1,3788 |
| Lekár, zubný lekár | 1,5000 | 1,4544 | 1,4772 |
| lekár | 2,5000 | 2,4240 | 2,4620 |
| zubný lekár | 2,5000 | 2,4240 | 2,4620 |
| farmaceut | 1,2700 | 1,2314 | 1,2507 |
| farmaceut | 1,3200 | 1,2799 | 1,3000 |
| farmaceut | 2,1000 | 2,0362 | 2,0681 |
| fyzik | 1,2700 | 1,2314 | 1,2507 |
| fyzik | 2,1000 | 2,0362 | 2,0681 |
| laboratórny diagnostik | 1,2700 | 1,2314 | 1,2507 |
| laboratórny diagnostik | 1,3200 | 1,2799 | 1,3000 |
| laboratórny diagnostik | 2,1000 | 2,0362 | 2,0681 |

**Postup výpočtu**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Mzdový balík 2024 | 3 890 000 000 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Pôvodná úspora % (3% namiesto 9,66%) | 6,66% |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Pôvodná úspora | 259 074 000 |  |  |  |  |  |
|  | Pôvodná úspora opravená o lekárov s individuálnymi zmluvami | 240 074 000 |  |  |  |  |  |
|  | Pôvodná úspora polovica (6,33% namiesto 9,66%) | 120 037 000 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | **2 022** | **2023** | **2024** | **2025** | **2026** | **2027** |
|  | Priemerná mesačná mzda | 1 304 | 1430 | 1528 | 1618 | 1702 | 1785 |
|  | Rast priemernej mesačnej mzdy |  | 9,66% | 6,85% | 5,89% | 5,19% | 4,88% |
|  | Rast dva roky dozadu |  |  |  | 9,66% | 6,85% | 5,89% |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Mzdový balík |  |  | **2024** | **2025** | **2026** | **2027** |
| 1 | NPC (bez akejkoľvek konsolidácie) |  |  | 3 889 837 035 | 4 265 695 522 | 4 558 029 900 | 4 826 963 443 |
| 2 | Úplná konsolidácia (nárast 3%) |  |  | 3 889 837 035 | 4 006 449 007 | 4 281 016 841 | 4 533 170 974 |
| 3 | Konsolidácia schválená zákonom o konsolidácii verejných zdrojov ( ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony v súvislosti s ďalším zlepšovaním stavu verejných financií) (sestry a vybrané profesie 6,33%, ostatní 3%, trvalá úprava koeficientov) |  |  | 3 889 837 035 | 4 081 989 931 | 4 356 607 949 | 4 613 214 438 |
| 4 | Navrhovaný scenár (sestry a ostatné profesie plný nárast, ostatní 6,33%, zníženie koeficientov len dočasné) |  |  | 3 889 837 035 | 4 193 914 402 | 4 524 294 447 | 4 826 963 443 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | **Úspora 2025** | **Úspora 2026** | **Úspora 2027** |
| (4 - 1) | Navrhovaný scenár - scenár bez konsolidácie (dočasná úspora) |  |  | - | - 71 781 120 | - 33 735 453 | - |
| (4 - 3) | **Navrhovaný scenár - vládou schválený rozpočet (dopad, keďže z trvalej úspory prechádzame na dočasnú)** |  |  | - | **111 924 472** | **167 686 498** | **213 749 004** |
| (4 - 2) | Navrhovaný scenár - úplná konsolidácia |  |  |  | 187 465 395 | 243 277 606 | 293 792 468 |

**K čl. II – zákon č. 580/2004 Z. z.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Aktuálny stav** | |  |
| celková suma na rok | | 2 112 480 000 |
| počet poistencov | | 3 000 000 |
| Sadzba poistného na rok 2024 | | 4,50% |
| vymeriavací základ štátu | | 15 648 |
| skutočný príjem pre ZP | | 2 112 480 000 |
| **Požadovaný stav** | | |
| Celková suma na rok | | 2 112 480 000 |
| počet poistencov | | 2 898 366 |
| percento |  | 4,50% |
| vymeriavací základ štátu | | 15 648 |
| skutočný príjem pre ZP | | 2 040 913 367 |
| rozdiel |  | 71 566 633 |
| platba za mesiac ( pôvodná) | | 176 040 000 |
| platba za december + navýšenie | | 247 606 633 |
|  |  |  |
| **nové percento** | | **6,55%** |

Tabuľka č. 3

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Príjmy (v eurách)** | **Vplyv na rozpočet verejnej správy** | | | | **poznámka** |
| **r** | **r + 1** | **r + 2** | **r + 3** |
| **Daňové príjmy (100)1** |  |  |  |  |  |
| **Nedaňové príjmy (200)1** |  |  |  |  |  |
| **Granty a transfery (300)1** |  |  |  |  |  |
| **Príjmy z transakcií s finančnými aktívami a finančnými pasívami (400)** |  |  |  |  |  |
| **Prijaté úvery, pôžičky a návratné finančné výpomoci (500)** |  |  |  |  |  |
| **Dopad na príjmy verejnej správy celkom** | **0** | **0** | **0** | **0** |  |

1 – príjmy rozpísať až do položiek platnej ekonomickej klasifikácie

**Poznámka:**

Ak sa vplyv týka viacerých subjektov verejnej správy, vypĺňa sa samostatná tabuľka za každý subjekt.

Tabuľka č. 4

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Výdavky (v eurách)** | **Vplyv na rozpočet verejnej správy** | | | | **poznámka** |
| **2024** | **2025** | **2026** | **2027** |
| **Bežné výdavky (600)** |  |  |  |  |  |
| Mzdy, platy, služobné príjmy a ostatné osobné vyrovnania (610) |  |  |  |  |  |
| Poistné a príspevok do poisťovní (620) |  |  |  |  |  |
| Tovary a služby (630)2 |  | **111 924 472** | **167 686 498** | **213 749 004** | Úhrada zdravotnej starostlivosti |
| Bežné transfery (640)2 |  |  |  |  |  |
| Splácanie úrokov a ostatné platby súvisiace s  úverom, pôžičkou, návratnou finančnou výpomocou a finančným prenájmom (650)2 |  |  |  |  |  |
| **Kapitálové výdavky (700)** |  |  |  |  |  |
| Obstarávanie kapitálových aktív (710)2 |  |  |  |  |  |
| Kapitálové transfery (720)2 |  |  |  |  |  |
| **Výdavky z transakcií s finančnými aktívami a finančnými pasívami (800)** |  |  |  |  |  |
| **Dopad na výdavky verejnej správy celkom** | **0** | **111 924 472** | **167 686 498** | **213 749 004** |  |

2 – výdavky rozpísať až do položiek platnej ekonomickej klasifikácie

**Poznámka:**

Ak sa vplyv týka viacerých subjektov verejnej správy, vypĺňa sa samostatná tabuľka za každý subjekt.

