ZBIERKA ZÁKONOV
SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Ročník 2021

Vyhlásené: 20. 02. 2021 Vyhlásená verzia v Zbierke zákonov Slovenskej republiky

Obsah dokumentu je právne záväzný.

**81**

**ZÁKON**

z 5. februára 2021,

**ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 363/2011 Z. z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia 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. 363/2011 Z. z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 460/2012 Z. z., zákona č. 265/2015 Z. z., zákona č. 306/2016 Z. z., zákona č. 336/2017 Z. z., zákona č. 351/2017 Z. z., zákona č. 87/2018 Z. z., zákona č. 156/2018 Z. z., zákona č. 374/2018 Z. z., zákona č. 83/2019 Z. z., zákona č. 343/2019 Z. z., zákona č. 125/2020 Z. z. a zákona č. 158/2020 Z. z. sa mení a dopĺňa takto:

1. Nadpis „Limit spoluúčasti“ sa presúva nad § 87a.
2. V § 87a ods. 5 písm. a) sa za slová „12 eur“ vkladá čiarka a slová „ak v § 87c nie je ustanovené inak,“.
3. V § 87a ods. 5 písm. a) prvom bode sa vypúšťajú slová „ak v písmene d) nie je ustanovené inak,“.
4. V § 87a ods. 5 písm. b) sa za slová „30 eur“ vkladá čiarka a slová „ak v § 87c nie je ustanovené inak,“.
5. V § 87a ods. 5 sa vypúšťajú písmená c) a d).
6. V § 87a odsek 6 znie:

„(6) Ak sa na poistenca vzťahujú viaceré limity spoluúčasti súčasne, uplatní sa limit spoluúčasti výhodnejší pre poistenca.“.

7. Za § 87a sa vkladá § 87b, ktorý znie:

**„§ 87b**

(1) Na poistenca, ktorý k prvému dňu kalendárneho štvrťroka nedovŕšil šesť rokov veku, sa vzťahuje limit spoluúčasti vo výške 0 eur.

(2) Limit spoluúčasti podľa odseku 1 sa uplatní pri výdaji lieku, zdravotníckej pomôcky alebo dietetickej potraviny poistencovi a poistenec neuhrádza pri výdaji doplatok za lieky, zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny čiastočne uhrádzané na základe verejného zdravotného poistenia vo výške prepočítaného doplatku za najlacnejší náhradný liek,

najlacnejšiu náhradnú zdravotnícku pomôcku a najlacnejšiu náhradnú dietetickú potravinu (§ 87a ods. 2 až 4) u poskytovateľa lekárenskej starostlivosti.

(3) Nárok na limit spoluúčasti poistenca podľa odseku 1 sa preukazuje predložením preukazu poistenca, vydaným občianskym preukazom s elektronickým čipom, dokladom o pobyte s elektronickým čipom, zobrazeným preukazom poistenca v mobilnej aplikácii zdravotnej poisťovne, ak ju zdravotná poisťovňa poskytuje.

(4) Doplatok vo výške prepočítaného doplatku za najlacnejší náhradný liek, najlacnejšiu náhradnú zdravotnícku pomôcku a najlacnejšiu náhradnú dietetickú potravinu uhrádza poskytovateľovi lekárenskej starostlivosti zdravotná poisťovňa.“.

8. Za § 87b sa vkladajú § 87c a 87d, ktoré znejú:

**„§ 87c**

(1) Limit spoluúčasti vo výške 0 eur sa vzťahuje aj na poistenca, ktorého celkový príjem nie je vyšší ako 180 % priemernej mesačnej mzdy zamestnanca v hospodárstve Slovenskej republiky zistenej Štatistickým úradom Slovenskej republiky za kalendárny rok, ktorý dva roky predchádza kalendárnemu roku, v ktorom sa posudzuje nárok poistenca na limit spoluúčasti, a ktorý

a) je držiteľom preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím alebo preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím so sprievodcom,

b) je poberateľom invalidného dôchodku,[5]) invalidného výsluhového dôchodku[6]) alebo je invalidný a nevznikol mu nárok na invalidný dôchodok,[5])

c) je poberateľom starobného dôchodku, dôchodku z výsluhového zabezpečenia policajtov a vojakov[6]) vo veku ustanovenom na vznik nároku na starobný dôchodok, dôchodku z iného členského štátu, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu, Švajčiarska, ak nie je poistený v tomto štáte, nie je poberateľom dôchodku z tretieho štátu,

d) dovŕšil dôchodkový vek a nevznikol mu nárok na starobný dôchodok alebo

e) je poberateľom predčasného starobného dôchodku a nevznikol mu nárok na starobný dôchodok.

