

**Hĺbkové ex post hodnotenie vybraných regulácií
pôsobiacich v podnikateľskom prostredí - formulár**

Spracovateľ: Ministerstvo hospodárstva Slovenskej republiky, odbor zlepšovania podnikateľského prostredia

Gestor/gestori právneho predpisu: Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej ako „MZ SR“ alebo „gestor“)

Názov právneho predpisu/právnych predpisov: 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 (ďalej len ako „zákon č. 580/2004 Z. z.“)

Lokalizácia: § 12 ods. 1 písm. f)

Účinnosť: 01.01.2024

Regulácia, ktorá je predmetom ex post hodnotenia: Regulácia č. 58

Stanovenie sadzby poistného za poistencov štátu

Špecifikácia¹:

- Internetový odkaz na legislatívny proces hodnoteného právneho predpisu na portáli Slov-Lex:
<https://www.slov-lex.sk/ezbierky/pravne-predpisy/SK/ZZ/2022/518/20240101.html>

- Internetový odkaz na číslo parlamentnej tlače hodnoteného právneho predpisu:
<https://www.nrsr.sk/web/Default.aspx?sid=zakony/zakon&MasterID=8930>
<https://www.nrsr.sk/web/Default.aspx?sid=zakony/zakon&MasterID=1642>

Hĺbkové ex post hodnotenie:

- ☒ regulácie/regulácií jedného právneho predpisu
- ☐ navzájom súvisiacich regulácií vo viacerých právnych predpisoch

¹ Informácie sa neuvádzajú, ak bola hodnotená úprava predložená do legislatívneho procesu pred 1. aprílom 2015.

9.1 Základné informácie k hodnotenej regulácii

9.1.1 Opis regulácie a jej pôsobenia:

Sadzba poistného vo výške 5 % z vymeriavacieho základu pre štát bola v § 12 zákona č. 580/2004 Z. z. pridaná ako reakcia na zmeny vo financovaní verejného zdravotného poistenia na Slovensku. Táto úprava vznikla z potreby udržať finančnú stabilitu systému zdravotného poistenia a zároveň reflektovala rôzne ekonomické a rozpočtové obmedzenia.

Cieľom zavedenia 5 % sadzby poistného bolo aj hľadanie kompromisu medzi dostatočným financovaním zdravotného systému a schopnosťou štátu plniť túto povinnosť bez výrazného zvyšovania štátneho rozpočtu. Výška sadzby sa tiež môže meniť na základe hospodárskych výsledkov, demografického vývoja a potrieb zdravotníctva.

Štát teda prispieva do zdravotného poistenia za osoby, ktoré neplatia poistné sami, napríklad za dôchodcov, deti, nezamestnaných a iné skupiny obyvateľstva, za ktoré je platiteľom štát.

Percentuálna sadzba z vymeriavacieho základu pre štát bola zvedená [vládnym návrhom zákona](#), za účelom udržania finančnej stability systému verejného zdravotného poistenia v roku 2005, keď bola sadzba 14 %. Neskôr sa výška percentuálnej sadzby vymeriavacieho základu menila až dosiahla dnešnú hodnotu 5 %. Táto výška však nie je postačujúca na dosiahnutie cieľa, za ktorým bola zavedená.

9.1.2 Znenie podnetu z podnikateľského prostredia (ak je k dispozícii)

Každoročný nedostatok zdrojov v zdravotníctve, následný „boj“ o dofinancovanie, nestabilné a nepredvídateľné prostredie. V neštátnom ambulantnom sektore táto otázka predstavuje problém. Ambulantný sektor je každoročne v jesennom období vystavovaný neistote vyplývajúcej z nedostatočného rozpočtu a súvisiacej potreby dofinancovania a neistote z toho, aký bude rozpočet na nasledujúci rok. Neštátny ambulantný sektor nevytvára dlh a nie je opakovane oddľžovaný. Predmetom ex post hodnotenia má byť prehodnotenie (vyššej) sadzby poistného za poistencov štátu, ktorá by znamenala poistné za poistenca štátu približne 90 € a zváženie úpravy valorizačného mechanizmu z dôvodu potreby stability a možnosti plánovania potrieb v zdravotníctve.