Tabuľka č. 5

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zamestnanosť** | **Vplyv na rozpočet verejnej správy** | | | | | **poznámka** | |
| **r** | **r + 1** | **r + 2** | | **r + 3** |
| **Počet zamestnancov celkom** |  |  |  | |  |  | |
| **z toho vplyv na ŠR** |  |  |  | |  |  | |
| **Priemerný mzdový výdavok (v eurách)** |  |  |  | |  |  | |
| **z toho vplyv na ŠR** |  |  |  | |  |  | |
| **Osobné výdavky celkom (v eurách)** | **0** | **0** | **0** | | **0** |  | |
| **Mzdy, platy, služobné príjmy a ostatné osobné vyrovnania (610)** |  |  |  | |  |  | |
| **z toho vplyv na ŠR** |  |  |  | |  |  | |
| **Poistné a príspevok do poisťovní (620)** |  |  |  | |  |  | |
| **z toho vplyv na ŠR** |  |  |  | |  |  | |
|  |  |  |  | |  |  | |
| **Poznámky:** |  |  |  | |  |  | |
| Ak sa vplyv týka viacerých subjektov verejnej správy, vypĺňa sa samostatná tabuľka za každý subjekt. Ak sa týka rôznych skupín zamestnancov, je potrebné počty, mzdy a poistné rozpísať samostatne podľa spôsobu odmeňovania (napr. policajti, colníci ...).  Priemerný mzdový výdavok je tvorený podielom mzdových výdavkov na jedného zamestnanca na jeden kalendárny mesiac bežného roka. | | | | | |  | |
| Kategórie 610 a 620 sú z tejto prílohy prenášané do príslušných kategórií prílohy „výdavky“. | | | |  |  | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Analýza sociálnych vplyvov**  **Vplyvy na hospodárenie domácností, prístup k zdrojom, právam, tovarom a službám, sociálnu inklúziu, rovnosť príležitostí a rovnosť žien a mužov a vplyvy na zamestnanosť**  **(**Ak v niektorej z hodnotených oblastí sociálnych vplyvov (bodov 4.1 až 4.4) nebol identifikovaný vplyv, uveďte v príslušnom riadku analýzy poznámku „Bez vplyvu.“.) | | |
| **4.1 Identifikujte, popíšte a kvantifikujte vplyv na hospodárenie domácností a špecifikujte ovplyvnené skupiny domácností, ktoré budú pozitívne/negatívne ovplyvnené.** | | |
| *Vedie návrh k zvýšeniu alebo zníženiu príjmov alebo výdavkov domácností?*  *Ktoré skupiny domácností/obyvateľstva sú takto ovplyvnené a akým spôsobom?*  *Sú medzi potenciálne ovplyvnenými skupinami skupiny v riziku chudoby alebo sociálneho vylúčenia?*  **(V prípade vyššieho počtu hodnotených opatrení doplňte podľa potreby do tabuľky pred bod 4.2 ďalšie sekcie - 4.1.1 Pozitívny vplyv/4.1.2 Negatívny vplyv).** | | |
| *a)* | ***4.1.1 Pozitívny vplyv*** | |
| *b)* | ***Popíšte*** *opatrenie a jeho vplyv na hospodárenie domácností s uvedením, či ide o zvýšenie príjmov alebo zníženie výdavkov:* | Materiál ma pozitívny vplyv na domácnosti za podmienky, že v predmetnej domácnosti žije zdravotnícky pracovník, ktorý v rozsahu získaného vzdelania vykonáva odborné pracovné činnosti, špecializované pracovné činnosti alebo certifikované pracovné činnosti v pracovnom pomere v zdravotníckom zariadení podľa § 7 ods. 2 u poskytovateľa, ktorý prevádzkuje zariadenie ústavnej zdravotnej starostlivosti podľa § 7 ods. 4  a u poskytovateľa, ktorý prevádzkuje ambulanciu záchrannej zdravotnej služby podľa § 7 ods. 3 písm. a) bod 4.  V uvedenom prípade sa tomuto zdravotníckemu pracovníkovi zvyšuje zákonom určená minimálna výška základnej zložky mzdy. |
| *c)* | ***Špecifikujte*** *ovplyvnené skupiny:* | Zdravotnícky pracovník určený zákonom, ktorý v rozsahu získaného vzdelania vykonáva odborné pracovné činnosti, špecializované pracovné činnosti alebo certifikované pracovné činnosti v pracovnom pomere v zdravotníckom zariadení podľa § 7 ods. 2 u poskytovateľa, ktorý prevádzkuje zariadenie ústavnej zdravotnej starostlivosti podľa § 7 ods. 4  a u poskytovateľa, ktorý prevádzkuje ambulanciu záchrannej zdravotnej služby podľa § 7 ods. 3 písm. a) bod 4. |
|  |  |
| *d)* | ***Kvantifikujte*** *rast príjmov alebo pokles výdavkov* ***za jednotlivé******ovplyvnené******skupiny*** *domácností / skupiny jednotlivcov a počet obyvateľstva/domácností ovplyvnených predkladaným návrhom.* | |
| *e)* | * *priemerný rast príjmov/ pokles výdavkov v skupine v eurách a/alebo v % / obdobie:* * *veľkosť skupiny (počet obyvateľov):* | U sestier, pôrodných asistentiek, zdravotníckych záchranárov a u ostatných zdravotníckych pracovníkoch, ktorí mali koeficient pod 1,00 sa koeficienty navyšujú oproti teraz schválenému do stavu pred konsolidáciou verejných zdrojov zákonom č. 278/2024 Z. z., ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony v súvislosti s ďalším zlepšovaním stavu verejných financií, t.j. nárast valorizácie miezd o 9,7%. U ostatných zdravotníckych pracovníkov sa navrhuje zvýšenie nárastu z 3% na 6,44% pre rok 2025 a pre rok 2026 sa navrhuje zvýšenie z 3% na 8,05%. |