(2) Celkový príjem podľa odseku 1 je súčet úhrnu

a) vymeriavacích základov poistenca zo závislej činnosti podľa osobitného predpisu[17a]) za obdobie kalendárneho štvrťroka, za ktorý sa určuje limit spoluúčasti, ak je poistenec aspoň v časti tohto obdobia považovaný za zamestnanca podľa osobitného predpisu,[17b])

b) vymeriavacích základov pre odvod preddavkov na poistné na verejné zdravotné poistenie samostatne zárobkovo činnej osoby podľa osobitného predpisu[17c]) za obdobie kalendárneho štvrťroka, za ktorý sa určuje limit spoluúčasti, ak je poistenec aspoň v časti tohto obdobia považovaný za samostatne zárobkovo činnú osobu podľa osobitného predpisu,[17d])

c) dôchodkov uvedených v odseku 1 písm. b), c) a e) poskytnutých v období kalendárneho štvrťroka, za ktorý sa určuje limit spoluúčasti.

(3) Limit spoluúčasti podľa odseku 1 sa uplatní pri výdaji lieku, zdravotníckej pomôcky alebo dietetickej potraviny poistencovi a poistenec neuhrádza pri výdaji doplatok za lieky, zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny čiastočne uhrádzané na základe verejného zdravotného poistenia vo výške prepočítaného doplatku za najlacnejší náhradný liek, najlacnejšiu náhradnú zdravotnícku pomôcku a najlacnejšiu náhradnú dietetickú potravinu (§ 87a ods. 2 až 4) u poskytovateľa lekárenskej starostlivosti, ak je poistenec zaradený v zozname poistencov s nárokom na okamžité uplatnenie limitu spoluúčasti u poskytovateľa lekárenskej starostlivosti (ďalej len „zoznam poistencov“) podľa § 87d.

(4) Doplatok vo výške prepočítaného doplatku za najlacnejší náhradný liek, najlacnejšiu náhradnú zdravotnícku pomôcku a najlacnejšiu náhradnú dietetickú potravinu podľa odseku 3 uhrádza poskytovateľovi lekárenskej starostlivosti zdravotná poisťovňa.

**§ 87d**

(1) Zdravotná poisťovňa sprístupňuje v elektronickej podobe poskytovateľovi lekárenskej starostlivosti zoznam poistencov, ktorí majú nárok na limit spoluúčasti podľa § 87c ods. 1 (ďalej len „dôchodca“) a ktorí splnia podmienky zaradenia do zoznamu poistencov, v rozsahu meno, priezvisko, rodné číslo poistenca, ak ide o cudzinca, ktorý nemá pridelené rodné číslo, bezvýznamové identifikačné číslo a dátum narodenia.

(2) Do zoznamu poistencov podľa odseku 1 zdravotná poisťovňa zaradí poistenca, ktorý je k prvému dňu kalendárneho štvrťroka poistencom podľa § 87c ods. 1 a nie je zamestnancom ani samostatne zárobkovo činnou osobou a jeho priznaný mesačný dôchodok nie je vyšší ako 60 % priemernej mesačnej mzdy zamestnanca v hospodárstve Slovenskej republiky zistenej Štatistickým úradom Slovenskej republiky za kalendárny rok, ktorý dva roky predchádza kalendárnemu roku, v ktorom sa zoznam poskytovateľovi lekárenskej starostlivosti sprístupňuje.

(3) Zoznam poistencov podľa odseku 1 zdravotná poisťovňa aktualizuje najmenej raz mesačne k 20. dňu kalendárneho mesiaca.

(4) Ak sa poistenec zverejnený v zozname poistencov podľa odseku 1 stane zamestnancom alebo samostatne zárobkovo činnou osobou, je zo zoznamu poistencov podľa odseku 1 vyradený. Ak došlo k vyradeniu poistenca podľa predchádzajúcej vety, zdravotná poisťovňa prehodnotí nárok poistenca na limit spoluúčasti v období kalendárneho štvrťroka, v ktorom došlo k vyradeniu poistenca zo zoznamu poistencov podľa odseku 1. Ak poistenec nesplní v kalendárnom štvrťroku nárok na limit spoluúčasti podľa § 87c ods. 1, zdravotnej poisťovni vzniká voči poistencovi nárok na vrátenie doplatkov, ktoré zdravotná poisťovňa v kalendárnom štvrťroku uhradila poskytovateľovi lekárenskej starostlivosti nad rámec limitu spoluúčasti, na ktorý má poistenec nárok.

