ZBIERKA ZÁKONOV
SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Ročník 2020

Vyhlásené: 19. 12. 2020 Vyhlásená verzia v Zbierke zákonov Slovenskej republiky

Obsah dokumentu je právne záväzný.

393

ZÁKON

z 24. novembra 2020,

ktorým sa mení a 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 a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony

Národná rada Slovenskej republiky sa uzniesla na tomto zákone:

Čl. I

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 zákona č. 718/2004 Z. z., zákona č. 305/2005 Z. z., zákona č. 352/2005 Z. z., zákona č. 660/2005 Z. z., zákona č. 282/2006 Z. z., zákona č. 522/2006 Z. z., zákona č. 673/2006 Z. z., zákona č. 358/2007 Z. z., zákona č. 518/2007 Z. z., zákona č. 530/2007 Z. z., zákona č. 594/2007 Z. z., zákona č. 461/2008 Z. z., zákona č. 581/2008 Z. z., zákona č. 108/2009 Z. z., zákona č. 192/2009 Z. z., zákona č. 533/2009 Z. z., zákona č. 121/2010 Z. z., zákona č. 136/2010 Z. z., zákona č. 151/2010 Z. z., zákona č. 499/2010 Z. z., zákona č. 133/2011 Z. z., zákona č. 250/2011 Z. z., zákona č. 185/2012 Z. z., zákona č. 252/2012 Z. z., zákona č. 395/2012 Z. z., zákona č. 421/2012 Z. z., zákona č. 41/2013 Z. z., zákona č. 153/2013 Z. z., zákona č. 220/2013 Z. z., zákona č. 338/2013 Z. z., zákona č. 463/2013 Z. z., zákona č. 185/2014 Z. z., zákona č. 364/2014 Z. z., zákona č. 77/2015 Z. z., zákona č. 148/2015 Z. z., zákona č. 253/2015 Z. z., zákona č. 265/2015 Z. z., zákona č. 336/2015 Z. z., zákona č. 378/2015 Z. z., zákona č. 428/2015 Z. z., zákona č. 429/2015 Z. z., zákona č. 125/2016 Z. z., zákona č. 167/2016 Z. z., zákona č. 286/2016 Z. z., zákona č. 341/2016 Z. z., zákona č. 356/2016 Z. z., zákona č. 41/2017 Z. z., zákona č. 238/2017 Z. z., zákona č. 256/2017 Z. z., zákona č. 351/2017 Z. z., zákona č. 63/2018 Z. z., zákona č. 156/2018 Z. z., zákona č. 351/2018 Z. z., zákona č. 366/2018 Z. z., zákona č. 376/2018 Z. z., zákona č. 83/2019 Z. z., zákona č. 139/2019 Z. z., zákona č. 221/2019 Z. z., zákona č. 231/2019 Z. z., zákona č. 310/2019 Z. z., zákona č. 321/2019 Z. z., zákona č. 343/2019 Z. z., zákona č. 467/2019 Z. z., zákona č. 68/2020 Z. z., zákona č. 125/2020 Z. z. a zákona č. 264/2020 Z. z. sa mení a dopĺňa takto:

1. V § 6 ods. 7 sa slová „táto zdravotná poisťovňa nie je alebo nebola“ nahrádzajú slovami „matka nie je verejne zdravotne poistená“.
2. V § 6 ods. 8 prvá veta znie: „Zákonný zástupca dieťaťa môže podať prihlášku v inej zdravotnej poisťovni ako je zdravotná poisťovňa určená podľa odseku 7, a to do 60 dní od narodenia dieťaťa; to platí aj pre fyzickú osobu alebo právnickú osobu, ktorej bol maloletý zverený do starostlivosti na základe rozhodnutia súdu, pre poskytovateľa zdravotnej starostlivosti[11]) a zariadenie, v ktorom je maloletý umiestnený na základe rozhodnutia súdu.[5])“.
3. V § 6 ods. 8 sa za prvú vetu vkladá nová druhá veta, ktorá znie: „Ak poistenie dieťaťa vzniklo podľa § 3 ods. 3 písm. h), zákonný zástupca je povinný podať prihlášku v príslušnej zdravotnej

poisťovni dieťaťa podľa odseku 7 alebo v inej zdravotnej poisťovni do 60 dní od narodenia dieťaťa.“.