| *f)* | *Dôvod chýbajúcej kvantifikácie:* |  |
| *g)* | ***4.1.1.1******Z toho pozitívny vplyv na skupiny v riziku chudoby alebo sociálneho vylúčenia***  *(V prípade významných vplyvov na príjmy alebo výdavky domácností v riziku chudoby, identifikujte a kvantifikujte pozitívny vplyv na chudobu obyvateľstva (napr. znižovanie miery rizika chudoby, priemerný rast príjmov/ pokles výdavkov v skupine)* | |
| *h)* | ***Popíšte*** *opatrenie a jeho vplyv na hospodárenie domácností s uvedením, či ide o zvýšenie príjmov alebo zníženie výdavkov:* | Bez vplyvu. |
| *i)* | ***Špecifikujte*** *ovplyvnené skupiny:* | *Ovplyvnená skupina č. 1* |
| *Ovplyvnená skupina č. 3* | *Ovplyvnená skupina č. 2* |
| *j*) | ***Kvantifikujte*** *rast príjmov alebo pokles výdavkov* ***za jednotlivé ovplyvnené skupiny*** *domácností / skupiny jednotlivcov a počet obyvateľstva/domácností ovplyvnených predkladaným návrhom.* | |
| *k)* | * *priemerný rast príjmov/ pokles výdavkov v skupine v eurách a/alebo v % / obdobie:* * *veľkosť skupiny (počet obyvateľov):* | *Ovplyvnená skupina č. 1* |
| *Ovplyvnená skupina č. 3* | *Ovplyvnená skupina č. 2* |
| *l)* | *Dôvod chýbajúcej kvantifikácie:* |  |
| *a)* | ***4.1.2 Negatívny vplyv*** | |
| *b)* | ***Popíšte*** *opatrenie a jeho vplyv na hospodárenie domácností s uvedením, či ide o zníženie príjmov alebo zvýšenie výdavkov:* | Bez vplyvu. |
| *c)* | ***Špecifikujte*** *ovplyvnené skupiny:* | *Ovplyvnená skupina č. 1* |
| *Ovplyvnená skupina č. 3* | *Ovplyvnená skupina č. 2* |
| *d)* | ***Kvantifikujte*** *pokles príjmov alebo rast výdavkov* ***za jednotlivé******ovplyvnené******skupiny*** *domácností / skupiny jednotlivcov a počet obyvateľstva/domácností ovplyvnených predkladaným návrhom.* | |
| *e)* | * *priemerný pokles príjmov/ rast výdavkov v skupine v eurách a/alebo v % / obdobie:* * *veľkosť skupiny (počet obyvateľov):* | *Ovplyvnená skupina č. 1* |
| *Ovplyvnená skupina č. 3* | *Ovplyvnená skupina č. 2* |
| *f)* | *Dôvod chýbajúcej kvantifikácie:* |  |
| *g)* | ***4.1.2.1******Z toho negatívny vplyv na skupiny v riziku chudoby alebo sociálneho vylúčenia***  *(V prípade významných vplyvov na príjmy alebo výdavky domácností v riziku chudoby, identifikujte a kvantifikujte negatívny vplyv na chudobu obyvateľstva (napr. zvyšovanie miery rizika chudoby, priemerný pokles príjmov/ rast výdavkov v skupine)* | |
| *h)* | ***Popíšte*** *opatrenie a jeho vplyv na hospodárenie domácností s uvedením, či ide o zníženie príjmov alebo zvýšenie výdavkov:* | Bez vplyvu. |
| *i)* | ***Špecifikujte*** *ovplyvnené skupiny:* | *Ovplyvnená skupina č. 1* |
| *Ovplyvnená skupina č. 3* | *Ovplyvnená skupina č. 2* |
| *j*) | ***Kvantifikujte*** *pokles príjmov alebo rast výdavkov* ***za jednotlivé ovplyvnené skupiny*** *domácností / skupiny jednotlivcov a počet obyvateľstva/domácností ovplyvnených predkladaným návrhom.* | |
| *k)* | * *priemerný pokles príjmov/ rast výdavkov v skupine v eurách a/alebo v % / obdobie:* * *veľkosť skupiny (počet obyvateľov):* | *Ovplyvnená skupina č. 1* |
| *Ovplyvnená skupina č. 3* | *Ovplyvnená skupina č. 2* |
| *l)* | *Dôvod chýbajúcej kvantifikácie:* |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **4.2 Identifikujte, popíšte a kvantifikujte vplyvy na prístup k zdrojom, právam, tovarom a službám u jednotlivých ovplyvnených skupín obyvateľstva a vplyv na sociálnu inklúziu.** | | | |
| *Má návrh vplyv na prístup k zdrojom, právam, tovarom a službám?*  *Popíšte hodnotené opatrenie, špecifikujte ovplyvnené skupiny obyvateľstva a charakter zmeny v prístupnosti s ohľadom na dostupnosť finančnú, geografickú, kvalitu, organizovanie a pod. Uveďte veľkosť jednotlivých ovplyvnených skupín.* | | | |