(5) Zdravotná poisťovňa vyčísli výšku doplatkov podľa odseku 4, ktoré zdravotná poisťovňa v kalendárnom štvrťroku uhradila poskytovateľovi lekárenskej starostlivosti podľa odseku 4, a zašle poistencovi oznámenie o ich výške najneskôr do 90 dní po skončení kalendárneho štvrťroka. Na vymáhanie pohľadávky podľa predchádzajúcej vety sa primerane použijú ustanovenia osobitného predpisu.[17e])“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 17a až 17e znejú:

„[17a]) § 5 ods. 1 písm. a) až h), k) a m) a ods. 2 a 3 zákona č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov.

[17b]) § 11 ods. 3 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.

[17c]) § 16 ods. 2 písm. b) a ods. 5 zákona č. 580/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.

[17d]) § 11 ods. 4 zákona č. 580/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.

[17e]) § 17a a 17b zákona č. 580/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.“.

**Čl. II**

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., zákona č. 264/2020 Z. z., zákona č. 393/2020 Z. z. a zákona č. 9/2021 Z. z. sa dopĺňa takto:

V § 22 sa odsek 1 dopĺňa písmenom h), ktoré znie:

„h) na úhradu doplatkov zdravotnou poisťovňou za najlacnejší náhradný liek, najlacnejšiu náhradnú zdravotnícku pomôcku a najlacnejšiu náhradnú dietetickú potravinu čiastočne uhrádzanú na základe verejného zdravotného poistenia, ak sú splnené podmienky podľa osobitného predpisu.[53aab])“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 53aab znie:

„[53aab]) § 87a až 87d zákona č. 363/2011 Z. z. v znení zákona č. 81/2021 Z. z.“.

**Čl. III**

Zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 719/2004 Z. z., zákona č. 7/2005 Z. z., zákona č. 353/2005 Z. z., zákona č. 538/2005 Z. z., zákona č. 660/2005 Z. z., zákona č. 25/2006 Z. z., zákona č. 282/2006 Z. z., zákona č. 522/2006 Z. z., zákona č. 12/2007 Z. z., zákona č. 215/2007 Z. z., zákona č. 309/2007 Z. z., zákona č. 330/2007 Z. z., zákona č. 358/2007 Z. z., zákona č. 530/2007 Z. z., zákona č. 594/2007 Z. z., zákona č. 232/2008 Z. z., zákona č. 297/2008 Z. z., zákona č. 461/2008 Z. z., zákona č. 581/2008 Z. z., zákona č. 192/2009 Z. z., zákona č. 533/2009 Z. z., zákona č. 121/2010 Z. z., zákona č. 34/2011 Z. z., nálezu Ústavného súdu Slovenskej republiky č. 79/2011 Z. z., zákona č. 97/2011 Z. z., zákona č. 133/2011 Z. z., zákona č. 250/2011 Z. z., zákona č. 362/2011 Z. z., zákona č. 547/2011 Z. z., zákona č. 185/2012 Z. z., zákona č. 313/2012 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. 352/2013 Z. z., zákona č. 185/2014 Z. z., zákona č. 77/2015 Z. z., zákona č. 140/2015 Z. z., zákona č. 265/2015 Z. z., zákona č. 429/2015 Z. z., zákona č. 91/2016 Z. z., zákona č. 125/2016 Z. z., zákona č. 286/2016 Z. z., zákona č. 315/2016 Z. z., zákona č. 317/2016 Z. z., zákona č. 356/2016 Z. z., zákona č. 41/2017 Z. z., zákona č. 238/2017 Z. z., zákona č. 257/2017 Z. z., zákona č. 266/2017 Z. z., zákona č. 336/2017 Z. z., zákona č. 351/2017 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. 345/2018 Z. z., zákona č. 351/2018 Z. z., zákona č. 35/2019 Z. z., zákona č. 139/2019 Z. z., zákona č. 221/2019 Z. z., zákona č. 231/2019 Z. z., zákona č. 398/2019 Z. z., zákona č. 125/2020 Z. z., zákona č. 264/2020 Z. z. a zákona č. 392/2020 Z. z. sa mení a dopĺňa takto:

1. V § 6 ods. 1 písmeno s) znie:

„s) uhrádza na bankový účet poistenca a ak bankový účet neoznámil alebo ho nemá, tak poštovou poukážkou, poistencovi čiastku, o ktorú jeho úhrnná výška úhrad za doplatky za

lieky, zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny čiastočne uhrádzané na základe verejného zdravotného poistenia za kalendárny štvrťrok prekročila limit spoluúčasti podľa osobitného predpisu[16c]) (ďalej len „čiastka, o ktorú bol limit spoluúčasti prekročený“), do 90 kalendárnych dní od skončenia kalendárneho štvrťroka; ak je čiastka, o ktorú bol limit spoluúčasti prekročený, menšia ako 3 eurá, o túto čiastku sa zvýši úhrnná výška úhrad v ďalšom kalendárnom štvrťroku,“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 16c znie:

„[16c]) § 87a zákona č. 363/2011 Z. z.“.