4. V § 8 ods. 1 úvodná veta znie: „Prihláška musí mať písomnú formu,[13aaa]) ak je podaná elektronickými prostriedkami, musí byť podpísaná elektronickým podpisom;[13aab]) prihláška musí obsahovať“.

   Poznámka pod čiarou k odkazu 13aab znie:

   „[13aab]) Čl. 3 ods. 10 nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 910/2014 z 23. júla 2014 o elektronickej identifikácii a dôveryhodných službách pre elektronické transakcie na vnútornom trhu a o zrušení smernice 1999/93/ES (Ú. v. EÚ L 257, 28. 8. 2014) v platnom znení.“.

5. V § 8 ods. 1 písm. a) a h) sa vypúšťajú slová „a čas“.

6. V § 8 ods. 1 písm. b) sa za slová „priezvisko, rodné číslo“ vkladá čiarka a slová „dátum narodenia“.

7. V § 8 ods. 6 sa za slová „obsahovať aj“ vkladajú slová „titul, ak ho poistenec má a má ho zapísaný v registri fyzických osôb,[51d])“.

8. V § 9 ods. 2 písm. h) sa za slovo „ľuďmi“ vkladajú slová „(ďalej len „program ochrany obetí“)“.

9. § 9g vrátane nadpisu znie:

„§ 9g
Úhrada nákladov zdravotnej starostlivosti poskytnutej poistencovi, ktorý je poberateľom dôchodku, a má bydlisko v inom členskom štáte

Ak nie je v § 9 ods. 2 ustanovené inak, poistenec, ktorý je verejne zdravotne poistený v Slovenskej republike a má bydlisko v inom členskom štáte, má právo na úhradu nákladov zdravotnej starostlivosti poskytnutej v Slovenskej republike v rozsahu ustanovenom osobitným predpisom,[1]) ak poberá zo Slovenskej republiky

a) starobný dôchodok, invalidný dôchodok, vdovský dôchodok, vdovecký dôchodok, sirotský dôchodok,

b) invalidný výsluhový dôchodok, vdovský výsluhový dôchodok, vdovecký výsluhový dôchodok alebo sirotský výsluhový dôchodok z výsluhového zabezpečenia policajtov a vojakov,

c) výsluhový dôchodok a dovŕšil dôchodkový vek podľa osobitného predpisu.[8ab])“.

10. Za § 9g sa vkladá § 9h, ktorý vrátane nadpisu znie:

„§ 9h
Úhrada zdravotnej starostlivosti pre cudzinca s poskytnutou doplnkovou ochranou a obete obchodovania s ľuďmi

(1) Nárok na úhradu zdravotnej starostlivosti v rozsahu ustanovenom osobitným predpisom[1]) má cudzinec, ktorý nie je verejne zdravotne poistený podľa tohto zákona, nie je zdravotne poistený v inom členskom štáte a zároveň je

a) cudzinec s poskytnutou doplnkovou ochranou,[4]) alebo

b) cudzinec s tolerovaným pobytom,[16hda]) ktorý bol zaradený do programu ochrany obetí.

(2) Zdravotnú starostlivosť poskytnutú podľa odseku 1 uhrádza zdravotná poisťovňa s najväčším počtom poistencov.

(3) Náklady vzniknuté podľa odseku 2 uhrádza zdravotnej poisťovni s najväčším počtom poistencov ministerstvo zdravotníctva. Na úhradu tejto zdravotnej starostlivosti sa primerane použije ustanovenie § 9 ods. 4 a 5.