9.1.3 Identifikácia dotknutých subjektov:

Ex ante:

- V ex ante fáze nebola vypracovaná analýza vplyvov na podnikateľské prostredie, pretože právny predpis bol prijatý pred 1. aprílom 2015. Z uvedeného dôvodu nie je možné uviesť identifikované subjekty, pri ktorých sa predpokladalo, že ich bude regulácia ovplyvňovať.

Ex post:

- Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti.

9.1.4 Identifikovaný vplyv na podnikateľské prostredie z ex ante fázy (ak bola vykonaná):

V ex ante fáze nebola vypracovaná analýza vplyvov na podnikateľské prostredie, pretože právny predpis bol prijatý pred 1. aprílom 2015. Z uvedeného dôvodu nie je možné uviesť identifikovaný vplyv na podnikateľské prostredie z ex ante fázy.

9.2 Vyčíslenie dopadu na podnikateľské prostredie – porovnanie predpokladaných (ex ante) a skutočných (ex post) nákladov právneho predpisu²

Tabuľka č. 1: Výpočet skutočných vplyvov regulácie/regulácií (ex post) a ich porovnanie s predpokladanými vplyvmi (ex ante) (údaje sú uvedené po vyplnení Kalkulačky nákladov podnikateľského prostredia pre ex post hodnotenie uvedenú v prílohe č. 9b jednotnej metodiky):

EX POST								EX ANTE ³	EX POST – EX ANTE
Poradové číslo regulácie	Stručný a zrozumiteľný opis regulácie	Lokalizácia	Účinnosť právneho predpisu/regulácie	Kategória dotk. subjektov	Počet subjektov v dotk. kategórii	Náklady na 1 podnik. v €	Náklady na kategóriu dotk. subjektov v €	Náklady na kategóriu dotk. subjektov v €	Rozdiel v nákladoch na kategóriu dotk. subjektov v €
58	Stanovenie sadzby poistného za poistencov štátu	§ 12 ods. 1 písm. f)	01.01.2024	zdravotné poisťovne a poskytovatelia zdravotnej starostlivosti	8 734	-	-	-	-

² Kalkulácia nákladov sa uvádza pre každé hodnotené ustanovenie právneho predpisu, v prípade kalkulácie pre celý právny predpis ako celok je táto skutočnosť uvedená v lokalizácii.

³ Ex ante časť sa nevypĺňa, ak je regulácia zaradená do Registra ex post podľa bodu 10.3. písm. d) jednotnej metodiky a jej hodnotená úprava bola predložená do legislatívneho procesu pred 1. aprílom 2015.

Doplňujúce informácie k spôsobu výpočtu vplyvov jednotlivých regulácií na náklady podnikateľského prostredia a vysvetlenie rozdielu kvantifikácií ex post a ex ante