| *a)* | *Rozumie sa najmä na prístup k:*   * *sociálnej ochrane, sociálno-právnej ochrane, sociálnym službám (vrátane služieb starostlivosti o deti, starších ľudí a ľudí so zdravotným postihnutím),* * *kvalitnej práci, ochrane zdravia, dôstojnosti a bezpečnosti pri práci pre zamestnancov a existujúcim zamestnaneckým právam,* * *pomoci pri úhrade výdavkov súvisiacich so zdravotným postihnutím,* * *zamestnaniu, na trh práce (napr. uľahčenie zosúladenia rodinných a pracovných povinností, služby zamestnanosti), k školeniam, odbornému vzdelávaniu a príprave na trh práce,* * *zdravotnej starostlivosti vrátane cenovo dostupných pomôcok pre občanov so zdravotným postihnutím,* * *k formálnemu i neformálnemu vzdelávaniu a celo­životnému vzdelávaniu,* * *bývaniu a súvisiacim základným komunálnym službám,* * *doprave,* * *ďalším službám najmä službám všeobecného záujmu a tovarom,* * *spravodlivosti, právnej ochrane, právnym službám,* * *informáciám,* * *k iným právam (napr. politickým).* | | Bez vplyvu. |
| *b)* | *Má návrh významný vplyv na niektorú zo zraniteľných skupín obyvateľstva alebo skupín v riziku chudoby alebo sociálneho vylúčenia?*  *Špecifikujte ovplyvnené skupiny v riziku chudoby a sociálneho vylúčenia a popíšte vplyv na ne. Je tento vplyv väčší ako vplyv na iné skupiny či subjekty? Uveďte veľkosť jednotlivých ovplyvnených skupín.* | | |
| *c)* | *Zraniteľné skupiny alebo skupiny v riziku chudoby alebo sociálneho vylúčenia sú napr.:*   * *domácnosti s nízkym príjmom (napr. žijúce iba zo sociálnych príjmov, alebo z príjmov pod hranicou rizika chudoby, alebo s príjmom pod životným minimom, alebo patriace medzi 25% domácností s najnižším príjmom),* * *nezamestnaní, najmä dlhodobo nezamestnaní, mladí nezamestnaní a nezamestnaní nad 50 rokov,* * *deti (0 – 17),* * *mladí ľudia (18 – 25 rokov),* * *starší ľudia, napr. ľudia vo veku nad 65 rokov alebo dôchodcovia,* * *ľudia so zdravotným postihnutím,* * *marginalizované rómske komunity* * *domácnosti s 3 a viac deťmi,* * *jednorodičovské domácnosti s deťmi (neúplné rodiny, ktoré tvoria najmä osamelé matky s deťmi),* * *príslušníci tretích krajín, azylanti, žiadatelia o azyl,* * *iné zraniteľné skupiny, ako sú napr. bezdomovci, ľudia opúšťajúci detské domovy alebo iné inštitucionálne zariadenia* | Materiál ma pozitívny vplyv na domácnosti s 3 a viac deťmi  a jednorodičovské domácnosti s deťmi za podmienky, že v predmetnej domácnosti žije zdravotnícky pracovník, ktorý v rozsahu získaného vzdelania vykonáva odborné pracovné činnosti, špecializované pracovné činnosti alebo certifikované pracovné činnosti v pracovnom pomere  v zdravotníckom zariadení podľa § 7 ods. 2 u poskytovateľa, ktorý prevádzkuje zariadenie ústavnej zdravotnej starostlivosti podľa § 7 ods. 4  a u poskytovateľa, ktorý prevádzkuje ambulanciu záchrannej zdravotnej služby podľa § 7 ods. 3 písm. a) bod 4.    V uvedenom prípade sa tomuto zdravotníckemu pracovníkovi zvyšuje zákonom určená minimálna výška základnej zložky mzdy. | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **4.3 Identifikujte a popíšte vplyv na rovnosť príležitostí.**  **Identifikujte, popíšte a kvantifikujte vplyv na rovnosť žien a mužov.** | | |
| *a)* | *4.3.1 Dodržuje návrh povinnosť rovnakého zaobchádzania so skupinami alebo jednotlivcami na základe pohlavia, rasy, etnicity, náboženstva alebo viery, zdravotného postihnutia, veku, sexuálnej orientácie alebo iného statusu? Mohol by viesť k nepriamej diskriminácii niektorých skupín obyvateľstva? Ak áno, ktoré skupiny sú takto ovplyvnené a akým spôsobom?* | |
| *b)* | Bez vplyvu. | |
| *c)* | *4.3.2 Môže návrh viesť k zväčšovaniu nerovností medzi ženami a mužmi? Podporuje návrh rovnosť príležitostí? Má návrh odlišný vplyv na ženy a mužov? Popíšte vplyvy.* | |
| *d)* | *Popíšte riziká návrhu, ktoré môžu viesť k zväčšovaniu nerovností:* | Bez vplyvu. |
| *e)* | *Popíšte pozitívne vplyvy návrhu na dosahovanie rovnosti žien a mužov, rovnosti príležitostí žien a mužov, prípadne vplyvy na ženy a mužov, ak sú odlišné:* | Bez vplyvu. |
| *f)* | *Má návrh významné vplyvy na niektorú zo zraniteľných skupín obyvateľstva? Ak áno, aké? Akým spôsobom? Zraniteľnou skupinou obyvateľstva sa rozumejú najmä ženy ohrozené viacnásobnou diskrimináciou, tehotné matky, seniorky, ženy patriace do marginalizovaných skupín obyvateľstva, migrantky, ženy a dievčatá so zdravotným postihnutím, obete násilia a pod.* | Bez vplyvu. |