(4) Cudzinec podľa odseku 1 sa pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti preukazuje preukazom cudzinca o nároku na úhradu zdravotnej starostlivosti (ďalej len „nárokový

preukaz“), ktorý mu vydala zdravotná poisťovňa určená podľa odseku 2. Nárokový preukaz zdravotná poisťovňa vydáva na základe žiadosti cudzinca a oznámenia podľa odseku 6. Platnosť nárokového preukazu je na obdobie poskytnutia doplnkovej ochrany[16hdb]) alebo na obdobie zaradenia do programu ochrany obetí. Na vydávanie nárokového preukazu a na obsah údajov na nárokovom preukaze sa primerane použije ustanovenie § 10a ods. 1 a 2.

(5) Ak cudzincovi uvedenému v odseku 1 vznikne verejné zdravotné poistenie podľa tohto zákona alebo zdravotné poistenie v inom členskom štáte, oznámi do ôsmich dní túto skutočnosť zdravotnej poisťovni s najväčším počtom poistencov a vráti nárokový preukaz.

(6) Ministerstvo vnútra oznamuje zdravotnej poisťovni s najväčším počtom poistencov najneskôr do ôsmich dní údaje o

a) poskytnutí doplnkovej ochrany cudzincovi,

b) zaradení cudzinca do programu ochrany obetí,

c) zániku poskytnutia doplnkovej ochrany cudzincovi,

d) vyradení cudzinca z programu ochrany obetí.“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 16hda a 16hdb znejú:

„[16hda]) § 58 ods. 1 písm. c), § 58 ods. 3 zákona č. 404/2011 Z. z. o pobyte cudzincov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

[16hdb]) § 20 ods. 3 zákona č. 480/2002 Z. z. v znení neskorších predpisov.“.

11. V § 10b ods. 1 písm. a) štvrtom bode sa vypúšťajú slová „odchodného, výsluhového príspevku,“.

12. V § 10b ods. 1 písm. a) šiesty bod znie:

„6. z odchodného, výsluhového príspevku alebo príjmov z rekreačnej starostlivosti podľa osobitného predpisu,[19a])“.

13. V § 11 ods. 7 písmeno q) znie:

„q) azylanta[4]) v období šesť po sebe nasledujúcich kalendárnych mesiacov od dátumu udelenia azylu,“.

14. V § 12 ods. 4 sa za slová „§ 24“ vkladajú slová „ods. 1“.

15. V § 13 ods. 11 písmeno a) znie:

„a) bol poistenec zamestnancom alebo osobou podľa § 11 ods. 7,“.

16. V § 13 sa vypúšťajú odseky 13 a 15.

Doterajšie odseky 14 až 19 sa označujú ako odseky 13 až 17.

17. Poznámka pod čiarou k odkazu 16m znie:

„[16m]) Zákon č. 305/2013 Z. z. o elektronickej podobe výkonu pôsobnosti orgánov verejnej moci a o zmene a doplnení niektorých zákonov (zákon o e-Governmente) v znení neskorších predpisov.“.

18. V § 19 ods. 1 písm. a) sa slová „§ 13 ods. 18“ nahrádzajú slovami „§ 13 ods. 16“.

19. V § 19 ods. 19 sa slová „15. novembra“ nahrádzajú slovami „10. novembra“.

20. V § 19 ods. 20 sa slová „§ 13 ods. 14“ nahrádzajú slovami „§ 13 ods. 13“ a slová „1. decembra“ sa nahrádzajú slovami „15. novembra“.

21. V § 20 ods. 1 tretia veta znie: „Zamestnávateľ je povinný zasielať mesačný výkaz zdravotnej poisťovni elektronicky.“.

22. V § 22 ods. 2 sa písmeno i) dopĺňa piatym a šiestym bodom, ktoré znejú:

„5. zobrazeným preukazom poistenca v mobilnej aplikácii zdravotnej poisťovne, ak ju zdravotná poisťovňa poskytuje,

6. uvedením svojho rodného čísla, ak poistencovi nebol vydaný preukaz poistenca ani občiansky preukaz s elektronickým čipom.“.