9.2.1 Spôsob vypočítania vplyvov na podnikateľské prostredie:
Ex ante náklady: ▪ V ex ante fáze nebola vypracovaná analýza vplyvov na podnikateľské prostredie, a teda neboli ani vypočítané vplyvy na podnikateľské prostredie, pretože právny predpis bol prijatý pred 1. aprílom 2015. Z uvedeného dôvodu nie je možné uviesť spôsob vypočítania predpokladaných vplyvov na podnikateľské prostredie. Ex post náklady: ▪ Ex post náklady neboli kalkulované vzhľadom na povahu regulácie, ktoré nepriamo ovplyvňujú podnikateľské prostredie. Financovanie 5 % z vymeriavacieho základu pre štát, pokrýva len malú časť nákladov na zdravotnú starostlivosť pre poistencov štátu, čo spôsobuje finančné problémy poisťovniam a celému zdravotníckemu sektoru. Nedostatočné financovanie môže spôsobiť problémy v samotnom poskytovaní zdravotnej starostlivosti, pretože zdravotnícke zariadenia a poskytovatelia služieb nemusia mať dostatok prostriedkov na pokrytie nákladov na personál, vybavenie alebo iné základné výdavky. Údaje o početnosti boli získané z MZ SR prostredníctvom emailovej komunikácie, a to počet zmluvných poskytovateľov ambulantnej zdravotnej starostlivosti bol za rok 2024 – 8509 a počet zmluvných poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti 262, z čoho je 40 príspevkových - teda zriadené rôznymi ministerstvami alebo štátne akciové spoločnosti. V Slovenskej republike zároveň pôsobia 3 zdravotné poisťovne.
9.2.2 Zdroj početnosti (vrátane internetového odkazu na konkrétne štatistiky, ak sú dostupné na internete):
Zdroje početnosti boli získane od gestora právneho predpisu (MZ SR) prostredníctvom mailovej komunikácie. Za rok 2024 bolo zmluvných poskytovateľov zdravotnej a ambulantnej starostlivosti spolu 8 731 a Slovenskej republike zároveň pôsobia 3 zdravotné poisťovne.
9.2.3 Dôvod rozdielu medzi predpokladanými nákladmi regulácie (ex ante) a zistenými skutočnými nákladmi (ex post) (ak vznikol):
V ex ante fáze nebola vypracovaná analýza vplyvov na podnikateľské prostredie, keďže právny predpis bol prijatý pred 1. aprílom 2015 a zároveň nie je možné vypočítať celkové skutočné vplyvy hodnotenej regulácie na podnikateľské prostredie. Z týchto dôvodov nie je možné uviesť rozdiel predpokladaných a skutočných nákladov na podnikateľské prostredie.
9.2.4 Dôvod vzniku nepredpokladaných nákladov v ex ante fáze:
V ex ante fáze nebola vypracovaná analýza vplyvov na podnikateľské prostredie, pretože právny predpis bol prijatý pred 1. aprílom 2015. Z uvedeného dôvodu nie je možné uviesť náklady nepredpokladané v ex ante fáze.

9.3 Ex post konzultácie s podnikateľskými subjektami a gestorom právneho predpisu

9.3.1 Účastníci, forma, termíny a časový rozsah ex post konzultácií:

GESTOR PRÁVNEHO PREDPISU – Zúčastnení zástupcovia: Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky, sekcia farmácie a liekovej politiky.

PODNIKATELSKÉ SUBJEKTY:

Cielené konzultácie:

Oslovené subjekty (obchodné meno, IČO):

Asociácie zdravotných poisťovní SR, 31745059 (ďalej ako „AZP“)

Asociácia súkromných lekárov SR, 35605464 (ďalej ako „ASL“)

Zúčastnené subjekty:

Áno ☒ Nie ☐

Áno ☐ Nie ☒

Forma a termín vykonania konzultácií:

Oslovené subjekty:

AZP

ASL

Forma:

osobne/online ☒ dotazník/e-mail ☐

Dátum vykonania:

04.10.2024

Verejné konzultácie:

Trvanie verejných konzultácií: od 6.9.2024 do 19.9.2024

Forma a termín vykonania konzultácií:

Do verejných konzultácií sa nezapojili žiadne ďalšie podnikateľské subjekty.

9.3.2 Vyjadrenie podnikateľských subjektov k regulácii:

- vznesené pripomienky voči zneniu regulácie,
- konkrétne problémy regulácie alebo prekážky, ktoré regulácia spôsobuje v praxi.

Podľa zástupcov ASL každoročný nedostatok zdrojov v zdravotníctve a „boj“ o dofinancovanie vytvára nestabilné a nepredvídateľné prostredie. Tento problém obzvlášť postihuje nešťatný ambulantný sektor (ďalej len ako „NAS“), ktorý sa pravidelne v jesennom období ocitá v neistote spôsobenej nedostatočným rozpočtom a potrebou jeho dodatočného navýšenia. Súčasne NAS čelí otázkam ohľadom výšky rozpočtu na nasledujúci rok. NAS navyše nevytvára dlh a nie je súčasťou opakovaných oddlžovacích opatrení.