| *g)* | *Pri identifikovaní vplyvov na rovnosť žien a mužov treba vziať do úvahy existujúce rozdiely medzi ženami a mužmi, ktoré sú relevantné k danej politike. Podpora rovnosti  žien a mužov nespočíva len v odstraňovaní obmedzení a bariér pre plnohodnotnú účasť na ekonomickom, politickom a sociálnom živote spoločnosti ako aj rodinnom živote, ale taktiež v podpore rovnosti medzi nimi.*  *V ktorých oblastiach podpory rovnosti žien a mužov návrh odstraňuje prekážky a/alebo podporuje rovnosť žien a mužov? Medzi oblasti podpory rovnosti žien a mužov okrem iného patria:*   * *podpora slobodného výberu povolania a ekonomickej činnosti* * *podpora vyrovnávania ekonomickej nezávislosti,* * *zosúladenie pracovného, súkromného a rodinného života,* * *podpora rovnosti príležitostí pri participácii na rozhodovaní,* * *boj proti domácemu násiliu,  násiliu na ženách a obchodovaniu s ľuďmi,* * *podpora vnímania osobnej starostlivosti o dieťa za rovnocennú s ekonomickou činnosťou a podpora neviditeľnej práce v domácnosti ako takej,* * *rešpektovanie osobných preferencií pri výbere povolania a zosúlaďovania pracovného a rodinného života.* | Bez vplyvu. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **4.4 Identifikujte, popíšte a kvantifikujte vplyvy na zamestnanosť a na trh práce.**  *V prípade kladnej odpovede pripojte* ***odôvodnenie*** *v súlade s Metodickým postupom pre analýzu sociálnych vplyvov.* | | |
| *a)* | *Uľahčuje návrh vznik nových pracovných miest? Ak áno, ako? Ak je to možné, doplňte kvantifikáciu.* | |
| *b)* | *Identifikujte, v ktorých sektoroch a odvetviach ekonomiky, v ktorých regiónoch, pre aké skupiny zamestnancov, o aké typy zamestnania /pracovných úväzkov pôjde a pod.* | Návrhom zákona sa predpokladá stabilizácia počtu zdravotníckych pracovníkov v ústavných zdravotníckych zariadeniach, zvrátenie klesajúceho trendu ich počtu, a potreba následného zabezpečenia nárastu personálneho obsadenia ústavných zdravotníckych zariadení kvalifikovaným zdravotníckym personálom. |
| *c)* | *Vedie návrh k zániku pracovných miest?* *Ak áno, ako a akých? Ak je to možné, doplňte kvantifikáciu* | |
| *d)* | *Identifikujte, v ktorých sektoroch a odvetviach ekonomiky, v ktorých regiónoch, o aké typy zamestnania /pracovných úväzkov pôjde a pod. Identifikujte možné dôsledky, skupiny zamestnancov, ktoré budú viac ovplyvnené a rozsah vplyvu.* | Bez vplyvu. |
| *e)* | *Ovplyvňuje návrh dopyt po práci? Ak áno, ako?* | |
| *f)* | *Dopyt po práci závisí na jednej strane na produkcii tovarov a služieb v ekonomike a na druhej strane na cene práce.* | Zvýšenie zákonom určenej minimálnej výšky základnej zložky mzdy zdravotníckeho pracovníka, ktorý v rozsahu získaného vzdelania vykonáva odborné pracovné činnosti, špecializované pracovné činnosti alebo certifikované pracovné činnosti v pracovnom pomere na ustanovený týždenný pracovný čas v zdravotníckom zariadení podľa § 7 ods. 2 u poskytovateľa, ktorý prevádzkuje zariadenie ústavnej zdravotnej starostlivosti podľa  § 7 ods. 4 a u poskytovateľa, ktorý prevádzkuje ambulanciu záchrannej zdravotnej služby podľa § 7 ods. 3 písm. a) bod 4, môže byť motivujúcim prvkom pre návrat zdravotníckych pracovníkov do ústavných zdravotníckych zariadení nielen zo zahraničia, ale aj tých zdravotníckych pracovníkov, ktorí predtým odišli zo systému zdravotníctva a zamestnali sa v inej pracovnej oblasti v rámci Slovenska. |
| *g)* | *Má návrh dosah na fungovanie trhu práce?* *Ak áno, aký?* | |
| *h)* | *Týka sa makroekonomických dosahov ako je napr. participácia na trhu práce, dlhodobá nezamestnanosť, regionálne rozdiely v mierach zamestnanosti.* *Ponuka práce môže byť ovplyvnená rôznymi premennými napr. úrovňou miezd, inštitucionálnym nastavením (napr. zosúladenie pracovného a súkromného života alebo uľahčovanie rôznych foriem mobility).* | Bez vplyvu. |
| *i)* | *Má návrh špecifické negatívne dôsledky pre isté skupiny profesií, skupín zamestnancov či živnostníkov?* *Ak áno, aké a pre ktoré skupiny?* | |
| *j)* | *Návrh môže ohrozovať napr. pracovníkov istých profesií favorizovaním špecifických aktivít či technológií.* | Bez vplyvu. |
| *k)* | *Ovplyvňuje návrh špecifické vekové skupiny zamestnancov? Ak áno, aké? Akým spôsobom?* | |
| *l)* | *Identifikujte, či návrh môže ovplyvniť rozhodnutia zamestnancov alebo zamestnávateľov a môže byť zdrojom neskoršieho vstupu na trh práce alebo predčasného odchodu z trhu práce jednotlivcov.* | Bez vplyvu. |