23. V § 24 písm. c) sa slová „písomne alebo elektronicky“ nahrádzajú slovom „elektronicky“ a vypúšťajú sa slová „ak má zamestnávateľ najmenej troch zamestnancov, je povinný túto zmenu oznamovať príslušnej zdravotnej poisťovni výlučne elektronicky;“.
24. V § 24 písm. k), l), m) a o) sa vypúšťajú slová „písomne alebo“.
25. V § 24 písm. n) sa vypúšťajú slová „listinnej podobe alebo“.
26. Doterajší text § 24 sa označuje ako odsek 1 a dopĺňa sa odsekom 2, ktorý znie:

„(2) Ak zdravotnej poisťovni poskytuje údaj o zmene platiteľa poistného z dôvodu uvedeného v § 11 ods. 7 písm. c), m) a s) úrad podľa § 29b ods. 6, povinnosť platiteľa poistného oznamovať túto zmenu zdravotnej poisťovni nevzniká.“.

27. § 25a sa dopĺňa odsekom 7, ktorý znie:

„(7) Dlžníkom nie je poistenec alebo platiteľ poistného, ak boli pohľadávky voči nemu odpísané podľa § 17c ods. 1 a 2 a zdravotná poisťovňa voči nemu neeviduje žiadne iné pohľadávky na poistnom a na preddavkoch na poistné po splatnosti.“.

28. V § 26 ods. 1 písm. c) sa za slová „§ 24“ vkladajú slová „ods. 1“.
29. V § 27 ods. 3 úvodnej vete sa za slová „preddavkov na poistné“ vkladajú slová „po odpočítaní súčtu preddavkov na nadlimitnú sumu podľa odseku 12 za všetky zdravotné poisťovne“.
30. V § 27 ods. 6 sa na konci pripája táto veta: „Výsledok mesačného prerozdeľovania pre zdravotnú poisťovňu sa zvýši o mesačný preddavok na nadlimitnú sumu podľa odseku 12.“.
31. V § 27 ods. 8 sa písmeno a) dopĺňa štvrtým bodom, ktorý znie:

„4. výšku mesačného preddavku na nadlimitnú sumu podľa odseku 12,“.

32. § 27 sa dopĺňa odsekom 12, ktorý znie:

„(12) Mesačný preddavok na nadlimitnú sumu predstavuje jednu dvanástinu podielu zdravotnej poisťovne na nadlimitnej sume podľa § 27aa ods. 4 za kalendárny rok, ktorý dva roky predchádza roku, za ktorého mesiac sa mesačné prerozdeľovanie vykonáva. Mesačný preddavok na nadlimitnú sumu sa zaokrúhľuje na dve desatinné miesta.“.

33. V § 27a ods. 3 sa za slová „písm. a)“ vkladajú slová „po odpočítaní nadlimitnej sumy podľa § 27aa ods. 1 za všetkých poistencov zdravotnej poisťovne“.
34. V § 27a ods. 9 sa písmeno a) dopĺňa štvrtým až šiestym bodom, ktoré znejú:

„4. počet poistencov s nenulovou nadlimitnou sumou podľa § 27aa ods. 1,

5. celkovú sumu, ktorá predstavuje súčet nadlimitných súm za všetkých poistencov podľa štvrtého bodu,

6. celkové priemerné náklady na jedného poistenca (§ 27aa ods. 3),“.

35. V § 27a ods. 9 sa písmeno b) dopĺňa siedmym a ôsmym bodom, ktoré znejú:

„7. podiele na nadlimitnej sume podľa § 27aa ods. 4 za každú zdravotnú poisťovňu,

8. upravenom podiele na nadlimitnej sume podľa § 27aa ods. 5 za každú zdravotnú poisťovňu.“.

