

ZBIERKA  **ZÁKONOV**
SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Ročník 2018

Vyhlásené: 29. 12. 2018

Časová verzia predpisu účinná od: 31.12.2018

Obsah dokumentu je právne záväzný.

403

VYHLÁŠKA

Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

z 19. decembra 2018,

**ktorou sa ustanovuje index rizika nákladov na zdravotnú starostlivosť
na rok 2019**

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 28 ods. 12 písm. a) zákona 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 „zákon“) ustanovuje:

§ 1

Index rizika nákladov na zdravotnú starostlivosť na rok 2019 pre poistencov podľa pohlavia a veku, za ktorých platiteľom poistného nie je štát podľa § 11 ods. 1 písm. a) až c) a e) a ods. 2 zákona, a pre poistencov podľa pohlavia a veku, za ktorých platiteľom poistného je štát podľa § 11 ods. 7 zákona, sa na účely prerozdelenia poistného ustanovuje takto:

Poradové číslo vekovej skupiny	Veková skupina poistencov	Poistenci, za ktorých platiteľom poistného nie je štát		Poistenci, za ktorých platiteľom poistného je štát	
		IRŽ (i) *	IRM (i) *	IRŽ (i) **	IRM (i) **
x	x	IRŽ (i) *	IRM (i) *	IRŽ (i) **	IRM (i) **
1.	od 0 do dovŕšenia 1 roka	–	–	1,57	1,61
2.	od 1 do 4 rokov	–	–	0,25	0,30
3.	od 5 do 9 rokov	–	–	0,21	0,23
4.	od 10 do 14 rokov	–	–	0,27	0,26
5.	od 15 do 19 rokov	0,16	0,14	0,30	0,22
6.	od 20 do 24 rokov	0,23	0,15	0,30	0,21
7.	od 25 do 29 rokov	0,31	0,17	0,49	0,34
8.	od 30 do 34 rokov	0,31	0,18	0,49	0,53
9.	od 35 do 39 rokov	0,28	0,20	0,44	0,65
10.	od 40 do 44 rokov	0,27	0,21	0,55	0,72
11.	od 45 do 49 rokov	0,29	0,24	0,81	0,87
12.	od 50 do 54 rokov	0,31	0,29	0,90	1,15
13.	od 55 do 59 rokov	0,35	0,32	0,93	1,27
14.	od 60 do 64 rokov	0,36	0,41	0,64	0,93
15.	od 65 do 69 rokov	0,46	0,58	0,71	1,00
16.	od 70 do 74 rokov	0,56	0,68	0,78	1,19

17.	od 75 do 79 rokov	0,51	0,51	0,90	1,34
18.	od 80 rokov	0,22	0,22	1,11	1,34

* IRŽ (i) – index rizika ženy i-tej vekovej skupiny a IRM (i) – index rizika muža i-tej vekovej skupiny, za ktorých platiteľom poisťného nie je štát.

** IRŽ (i) – index rizika ženy i-tej vekovej skupiny a IRM (i) – index rizika muža i-tej vekovej skupiny, za ktorých platiteľom poisťného je štát.

§ 2

Index rizika nákladov na zdravotnú starostlivosť na rok 2019 sa pre jednotlivé farmaceuticko-nákladové skupiny na účely prerozdelenia poisťného ustanovuje takto:

Číslo	Kód	Názov	Index rizika nákladov
1.	AUT	Autoimunitné ochorenia liečené biologickou liečbou	1,71
2.	CNS	Ochorenie mozgu a miechy	2,56
3.	COP	Chronická obštrukčná choroba pľúc a ťažká astma	1,01
4.	DM1	Diabetes typu I	1,21
5.	DMH	Diabetes s hypertenziou	0,34
6.	HEM	Hemofília	74,95
7.	HIV	HIV/AIDS	4,80
8.	HOR	Hormonálna onkoliečba	0,75
9.	KVS	Srdcové choroby	0,54
10.	ONK	Malignity	8,31
11.	PAH	Primárna pľúcna hypertenzia	40,47
12.	PAR	Parkinsonova choroba	0,73
13.	REN	Renálne zlyhanie	17,79

§ 3

Poistenec sa zaradí do vyššej vekovej skupiny podľa § 1 prvým dňom kalendárneho mesiaca, ktorý nasleduje po kalendárnom mesiaci, v ktorom dosiahol vek rozhodujúci pre zaradenie do vyššej vekovej skupiny.

§ 4

Index rizika nákladov na zdravotnú starostlivosť na rok 2019 sa pre jednotlivé viacročné nákladové skupiny na účely prerozdelenia poisťného ustanovuje takto:

Číslo viacročnej nákladovej skupiny	Index rizika nákladov
1	0
2	0,32
3	0,88
4	1,27
5	1,84

6	3,01
7	5,57
8	14,96

§ 5

Ak poistenec splňa podmienky na zaradenie do viacerých viacročných nákladových skupín, zaraďuje sa do viacročnej nákladovej skupiny s najvyšším indexom rizika nákladov.

§ 6

Táto vyhláška nadobúda účinnosť 31. decembra 2018.

Andrea Kalavská v. r.