**Doložka zlučiteľnosti**

**návrhu zákona s právom Európskej únie**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.** | **Navrhovateľ zákona:** vláda Slovenskej republiky | | | |
|  |  | | | |
| **2.** | **Názov návrhu zákona:** Návrh zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa 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 | | | |
|  |  | | | |
| **3.** | **Predmet návrhu zákona je upravený v práve Európskej únie:** | | | |
|  | 1. *v primárnom práve*   čl. 168 Zmluvy o fungovaní Európskej únie     1. *v sekundárnom práve*     Nariadenie (ES) Európskeho parlamentu a Rady 883/2004 z 29. apríla 2004 o koordinácii systémov sociálneho zabezpečenia (Mimoriadne vydanie Ú. v. EÚ, kap. 5/zv. 5; Ú. v. EÚ L 166, 30.4.2004) v platnom znení,    *Gestor: Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky*  *Spolugestor: Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky*    Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009 zo 16. septembra 2009, ktorým sa ustanovuje postup vykonávania nariadenia (ES) č. 883/2004 o koordinácii systémov sociálneho zabezpečenia (Ú. v. EÚ L 284, 30. 10. 2009) v platnom znení,    *Gestor: Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky*  *Spolugestor: Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky*    Smernica Európskeho parlamentu a Rady 2011/24/EÚ z 9. marca 2011 o uplatňovaní práv pacientov pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti (Ú. v. EÚ L 88, 4. 4. 2011) v platnom znení.    *Gestor: Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky* | | | |
|  | 1. *v judikatúre Súdneho dvora Európskej únie* | | | |
|  | Rozsudok Súdneho dvora (veľká komora) z 11. júna 2020 v spojených veciach C‑262/18 P a C‑271/18 P (Európska komisia a Slovenská republika proti Dôvera zdravotná poisťovňa, a. s.)     * *„Hoci prípadné zisky, ktoré títo poskytovatelia dosiahnu, môžu byť použité a rozdelené, musí to byť v súlade s požiadavkami na zabezpečenie udržateľnosti systému a dosahovanie sociálnych a solidárnych cieľov, na ktorých je systém založený. Zdá sa teda, že možnosť usilovať sa o zisk a dosahovať ho je značne obmedzená zákonom a na rozdiel od úvah Všeobecného súdu rozvinutých v bodoch 63 a 64 napadnutého rozsudku ju nemožno považovať za okolnosť, ktorá by mohla vyvrátiť sociálny a solidárny charakter vyplývajúci zo samotnej povahy dotknutých činností.“* * *„Možnosť poskytovateľov poistenia usilovať sa o zisk, používať ho a rozdeľovať ho je značne obmedzená zákonom, účelom týchto zákonných povinností je zabezpečiť životaschopnosť a kontinuitu povinného zdravotného poistenia.“*     Rozsudok Súdneho dvora zo 16. marca 2004, AOK Bundesverband a i., C 264/01, C 306/01, C 354/01 a C 355/01, EU:C:2004:15   * *„Zavedenie konkurenčného prvku do systému s charakteristikami uvedenými v bode 32 tohto rozsudku s ohľadom na to, že jeho cieľom je motivovať hospodárske subjekty k výkonu ich činnosti v súlade so zásadami dobrej správy, teda čo najefektívnejšie a s čo najnižšími nákladmi, v záujme riadneho fungovania systému sociálneho zabezpečenia, nemení povahu tohto systému.*“     Rozsudok Súdneho dvora (tretia komora) z 5. marca 2009, Kattner Stahlbau proti Maschinenbau‑ und Metall‑ Berufsgenossenschaft, C 350/07   * *„členský štát nezveruje správu systému sociálneho zabezpečenia jedinému poskytovateľovi poistenia, ale rôznym poskytovateľom, nemôže spochybniť zásadu solidarity, na ktorej je založený tento systém, a to tým skôr, že v rámci uvedeného systému si dotknutí poskytovatelia medzi sebou prerozdeľujú náklady a riziká.“*     Rozsudok Súdneho dvora (veľká komora) zo 16. mája 2006 vo veci Watts, C-372/04 (The Queen na návrh Yvonne Watts proti Bedford Primary Care Trust)   * *„čakacia doba, ktorá vyplýva z cieľov plánovania a riadenia nemocničnej ponuky sledovaných vnútroštátnymi orgánmi v závislosti od klinických priorít vopred určených všeobecným spôsobom, v rámci ktorých možno dostať nemocničnú liečbu vyžadovanú zdravotným stavom pacienta v zariadení patriacom do predmetného vnútroštátneho systému, neprekračuje prijateľnú dobu so zreteľom na objektívne medicínske posúdenie klinických potrieb dotknutej osoby s ohľadom na stav choroby, zdravotné záznamy a pravdepodobný ďalší vývoj ochorenia, stupeň bolesti a/alebo charakter postihnutia v čase žiadosti o súhlas.“* | | | |
| **4.** | | **Záväzky Slovenskej republiky vo vzťahu k Európskej únii:** | |
|  | |  | 1. lehota na prebratie smernice alebo lehota na implementáciu nariadenia alebo rozhodnutia      * Predkladaným návrhom nedochádza k implementácii nariadenia Európskej únie, ani k transpozícií smernice Európskej únie. |
|  | |  |  |
|  | |  | b) informácia o začatí konania v rámci „EÚ Pilot“ alebo o začatí postupu Európskej komisie, alebo o konaní Súdneho dvora Európskej únie proti Slovenskej republike podľa čl. 258 a 260 Zmluvy o fungovaní Európskej únie v jej platnom znení, spolu s uvedením konkrétnych vytýkaných nedostatkov a požiadaviek na zabezpečenie nápravy so zreteľom na nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 1049/2001 z 30. mája 2001 o prístupe verejnosti k dokumentom Európskeho parlamentu, Rady a Komisie     * žiadne informácie |
|  | |  |  |
|  | |  | c) informácia o právnych predpisoch, v ktorých sú preberané smernice už prebraté spolu s uvedením rozsahu tohto prebratia     * Smernica Európskeho parlamentu a Rady 2011/24/EÚ z 9. marca 2011 o uplatňovaní práv pacientov pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti (Ú. v. EÚ L 88, 4. 4. 2011) v platnom znení bola transponovaná do nasledovných právnych prepisov:     Zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov  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  Zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov  Zákon č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti  Zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov  Zákon č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov  Vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 341/2013 Z. z., ktorou sa ustanovuje cezhraničná zdravotná starostlivosť, ktorá podlieha predchádzajúcemu súhlasu príslušnej zdravotnej poisťovne na účely jej preplatenia  Vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 232/2014 Z. z., ktorou sa upravuje postup poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, zdravotnej poisťovne a Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou pri poskytovaní cezhraničnej zdravotnej starostlivosti. |
|  | |  |  |
| **5.** | | **Návrh zákona je zlučiteľný s právom Európskej únie** | |
|  | |  | Stupeň zlučiteľnosti – úplný. |

**D ô v o d o v á s p r á v a**

**Osobitná časť**

**K čl. I (z. č. 578/2004 Z. z.)**

**K bodom 1 až 64**

Základná zložka mzdy zdravotníckych pracovníkov je v zákone č. 578/2004 Z. z. koeficientami pre každú profesiu definovaná ako násobok priemernej mzdy v hospodárstve z pred dvoch rokov. Bez úpravy koeficientov by v roku 2025 rástla základná zložka mzdy o 9,7% (rast priemernej mzdy v roku 2023). Zákonom č. 278/2024 Z. z., ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony v súvislosti s ďalším zlepšovaním stavu verejných financií (tlač 483) <https://www.nrsr.sk/web/Default.aspx?sid=zakony/zakon&MasterID=9955> sa navrhlo upraviť koeficienty tak, aby mzdy zdravotníckych pracovníkov rástli v roku 2025 o 3% a zároveň, aby od roku 2026 opäť kopírovali rast priemernej mzdy z pred dvoch rokov. Pozmeňovacím návrhom sa vo výbore pre financie zvýšili koeficienty sestrám, pôrodným asistentkám a ostatným zdravotníckym pracovníkom, ktorých koeficient bol pod 1,0 tak, aby bol nárast 6,44% v roku 2025.

