

ZÁKON

ze dne 2020

o kompenzacích osobám poskytujícím hrazené zdravotní služby zohledňujících dopady epidemie onemocnění COVID-19 v roce 2020

Parlament se usnesl na tomto zákoně České republiky:

§ 1

Kompenzace osobám poskytujícím hrazené zdravotní služby

(1) Zdravotní pojišťovny vyplatí poskytovatelům zdravotních služeb, s nimiž mají uzavřenou smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb podle zákona o veřejném zdravotním pojištění, a poskytovatelům sociálních služeb, s nimiž mají uzavřenou zvláštní smlouvu podle zákona o veřejném zdravotním pojištění, (dále jen „poskytovatel“), kompenzaci zohledňující náklady a výpadky v poskytování hrazených služeb vzniklé v důsledku epidemie onemocnění COVID-19 způsobené novým koronavirem označovaným jako SARS-CoV-2 (dále jen „epidemie COVID-19“) v roce 2020 (dále jen „kompenzace“). Kompenzaci zdravotní pojišťovna poskytovateli vyplatí v rámci vyúčtování zdravotních služeb hrazených zdravotní pojišťovnou z veřejného zdravotního pojištění (dále jen „hrazené služby“) poskytnutých v roce 2020 nebo formou záloh na kompenzaci před provedením tohoto vyúčtování.

(2) Ministerstvo zdravotnictví stanoví vyhláškou způsob zahrnutí kompenzace do výše úhrad za hrazené služby poskytnuté v roce 2020 (dále jen „způsob kompenzace“), přičemž zohlední zejména předpokládané snížení objemu hrazených služeb poskytnutých v roce 2020, ke kterému došlo v souvislosti s epidemií COVID-19, a dále náklady vzniklé poskytovatelům v roce 2020 v důsledku péče o osoby zdravotně pojištěné podle zákona o veřejném zdravotním pojištění s onemocněním COVID-19; způsob kompenzace zahrnuje stanovení kompenzačních hodnot bodu, kompenzační výše úhrad za hrazené služby, kompenzačních regulačních omezení a výše záloh na kompenzaci.

(3) Poskytovatel a zdravotní pojišťovna se mohou do 31. března 2021 dohodnout ohledně způsobu kompenzace odlišně od vyhlášky podle odstavce 2 (dále jen „dohoda“). Dohoda podle věty první se zveřejní podle § 17 odst. 9 zákona o veřejném zdravotním pojištění a nabývá účinnosti dnem tohoto zveřejnění. Účinná dohoda se při postupu podle § 2 použije místo vyhlášky podle odstavce 2 v rozsahu, v němž byla uzavřena.

§ 2

Vyúčtování zdravotních služeb hrazených zdravotní pojišťovnou poskytnutých v roce 2020

(1) Vyúčtování hrazených služeb poskytnutých v roce 2020 zahrnující kompenzace provede zdravotní pojišťovna u poskytovatelů poskytujících pouze ambulantní hrazené služby nebo hrazené služby poskytované ve vlastním sociálním prostředí pacienta do 30. června 2021 a u ostatních poskytovatelů do 31. srpna 2021.

(2) V rámci vyúčtování podle odstavce 1 zdravotní pojišťovna vypočítá finanční nárok poskytovatele na úhradu za hrazené služby poskytnuté v roce 2020 (dále jen „finanční nárok poskytovatele“) podle

- a) zákona o veřejném zdravotním pojištění a
- b) tohoto zákona, přičemž ve věcech neupravených tímto zákonem při výpočtu použije zákon o veřejném zdravotním pojištění.

(3) Zdravotní pojišťovna provede vyúčtování podle odstavce 1 podle toho z výpočtů podle odstavce 2 písm. a) a b), ze kterého vyplývá vyšší finanční nárok poskytovatele.

(4) Výše kompenzace odpovídá rozdílu mezi finančním nárokem poskytovatele vypočítaným podle tohoto zákona a finančním nárokem poskytovatele podle zákona o veřejném zdravotním pojištění, přičemž k záporné výši kompenzace se nepřihlíží.

§ 3

Výjimky z pravidel pro hospodaření zdravotních pojišťoven

Při postupu podle tohoto zákona se neuplatní povinnost zdravotní pojišťovny hospodařit v souladu se schváleným zdravotně pojistným plánem nebo provizoriem stanoveným podle jiného právního předpisu.