36. V § 27a ods. 10 sa na konci prvej vety pripájajú tieto slová „upraveného o upravený podiel na nadlimitnej sume podľa § 27aa ods. 5“.
37. Za § 27a sa vkladá § 27aa, ktorý vrátane nadpisu znie:

„§ 27aa
Nadlimitná suma

(1) Nadlimitnou sumou sa rozumie 80 % zo sumy, o ktorú prekračujú skutočné náklady zdravotnej poisťovne na zdravotnú starostlivosť na poistenca [§ 28 ods. 4 písm. b)] súčet štandardizovaných nákladov skupiny určenej indexom podľa § 28 ods. 3 a 20-násobku

celkových priemerných nákladov na jedného poistenca vážených počtom mesiacov trvania poistenia v období, za ktoré sa ročné prerozdeľovanie vykonáva.

(2) Štandardizované náklady skupiny určenej indexom podľa § 28 ods. 3 sa určujú ako súčin indexu rizika nákladov pre skupinu a celkových priemerných nákladov na poistenca.

(3) Celkové priemerné náklady na poistenca sa určujú ako podiel celkových nákladov zdravotných poisťovní na zdravotnú starostlivosť na všetkých poistencov [§ 28 ods. 4 písm. b)] a celkového počtu poistencov.

(4) Podiel zdravotnej poisťovne na nadlimitnej sume sa určuje ako súčet nadlimitných súm podľa odseku 1 za všetkých jej poistencov.

(5) Upravený podiel zdravotnej poisťovne na nadlimitnej sume sa určuje ako rozdiel podielu zdravotnej poisťovne na nadlimitnej sume podľa odseku 4 a súčtu mesačných preddavkov na nadlimitnú sumu za rozhodujúce obdobie.

(6) Štandardizované náklady skupiny a celkové priemerné náklady sa zaokrúhľujú na dve desatinné miesta.

(7) Ministerstvo zdravotníctva oznamuje úradu do 31. októbra na účel určenia hodnoty nadlimitnej sumy podľa odseku 1 celkové priemerné náklady na poistenca podľa odseku 3 a údaje o poistencoch za predchádzajúci kalendárny rok v rozsahu

a) rodné číslo poistenca, pri ktorom hodnota nadlimitnej sumy nie je nulová; ak ide o cudzinca, ktorý nemá pridelené rodné číslo, meno, priezvisko a dátum narodenia,

b) pohlavie,

c) výška skutočných nákladov zdravotnej poisťovne na zdravotnú starostlivosť na poistenca,

d) zaradenie poistenca do skupiny určenej indexom podľa § 28 ods. 3,

e) výška nadlimitnej sumy za poistenca,

f) kód príslušnej zdravotnej poisťovne poistenca.“.

38. V § 29b ods. 8 písm. d) sa slová „ministerstva vnútra na podporu a ochranu obetí obchodovania s ľuďmi“ nahrádzajú slovami „ochrany obetí“.

39. V § 29b ods. 12 sa na konci pripájajú tieto slová: „a na účel preukázania skutočností podľa § 11 ods. 7 písm. j) údaje o dieťati v rozsahu rodné číslo, meno, priezvisko, dátum narodenia a údaje o fyzickej osobe, za ktorú je platiteľom štát podľa § 11 ods. 7 písm. c) pre toto dieťa, v rozsahu rodné číslo, meno, rodné priezvisko, priezvisko, dátum narodenia fyzickej osoby“.

40. V § 29b ods. 13 sa na konci pripájajú tieto slová: „a na účel preukázania skutočností podľa § 11 ods. 7 písm. j) rodné číslo, meno, priezvisko, dátum narodenia dieťaťa a údaje o fyzickej osobe, za ktorú je platiteľom štát podľa § 11 ods. 7 písm. m) prvého bodu pre toto dieťa v rozsahu rodné číslo, meno, priezvisko, dátum narodenia fyzickej osoby“.