Cieľom tohto návrhu zákona je navrátenie zákonom určenej minimálnej výšky základnej zložky mzdy zdravotníckeho pracovníka, ktorý v rozsahu získaného vzdelania vykonáva odborné pracovné činnosti, špecializované pracovné činnosti alebo certifikované pracovné činnosti v pracovnom pomere v zdravotníckom zariadení podľa § 7 ods. 2 zákona č. 578/2004 Z. z. u poskytovateľa, ktorý prevádzkuje zariadenie ústavnej zdravotnej starostlivosti podľa § 7 ods. 4 zákona č. 578/2004 Z. z. a u poskytovateľa, ktorý prevádzkuje ambulanciu záchrannej zdravotnej služby podľa § 7 ods. 3 písm. a) bod 4 zákona č. 578/2004 Z. z., do stavu pred konsolidáciou verejných zdrojov zákonom č. 278/2004 Z. z., ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony v súvislosti s ďalším zlepšovaním stavu verejných financií.

Zároveň sa v prechodných ustanoveniach pre rok 2025 ustanovujú odchýlky od tejto úpravy pri tých zdravotníckych pracovníkoch, ktorých minimálna výška základnej zložky mzdy bola v roku 2024 vyššia ako 1.00, úpravou koeficientov číslom 0,9696. Pre rok 2026 sa odchýlky dotknú tej istej skupiny úpravou koeficientov číslom 0,9848. Zmeny v prechodných ustanoveniach sa netýkajú sestier, pôrodných asistentiek a zdravotníckych záchranárov, ktorých základná zložka mzdy je 1,08 a ostatných zdravotníckych pracovníkov, ktorých minimálna výška základnej zložky mzdy bola v roku 2024 nižšia ako 1.00; týmto ostávajú v roku 2025 koeficienty ako boli v roku 2024.

Všetky vyššie menované úpravy, ktoré sú v predkladanom návrhu zákona, predstavujú pri nezmenenom počte zdravotníckych pracovníkov vplyv na rozpočet verejného zdravotného poistenia 111 924 472 eur v roku 2025, 167 686 498 eur v roku 2026 a 213 749 004 eur v roku 2027. Mzdový balík na rok 2025 bez akejkoľvek konsolidácie (nárast 9,66%) predstavoval sumu 4 265 695 522 eur, pri úplnej konsolidácií (nárast 3%) mzdový balík predstavoval sumu 4 006 449 007 eur, návrhom sa uvedený balík upravuje na sumu 4 193 914 402 eur, čím dochádza k úspore 71 781 120 eur oproti sume bez konsolidácie. V roku 2026 predstavoval mzdový balík bez akejkoľvek konsolidácie (nárast 9,66%) sumu 4 558 029 900 eur, pri úplnej konsolidácii (3% nárast) malo ísť o sumu 4 281 016 841 eur, návrhom sa mzdový balík dostáva na sumu 4 524 294 447 eur, čím dochádza k úspore 33 735 453 eur oproti mzdám bez konsolidácie. V roku 2027 bude mzdový balík bez akejkoľvek konsolidácie predstavovať sumu 4 826 963 443 eur, pretože koeficienty budú pôvodné z roku 2024.

Všetkým zdravotníckym pracovníkom sa do § 80a až 80aw prinavracajú koeficienty aké boli v roku 2024 pred konsolidáciou verejných zdrojov zákonom č. 278/2004 Z. z., ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony v súvislosti s ďalším zlepšovaním stavu verejných financií. Sestrám, pôrodným asistentkám a zdravotníckym záchranárom, ktorých základná zložka mzdy je 1,08 a ostatným zdravotníckym pracovníkom, ktorých minimálna výška základnej zložky mzdy bola v roku 2024 nižšia ako 1.00 sa ponechávajú koeficienty ako boli v roku 2024 aj pre rok 2025 a 2026.