Podnet zo strany podnikateľského prostredia bol prednesený AZP, ktorá zastupovala predkladateľku podnetu z Asociácie súkromných lekárov SR (ďalej len ako „ASL“). Podstatou podnetu je zvýšená miera neistoty v ambulantnom sektore.

Aktuálne čelia poskytovatelia zdravotnej starostlivosti nepredvídateľnému podnikateľskému prostrediu, v ktorom nemajú jasný prehľad o svojich príjmoch či odmenách za poskytovanie zdravotnej starostlivosti v nasledujúcom kalendárnom roku. Presné kvantifikovanie výnosov pre podnikateľský sektor nie je možné určiť, keďže ide len o odhady a predpoklady potrebné na zmiernenie neistoty. Platby za poistencov štátu sa financujú z daňových príjmov.

9.3.3 Vyjadrenie gestora k:

- dôvodu vzniku právneho predpisu/regulácie, opis problému, ktorý má riešiť,
- výsledku pôsobenia regulácie vo vzťahu k riešenému problému,
- plneniu cieľa regulácie vo vzťahu k riešenému problému,
- vzniku nepredvídateľných vplyvov (ak sa vyskytli),
- podnetu z podnikateľského prostredia,
- vzneseným pripomienkam podnikateľských subjektov k zneniu regulácie a pôsobeniu v praxi.

Sadzba poistného vo výške 5 % z vymeriavacieho základu pre štát, zakotvená v § 12 zákona č. 580/2004 Z. z., bola zavedená ako reakcia na zmeny vo financovaní verejného zdravotného poistenia na Slovensku. Táto úprava mala za cieľ zabezpečiť finančnú stabilitu systému zdravotného poistenia, pričom zohľadňovala aktuálne ekonomické a rozpočtové obmedzenia.

Hlavným dôvodom zavedenia 5 % sadzby bolo nájsť rovnováhu medzi potrebou primeraného financovania zdravotníckeho systému a schopnosťou štátu plniť svoje záväzky bez nadmerného zaťaženia štátneho rozpočtu.

MZ SR zastáva názor, že aktuálna výška 5 % z vymeriavacieho základu pre štát často nepostačuje na pokrytie potrieb ambulantného sektora, najmä pre rastúce náklady na mzdy, energie, prevádzku a modernizáciu. Navyše, nárast počtu pacientov a chronických ochorení zvyšuje tlak na kapacity ambulancií. Platby zo zdravotného poistenia často nepokrývajú reálne náklady na poskytované výkony, čo sťažuje udržanie kvality starostlivosti.

Podľa MZ SR problém zhoršuje práve nepružnosť valorizačných mechanizmov, ktoré nezohľadňujú infláciu či regionálne rozdiely, a dlhodobé pod financovanie zdravotníctva ako celku.

9.3.4 Alternatívne riešenia z pohľadu podnikateľských subjektov:

- návrhy na zmeny v právnom predpise (úprava znenia/zrušenie regulácie),
- návrhy na úpravu aplikačnej praxe,
- príklady alternatívnych riešení alebo osvedčených postupov z iných krajín (dobrovoľné),
- očakávaná úspora nákladov v dôsledku úpravy/zrušenia regulácie (dobrovoľné).

Ako alternatívne riešenie uvádza vo svojom podnete ASL a na konzultáciách prezentuje AZP, že možným riešením by bolo stanovenie takej (vyššej) sadzby poistného za poistencov štátu, ktorá by znamenala poistné za poistenca štátu približne 90 €/mesačne. Súčasne je nevyhnutné prijatie valorizačného mechanizmu, ktorý by reflektoval rast inflácie a polovicu rastu reálnej mzdy s pravidlom, že suma na poistenca štátu nemôže byť nižšia ako v predchádzajúcom roku. Zavedenie valorizačného mechanizmu by prispelo k stabilizácii tohto sektora, čo by umožnilo lepšie plánovanie potrieb a činností ambulantných služieb.