2. V § 6 sa odsek 1 dopĺňa písmenami ae) až ag), ktoré znejú:

„ae) vytvára zoznam poistencov s nárokom na okamžité uplatnenie limitu spoluúčasti u poskytovateľa lekárenskej starostlivosti podľa podmienok ustanovených osobitným predpisom,[16o])

af) uhrádza poskytovateľovi lekárenskej starostlivosti doplatky vo výške prepočítaného doplatku za najlacnejší náhradný liek, najlacnejšiu náhradnú zdravotnícku pomôcku a najlacnejšiu náhradnú dietetickú potravinu čiastočne uhrádzanú na základe verejného zdravotného poistenia za osoby, ktoré majú nárok na limit spoluúčasti vo výške 0 eur podľa osobitného predpisu,[16p])

ag) uplatňuje nárok na úhradu pohľadávky prepočítaného doplatku za najlacnejší náhradný liek, najlacnejšiu náhradnú zdravotnícku pomôcku a najlacnejšiu náhradnú dietetickú potravinu voči poistencovi, ktorý zdravotná poisťovňa uhradila poskytovateľovi lekárenskej starostlivosti a na ktorú poistenec nemal nárok podľa osobitného predpisu.[16q])“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 16o až 16q znejú:

„[16o]) § 87b zákona č. 363/2011 Z. z. v znení zákona č. 81/2021 Z. z.

[16p]) § 87b ods. 2 zákona č. 363/2011 Z. z. v znení zákona č. 81/2021 Z. z.

[16q]) § 87b ods. 4 a 5 zákona č. 363/2011 Z. z. v znení zákona č. 81/2021 Z. z.“.

3. V § 16 ods. 2 písmeno n) znie:

„n) údaje o

1. výške prepočítaného doplatku poistenca za najlacnejší náhradný liek, najlacnejšiu náhradnú zdravotnícku pomôcku a najlacnejšiu náhradnú dietetickú potravinu podľa osobitného predpisu,[35ba])
2. čiastke, o ktorú bol limit spoluúčasti prekročený,
3. zaradení poistenca do zoznamu poistencov s nárokom na okamžité uplatnenie limitu spoluúčasti u poskytovateľa lekárenskej starostlivosti podľa podmienok ustanovených osobitným predpisom,[16o])
4. výške doplatku za najlacnejší náhradný liek, najlacnejšiu náhradnú zdravotnícku pomôcku a najlacnejšiu náhradnú dietetickú potravinu, ktorý uhradila zdravotná poisťovňa poskytovateľovi lekárenskej starostlivosti podľa osobitného predpisu.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 35ba znie:

„[35ba]) § 87a až 87d zákona č. 363/2011 Z. z. v znení zákona č. 81/2021 Z. z.“.

4. V § 77c ods. 1 a 2 a 4 až 6 sa na konci pripájajú tieto slová: „a výška dôchodku“.

5. Za § 86zf sa vkladá § 86zg, ktorý vrátane nadpisu znie:

**„§ 86zg**
**Prechodné ustanovenie k úpravám účinným od 1. apríla 2021**

Úrad uzatvorí o poskytovaní údajov o výške dôchodku podľa § 77c v znení účinnom od 1. apríla 2021 dodatok k dohode uzatvorenej podľa § 77b so Sociálnou poisťovňou, Ministerstvom vnútra Slovenskej republiky, Zborom väzenskej a justičnej stráže Slovenskej republiky, Ministerstvom obrany Slovenskej republiky a Finančným riaditeľstvom Slovenskej republiky

najneskôr do 15. mája 2021. Úrad je povinný tieto údaje oznámiť príslušnej zdravotnej poisťovni do ôsmich dní odo dňa ich prijatia.“.

**Čl. IV**

Tento zákon nadobúda účinnosť 1. apríla 2021 okrem čl. I bodov 2, 4 a 8, čl. II a čl. III bodov 2 a 3, ktoré nadobúdajú účinnosť 1. januára 2022.

**Zuzana Čaputová v. r.**

**Boris Kollár 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.