41. § 29b sa dopĺňa odsekom 22, ktorý znie:

„(22) Subjekty uvedené v odsekoch 8, 9, 12 až 14 a 20 poskytujú úradu údaje o fyzickej osobe, u ktorej došlo k zmene platiteľa poistného z dôvodu uvedeného v § 11 ods. 7 písm. c), m) alebo s), najmenej raz za 14 dní.“.

42. V § 38ev sa vypúšťajú odseky 7, 11 a 17. Doterajšie odseky 8 až 20 sa označujú ako odseky 7 až 17.

43. V § 38ev ods. 14 sa slová „ôsmich dní od odvolania krízovej situácie“ nahrádzajú slovami „8. januára 2021“.

44. Za § 38ev sa vkladá § 38ew, ktorý vrátane nadpisu znie:

„§ 38ew
Prechodné ustanovenia k úpravám účinným od 1. januára 2021

(1) Výška mesačného preddavku na nadlimitnú sumu v mesačnom prerozdeľovaní podľa § 27 ods. 12 v rokoch 2021 a 2022 sa určí ako jedna dvanástina z nadlimitnej sumy za rok, ktorý dva roky predchádza kalendárnemu roku, za ktorý sa mesačné prerozdeľovanie vykonáva.

(2) Na výpočet hodnoty nadlimitnej sumy za obdobia podľa odseku 1 sa použije postup ustanovený v § 27aa s indexmi rizika nákladov, ktoré boli platné v príslušnom období, ktorého sa výpočet týka.

(3) Ministerstvo zdravotníctva oznámi úradu do 15. januára 2021 na účel určenia hodnoty nadlimitnej sumy podľa § 27aa údaje o poistencoch za rok 2019 v rozsahu

a) rodné číslo poistenca, pri ktorom hodnota nadlimitnej sumy nie je nulová; ak ide o cudzinca, ktorý nemá pridelené rodné číslo, meno, priezvisko a dátum narodenia,

b) pohlavie,

c) výška skutočných nákladov zdravotnej poisťovne na zdravotnú starostlivosť na poistenca,

d) zaradenie poistenca do skupiny určenej indexom podľa § 28 ods. 3,

e) výška nadlimitnej sumy za poistenca,

f) kód príslušnej zdravotnej poisťovne poistenca.

(4) Mesačné prerozdeľovanie podľa tohto zákona v znení účinnom od 1. januára 2021 sa vykoná prvýkrát v marci 2021 za mesiac január 2021.

(5) Ročné prerozdeľovanie poistného za rok 2020 sa vykoná v roku 2021 podľa tohto zákona v znení účinnom do 31. decembra 2020.

(6) Subjekty uvedené v § 29b ods. 8, 9, 12 až 14 a 20 uzatvoria dohodu o poskytovaní údajov podľa § 29b ods. 22 s úradom najneskôr do 30. septembra 2021.

(7) Za azylanta, ktorému bol azyl udelený pred 1. januárom 2021, je štát platiteľom poistného do 30. júna 2021, ak v § 11 ods. 8 nie je ustanovené inak.

(8) Ministerstvo vnútra do 8. januára 2021 odovzdá zdravotnej poisťovni s najväčším počtom poistencov na účely zabezpečenia úhrad zdravotnej starostlivosti podľa § 9h ods. 2 zoznam cudzincov uvedených v § 9h ods. 1 v rozsahu

a) meno a priezvisko,

b) pohlavie,

c) dátum narodenia,

d) rodné číslo alebo bezvýznamové identifikačné číslo, ak ho má osoba pridelené,

e) adresa prechodného pobytu alebo tolerovaného pobytu,

f) dátum, kedy bola doplnková ochrana poskytnutá alebo dátum zaradenia do programu ochrany obetí,

g) označenie dôvodu nároku podľa § 9h ods. 1.