V prechodných ustanoveniach pre rok 2025 sa ustanovujú odchýlky od tejto úpravy v § 80a až § 80aw pri tých zdravotníckych pracovníkoch, ktorých minimálna výška základnej zložky mzdy bola v roku 2024 vyššia ako 1.00 úpravou koeficientov číslom 0,9696. Pre rok 2026 sa odchýlky dotknú tej istej skupiny úpravou koeficientov číslom 0,9848.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **zdravotnícky pracovník** | **Aktuálne koeficienty (2024)** | **Rok 2025 - Lekári a ostatní nad 1,0 znížený 0,9696 a sestry a ostatní pod 1,0 ostáva pôvodný** | **Rok 2026 - Sestry a ostatní pod 1,0 bez zmeny, lekári a ostatní nad 1,0 znížený 0,9848** |
| sestra | 1,0000 | 1,0000 | 1,0000 |
| sestra | 1,0500 | 1,0500 | 1,0500 |
| sestra | 1,1000 | 1,1000 | 1,1000 |
| sestra | 1,1500 | 1,1500 | 1,1500 |
| pôrodná asistentka | 1,0000 | 1,0000 | 1,0000 |
| pôrodná asistentka | 1,0500 | 1,0500 | 1,0500 |
| pôrodná asistentka | 1,1000 | 1,1000 | 1,1000 |
| pôrodná asistentka | 1,1500 | 1,1500 | 1,1500 |
| fyzioterapeut | 0,9100 | 0,9100 | 0,9100 |
| fyzioterapeut | 0,9600 | 0,9600 | 0,9600 |
| fyzioterapeut | 1,0800 | 1,0472 | 1,0636 |
| verejný zdravotník | 0,9100 | 0,9100 | 0,9100 |
| verejný zdravotník | 0,9600 | 0,9600 | 0,9600 |
| verejný zdravotník | 1,0800 | 1,0472 | 1,0636 |
| zdravotnícky laborant | 0,9100 | 0,9100 | 0,9100 |
| zdravotnícky laborant | 0,9600 | 0,9600 | 0,9600 |
| zdravotnícky laborant | 1,1000 | 1,0666 | 1,0833 |
| nutričný terapeut | 0,8800 | 0,8800 | 0,8800 |
| nutričný terapeut | 1,0000 | 1,0000 | 1,0000 |
| dentálna hygienička | 0,8800 | 0,8800 | 0,8800 |
| rádiologický technik | 0,9100 | 0,9100 | 0,9100 |
| rádiologický technik | 0,9600 | 0,9600 | 0,9600 |
| rádiologický technik | 1,0800 | 1,0472 | 1,0636 |
| zdravotnícky záchranár | 1,0800 | 1,0800 | 1,0800 |
| zdravotnícky záchranár | 1,1300 | 1,1000 | 1,1300 |
| zubný technik | 0,9100 | 0,9100 | 0,9100 |
| zubný technik | 0,9600 | 0,9600 | 0,9600 |
| technik pre zdravotnícke pomôcky | 0,9100 | 0,9100 | 0,9100 |
| technik pre zdravotnícke pomôcky | 0,9600 | 0,9600 | 0,9600 |
| farmaceutický laborant | 0,9100 | 0,9100 | 0,9100 |
| farmaceutický laborant | 1,0800 | 1,0472 | 1,0636 |
| masér | 0,8500 | 0,8500 | 0,8500 |
| ortopedický technik | 0,8500 | 0,8500 | 0,8500 |
| praktická sestra – asistent | 0,8500 | 0,8500 | 0,8500 |
| praktická sestra – asistent | 0,8900 | 0,8900 | 0,8900 |
| praktická sestra – asistent | 0,9400 | 0,9400 | 0,9400 |
| zubný asistent | 0,8500 | 0,8500 | 0,8500 |
| sanitár | 0,7000 | 0,7000 | 0,7000 |
| sanitár | 0,7400 | 0,7400 | 0,7400 |
| logopéd | 1,1900 | 1,1539 | 1,1720 |
| logopéd | 1,2300 | 1,1927 | 1,2114 |
| logopéd | 1,4000 | 1,3575 | 1,3788 |
| liečebný pedagóg | 1,1900 | 1,1539 | 1,1720 |
| liečebný pedagóg | 1,2300 | 1,1927 | 1,2114 |
| liečebný pedagóg | 1,4000 | 1,3575 | 1,3788 |
| psychológ | 1,1900 | 1,1539 | 1,1720 |
| psychológ | 1,2300 | 1,1927 | 1,2114 |
| psychológ | 1,4000 | 1,3575 | 1,3788 |
| Lekár, zubný lekár | 1,5000 | 1,4544 | 1,4772 |
| Lekár | 2,5000 | 2,4240 | 2,4620 |
| zubný lekár | 2,5000 | 2,4240 | 2,4620 |
| Farmaceut | 1,2700 | 1,2314 | 1,2507 |
| Farmaceut | 1,3200 | 1,2799 | 1,3000 |
| Farmaceut | 2,1000 | 2,0362 | 2,0681 |
| Fyzik | 1,2700 | 1,2314 | 1,2507 |
| Fyzik | 2,1000 | 2,0362 | 2,0681 |
| laboratórny diagnostik | 1,2700 | 1,2314 | 1,2507 |
| laboratórny diagnostik | 1,3200 | 1,2799 | 1,3000 |
| laboratórny diagnostik | 2,1000 | 2,0362 | 2,0681 |

**K čl. II (zákon č. 580/2004 Z. z.)**

V zákone sa navrhuje upraviť sadzbu poistného za poistencov štátu na posledný mesiac december roku 2024 zo sadzby 4,5% z vymeriavacieho základu na sadzbu 6,55% z vymeriavacieho základu. Celkové finančné zdroje, ktoré sa predpokladali poskytnúť do verejného zdravotného poistenia prostredníctvom platby za poistencov štátu boli stanovené podľa predpokladaného počtu osôb, za ktoré platí poistné štát v r. 2024 v čase tvorby rozpočtu na tento rok. Vzhľadom k skutočnosti, že skutočný počet poistencov, za ktorých platí poistné štát v r. 2024, je mierne nižší ako bol predpoklad, navrhuje sa na mesiac december 2024 zvýšenie sadzby za poistencov štátu tak, aby sa do výnosov verejného zdravotného poistenia skutočne dostala celková výška zdrojov, ktorá bola pre rok 2024 rozpočtovaná, t.j. suma 2 112 480 000 eur. Ak by sa tak neudialo, zdravotné poisťovne by si museli vytvoriť rezervu už v roku 2024 pre zúčtovanie so štátom pre rok 2025, čo sa negatívne premieta do účtovníctva zdravotných poisťovní.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Aktuálny stav** | |  |
| celková suma na rok | | 2 112 480 000 |
| počet poistencov | | 3 000 000 |
| Sadzba poistného na rok 2024 | | 4,50% |
| vymeriavací základ štátu | | 15 648 |
| skutočný príjem pre ZP | | 2 112 480 000 |
| **Požadovaný stav** | | |
| Celková suma na rok | | 2 112 480 000 |
| počet poistencov | | 2 898 366 |
| percento |  | 4,50% |
| vymeriavací základ štátu | | 15 648 |
| skutočný príjem pre ZP | | 2 040 913 367 |
| rozdiel |  | 71 566 633 |
| platba za mesiac ( pôvodná) | | 176 040 000 |
| platba za december + navýšenie | | 247 606 633 |
|  |  |  |
| **nové percento** | | **6,55%** |

**K čl. III**

Navrhuje sa dátum nadobudnutia účinnosti zákona od 1. decembra 2024 pre zákon č. 580/2004 Z. z. okrem čl. I pre zákon č. 578/2004 Z. z. bodov 1 až 30 a 32 až 62 a bodu 63 § 102ax, ktoré nadobúdajú účinnosť 1. januára 2025, bodu 63 § 102ay, ktorý nadobúda účinnosť 1. januára 2026 a čl. I bodu 31, ktorý nadobúdajú účinnosť 1. januára 2027.

V Bratislave dňa 30. októbra 2024

**Robert Fico**

**predseda vlády**

**Slovenskej republiky**

**Kamil Šaško**

**minister zdravotníctva**

**Slovenskej republiky**