§ 4

(1) Ustanovení § 4 až 8 upravují jako kompenzaci některých hospodářských následků epidemie COVID-19 prominutí pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti (dále jen „pojistné“), které jsou podle zákona o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti (dále jen „zákon o pojistném“) povinni platit poskytovatelé lékařských služeb jako zaměstnavatelé a poplatníci pojistného za červen, červenec a srpen 2020 (dále jen „zaměstnavatelé“). Prominutím pojistného se rozumí snížení vyměřovacího základu zaměstnavatele podle ustanovení § 6.

(2) Podmínky prominutí pojistného se posuzují samostatně za každý kalendářní měsíc uvedený v odstavci 1 větě první.

§ 5

(1) Nárok na prominutí pojistného za kalendářní měsíc má zaměstnavatel, jestliže

- a) přepočtený počet úvazků jeho zaměstnanců v pracovním poměru, kteří jsou účastni nemocenského pojištění, nepřesahuje v posledním dni kalendářního měsíce 15,
- b) počet jeho zaměstnanců v pracovním poměru, kteří jsou účastni nemocenského pojištění, činí v posledním dni kalendářního měsíce aspoň 90 % počtu těchto zaměstnanců v posledním dni března 2020,
- c) úhrn vyměřovacích základů zaměstnanců v pracovním poměru za kalendářní měsíc činí aspoň 90 % úhrnu vyměřovacích základů zaměstnanců v pracovním poměru za březen 2020,
- d) odvedl pojistné, které jsou povinni platit jeho zaměstnanci, ve stanovené lhůtě a ve výši uvedené na přehledu podle § 9 zákona o pojistném, a
- e) za kalendářní měsíc nečerpá prostředky na částečnou úhradu mzdových nákladů poskytovaných zaměstnavatelům z Cíleného programu podpory zaměstnanosti, který jako cílený program k řešení zaměstnanosti podle § 120 zákona o zaměstnanosti byl schválen vládou České republiky ke zmírnění negativních dopadů onemocnění COVID-19 způsobeného novým koronavirem označovaným jako SARS-CoV-2 na zaměstnanost v České republice.

(2) Nárok na prominutí pojistného nemá poskytovatel lékařských služeb, který nebyl ke dni 1. června 2020 daňovým rezidentem

- a) České republiky, nebo
- b) jiného členského státu Evropské unie nebo Evropského hospodářského prostoru a nedosáhl většiny svých příjmů za poslední skončené zdaňovací období daně z příjmů ze zdrojů na území České republiky.

§ 6

(1) Do vyměřovacího základu zaměstnavatele za kalendářní měsíc uvedený v § 4 odst. 1 větě první se nezahrnují vyměřovací základy zaměstnanců v pracovním poměru, jejichž pracovní poměr trvá v posledním dni kalendářního měsíce. Pokud vyměřovací základ zaměstnance uvedeného ve větě první převyšuje 1,5násobek průměrné mzdy, nezahrnuje se do vyměřovacího základu zaměstnavatele podle věty první jen ta část vyměřovacího základu zaměstnance, která nepřevyšuje 1,5násobek průměrné mzdy; průměrná mzda se stanoví podle § 23b odst. 4 zákona o pojistném a 1,5násobek průměrné mzdy se zaokrouhluje na celé koruny směrem nahoru.

(2) Ustanovení odstavce 1 neplatí, pokud se jedná o vyměřovací základ zaměstnance, jemuž byla dána zaměstnavatelem výpověď z důvodů uvedených v § 52 písm. a) až c) zákoníku práce.

§ 7

(1) Zaměstnavatel, který stanoví vyměřovací základ podle § 6, uvádí na předepsaném tiskopisu podle § 9 odst. 2 zákona o pojistném vyměřovací základ zaměstnavatele stanovený podle § 5a zákona o pojistném a vyměřovací základ zaměstnavatele snížený podle § 6.

(2) Snížení vyměřovacího základu zaměstnavatele podle § 6 se uplatňuje na předepsaném tiskopisu podle § 9 odst. 2 zákona o pojistném; toto snížení nelze uplatnit zpětně.

§ 8

(1) Úřad práce České republiky sděluje na žádost okresní správy sociálního zabezpečení údaje potřebné pro účely kontroly splnění podmínky podle § 5 odst. 1 písm. e). Správce daně sděluje na žádost okresní správy sociálního zabezpečení údaje potřebné pro účely ověření skutečností uvedených v § 5 odst. 2. Žádosti se podávají a údaje se sdělují v elektronické podobě způsobem umožňující dálkový přístup, nedojde-li mezi příslušnými orgány k jiné dohodě.

(2) Není-li v tomto zákoně stanoveno jinak, postupuje se podle zákona o pojistném.

§ 9

Účinnost

Tento zákon nabývá účinnosti prvním dnem po jeho vyhlášení.