(9) Cudzinec s poskytnutou doplnkovou ochranou sa môže preukazovať pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti aj dokladom o oprávnení na poskytnutie zdravotnej starostlivosti vydaným Ministerstvom vnútra Slovenskej republiky podľa predpisov účinných do 31.

decembra 2020 najdlhšie do 31. marca 2021.

(10) Zdravotná poisťovňa s najväčším počtom poistencov vydá cudzincovi uvedenému v § 9h ods. 1 písm. a), ktorému bola doplnková ochrana poskytnutá pred 1. januárom 2021, nárokový preukaz najneskôr do 31. marca 2021.

(11) Zdravotná poisťovňa s najväčším počtom poistencov vydá cudzincovi uvedenému v § 9h ods. 1 písm. b), ktorý bol do programu ochrany obetí zaradený pred 1. januárom 2021, nárokový preukaz najneskôr do 15. januára 2021.“.

Čl. II

Zákon č. 480/2002 Z. z. o azyle a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 606/2003 Z. z., zákona č. 207/2004 Z. z., zákona č. 1/2005 Z. z., zákona č. 692/2006 Z. z., zákona č. 643/2007 Z. z., zákona č. 451/2008 Z. z., zákona č. 75/2013 Z. z., zákona č. 305/2013 Z. z., zákona č. 495/2013 Z. z., zákona č. 131/2015 Z. z., zákona č. 125/2016 Z. z., zákona č. 198/2018 Z. z. a nálezu Ústavného súdu Slovenskej republiky č. 70/2019 Z. z. sa mení takto:

1. V § 27b sa vypúšťajú písmená a) až d).

   Doterajšie písmená e) až h) sa označujú ako písmená a) až d).

2. V § 27c sa vypúšťa odsek 3.

   Poznámka pod čiarou k odkazu 18b sa vypúšťa.

3. V § 47b ods. 1 písm. b) sa vypúšťa druhý bod.

   Doterajší tretí bod sa označuje ako druhý bod.

Čl. III

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 v znení zákona č. 720/2004 Z. z., zákona č. 347/2005 Z. z., zákona č. 538/2005 Z. z., zákona č. 660/2005 Z. z., zákona č. 342/2006 Z. z., zákona č. 522/2006 Z. z., zákona č. 661/2007 Z. z., zákona č. 81/2009 Z. z., zákona č. 402/2009 Z. z., zákona č. 34/2011 Z. z., zákona č. 363/2011 Z. z., zákona č. 41/2013 Z. z., zákona č. 220/2013 Z. z., zákona č. 365/2013 Z. z., zákona č. 185/2014 Z. z., zákona č. 53/2015 Z. z., zákona č. 77/2015 Z. z., zákona č. 428/2015 Z. z., zákona č. 356/2016 Z. z., zákona č. 257/2017 Z. z., zákona č. 351/2017 Z. z., zákona č. 87/2018 Z. z., zákona č. 109/2018 Z. z., zákona č. 374/2018 Z. z., zákona č. 139/2019 Z. z., zákona č. 125/2020 Z. z. a zákona č. 392/2020 Z. z. sa mení takto:

V § 8 písm. g) sa slová „dokladom o oprávnení na poskytnutie zdravotnej starostlivosti;[16b])“ nahrádzajú slovami „preukazom cudzinca s poskytnutou doplnkovou ochranou o nároku na úhradu zdravotnej starostlivosti;[16b])“ a slová „Ministerstva vnútra Slovenskej republiky“ sa nahrádzajú slovami „zdravotnej poisťovne s najväčším počtom poistencov“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 16b znie:

„[16b]) § 9h ods. 4 zákona č. 580/2004 Z. z. v znení zákona č. 393/2020 Z. z.“.