Z pohľadu súkromných zdravotníckych pracovníkov alebo súkromného ambulantného sektora môže zavedenie vyššej sadzby poistného a valorizácie viesť k pozitívnym dopadom, ako je zvýšené financovanie, zlepšenie rokovacej pozície a lepšia dostupnosť verejných služieb.

9.3.5 Vyjadrenie gestora k alternatívnym riešeniam:

K podnetu od zástupcov podnikateľov týkajúceho sa úpravy v § 12 ods. 1 písm. f) zákona č. 580/2004 Z. z. MZ SR deklarovalo uskutočnené konzultácie s MF SR, kde však nedospeli k spoločnému záveru. MF SR zastávalo názor, že najlepšou alternatívou pre štátny rozpočet bude spomínaný paragraf úplne zrušiť.

Podľa MZ SR na zabezpečenie stability ambulantného sektora je potrebné zvýšiť príspevky štátu alebo zaviesť flexibilnejšie financovanie, ktoré lepšie reflektuje reálne potreby. Podľa tvrdení MZ SR - MF SR tlačí, aby sa zrušila sadzba vo výške 5 % z vymeriavacieho základu na poistencov štátu. Sadzba nebola uplatňovaná v predchádzajúcich štyroch rokoch, ale v roku 2024 bola opätovne zavedená.

MZ SR však prejavilo záujem o opätovné konzultácie k predmetnej téme a súhlasí, že aktuálna situácia v oblasti financovania zdravotníctva ako celku nie je veľmi priaznivá. Na konzultáciách spracovateľ, MZ SR a AZP dospeli k záveru, že navrhujú nasledovný postup, a to opätovne osloviť MF SR z dôvodu opakovaného začatia konzultácií na tému prehodnotenia aktuálneho platného paragrafu § 12 ods. 1 písm. f) zákona č. 580/2004 Z. z., ktorý znie: „(1) *Sadzba poistného je pre f) štát 5 % z vymeriavacieho základu*“ podľa navrhnutých alternatívnych riešení z podnikateľského prostredia alebo preskúmanie lepšej varianty na riešenie predmetného podnetu.

9.4 Stanovisko spracovateľa k právnemu predpisu a jeho vplyvu na podnikateľské prostredie

9.4.1 Stanovisko k pôsobeniu právneho predpisu/regulácie na podnikateľské prostredie, k optimálnosti jej nastavenia a k optimálnosti nastavenia jej aplikačnej praxe:

Podľa zákona č. 580/2004 Z. z. § 12 ods. 1 písm. f) štát platí príspevok na zdravotné poistenie za ekonomicky neaktívne osoby, ako sú deti, dôchodcovia, študenti, osoby na materskej či rodičovskej dovolenke, nezamestnaní bez príjmu a zdravotne postihnuté osoby. Táto platba sa určuje ako percento z priemernej mzdy v národnom hospodárstve za predchádzajúci rok, pričom zákon stanovuje sadzbu na 5 %. Reálna výška tejto platby však často závisí od rozhodnutí vlády a parlamentu a môže byť upravená nižšie v závislosti od rozpočtových priorít a ekonomickej situácie. V posledných rokoch sa táto sadzba pohybovala pod úrovňou 5 %.

MH SR súhlasí, že platba štátu za ekonomicky neaktívnych poistencov spôsobuje pod financovanie zdravotníctva, čo vedie k nedostatku zdrojov pre nemocnice, predlžovaniu čakacích lehôt, ku klesajúcej kvalite starostlivosti a k zvyšovaniu tlaku na financovanie zo strany ekonomicky aktívnych subjektov. Problém vyžaduje systémové zmeny, vrátane zvýšenia štátneho príspevku alebo prehodnotenia jeho výpočtu. Aktuálne čelia súkromní poskytovatelia zdravotnej starostlivosti nepredvídateľnému podnikateľskému prostrediu, v ktorom nemajú jasný prehľad o svojich príjmoch či odmenách za poskytovanie zdravotnej starostlivosti v nasledujúcom kalendárnom roku.