Čl. IV

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 zákona č. 720/2004 Z. z., zákona č. 351/2005 Z. z., zákona č. 538/2005 Z. z., zákona č. 282/2006 Z. z., zákona č. 527/2006 Z. z., zákona č. 673/2006 Z. z., zákona č. 272/2007 Z. z., zákona č. 330/2007 Z. z., zákona č. 464/2007 Z. z., zákona č. 653/2007 Z. z., zákona č. 284/2008 Z. z., zákona č. 447/2008 Z. z., zákona č. 461/2008 Z. z., zákona č. 560/2008 Z. z., zákona č. 192/2009 Z. z., zákona č. 214/2009 Z. z., zákona č. 8/2010 Z. z., zákona č. 133/2010 Z. z., zákona č. 34/2011 Z. z., zákona č. 250/2011 Z. z., zákona č. 362/2011 Z. z., zákona

č. 390/2011 Z. z., zákona č. 512/2011 Z. z., nálezu Ústavného súdu Slovenskej republiky č. 5/2012 Z. z., zákona č. 185/2012 Z. z., zákona č. 313/2012 Z. z., zákona č. 324/2012 Z. z., zákona č. 41/2013 Z. z., zákona č. 153/2013 Z. z., zákona č. 204/2013 Z. z., zákona č. 220/2013 Z. z., zákona č. 365/2013 Z. z., zákona č. 185/2014 Z. z., zákona č. 333/2014 Z. z., zákona č. 53/2015 Z. z., zákona č. 77/2015 Z. z., zákona č. 393/2015 Z. z., zákona č. 422/2015 Z. z., zákona č. 428/2015 Z. z., zákona č. 91/2016 Z. z., zákona č. 125/2016 Z. z., zákona č. 167/2016 Z. z., zákona č. 317/2016 Z. z., zákona č. 356/2016 Z. z., zákona č. 41/2017 Z. z., zákona č. 92/2017 Z. z., zákona č. 257/2017 Z. z., zákona č. 336/2017 Z. z., zákona č. 351/2017 Z. z., zákona č. 4/2018 Z. z., zákona č. 87/2018 Z. z., zákona č. 109/2018 Z. z., zákona č. 156/2018 Z. z., zákona č. 177/2018 Z. z., zákona č. 192/2018 Z. z., zákona č. 270/2018 Z. z., zákona č. 351/2018 Z. z., zákona č. 374/2018 Z. z., zákona č. 139/2019 Z. z., zákona č. 212/2019 Z. z., zákona č. 231/2019 Z. z., zákona č. 383/2019 Z. z., zákona č. 398/2019 Z. z., zákona č. 467/2019 Z. z., zákona č. 125/2020 Z. z., zákona č. 319/2020 Z. z., zákona č. 346/2020 Z. z., nálezu Ústavného súdu Slovenskej republiky č. 347/2020 Z. z. a zákona č. 392/2020 Z. z. sa mení takto:

V § 79b ods. 7 sa slovo „osobe“ nahrádza slovom „cudzincovi“ a slová „dokladom o oprávnení na poskytnutie zdravotnej starostlivosti.[58cf])“ sa nahrádzajú slovami „preukazom cudzinca s poskytnutou doplnkovou ochranou o nároku na úhradu zdravotnej starostlivosti.[58cf])“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 58cf znie:

„[58cf]) § 9h ods. 4 zákona č. 580/2004 Z. z. v znení zákona č. 393/2020 Z. z.“.

Čl. V

Tento zákon nadobúda účinnosť 1. januára 2021 okrem čl. I bodu 41, ktorý nadobúda účinnosť 1. júla 2021, a čl. I bodov 14, 26 a 28, ktoré nadobúdajú účinnosť 1. októbra 2021.

Zuzana Čaputová v. r.

v z. Gábor Grendel v. r.

Igor Matovič v. r.

Vydavateľ Zbierky zákonov Slovenskej republiky, správca obsahu a prevádzkovateľ právneho a informačného portálu Slov-Lex dostupného na webovom sídle www.slov-lex.sk je
Úrad vlády Slovenskej republiky, Námestie slobody 1, 813 70 Bratislava,
tel.: 02 888 91 131, e-mail: helpdesk@slov-lex.sk.