Cieľom tohto opatrenia je zvýšiť finančné zdravie zdravotníctva, pretože súčasné platby štátu za poistencov sú často nižšie než príspevky od ekonomicky aktívnych občanov (zamestnancov a SZČO), čo znamená, že štátne financovanie zdravotníctva je v porovnaní s inými zdrojmi menšie.

MH SR uznáva, že súčasná situácia v oblasti financovania zdravotníctva nie je priaznivá. Ďalej uznáva, že zavedenie poistnej sadzby vo výške 5 % z vymeriavacieho základu, ak odstránilo neistotu, tak len dočasne.

9.4.2 Stanovisko k alternatívnym riešeniam, ktoré môžu zlepšiť podnikateľské prostredie:

Alternatívne riešenia navrhujú zmenu regulácie s cieľom zlepšiť podnikateľské prostredie a riešiť dlhodobé problémy zdravotníctva, ako je každoročný nedostatok zdrojov, neistota okolo dofinancovania a nestabilita systému. NAS čelí na jeseň opakovanému tlaku spôsobenému nedostatočným rozpočtom a neistotou o financovaní na nasledujúci rok, pričom nevytvára dlh ani nie je oddlžovaný.

Hlavný problém spočíva v tom, že štátne financovanie pokrýva len malú časť nákladov na zdravotnú starostlivosť pre poistencov štátu, čo spôsobuje finančné problémy poisťovní a celého zdravotníckeho sektora. Navrhuje sa zvýšiť poistné pre poistencov štátu na približne 90 € mesačne a zaviesť mechanizmus, ktorý by každoročne zohľadnil infláciu a polovicu rastu reálnych miezd, pričom suma na poistenca by nikdy nemala klesnúť pod úroveň predchádzajúceho roka.

MH SR a MZ SR uznávajú neuspokojivý stav financovania a navrhuje sa, aby MH SR iniciovalo konzultácie s MF SR o zmene § 12 ods. 1 písm. f) zákona, ktorý stanovuje sadzbu poistného pre štát vo výške 5 % z vymeriavacieho základu. Cieľom je zvážiť alternatívy z podnikateľského prostredia alebo nájsť vhodnejšie riešenie, ktoré by prispelo k stabilizácii systému.

MH SR víta prísľub opätovného otvorenia diskusie MZ SR s MF SR k možnosti úpravy regulácie a podporuje hľadanie kompromisu.

9.4.3 Odporúčenie spracovateľa:

☐ ponechať reguláciu ☒ upraviť reguláciu ☐ zrušiť reguláciu bez náhrady

☐ upraviť aplikačnú prax

9.4.4 Ak spracovateľ navrhuje reguláciu alebo aplikačnú prax upraviť, tak uvedie ako a akých právnych predpisov / ustanovení právnych predpisov (aj súvisiacich právnych predpisov) sa má úprava dotknúť:

MH SR súhlasí s návrhom gestora, ktoré spočíva v návrhu reguláciu upraviť v tom zmysle, že bude oslovené MF SR ako zdroj financií a hlavný orgán v tejto problematike. MH SR konštatuje, že sa s vyššie uvedenými závermi stotožnilo a rovnako vyjadrilo aj pozitívny postoj k deklarovanému zámeru obnoviť rokovania k predmetnej problematike. V kontexte vyššie uvedeného sa MH SR prikláňa k návrhu MZ SR, ASL a AZP.

9.5 Vyjadrenie gestora právneho predpisu k vykonanému hĺbkovému ex post hodnoteniu⁴

9.5.1 Pripomienky gestora právneho predpisu k procesu ex post hodnotenia:
Gestor právneho predpisu nemal pripomienky k procesu ex post hodnotenia.
9.5.2 Vyjadrenie gestora k obsahu stanoviska spracovateľa:
Gestor právneho predpisu súhlasil s obsahom stanoviska spracovateľa.

⁴ Časť 9.5 je v zmysle bodu 10.2. JM vyplnená v prípade, ak gestor právneho predpisu zaslal spracovateľovi vyjadrenie k vykonanému ex post hodnoteniu do 30 kalendárnych dní od ukončenia hĺbkového ex post hodnotenia