**Vyhlásenie predkladateľa**

Návrh zákona, 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 sa predkladá s rozporom s Ministerstvom hospodárstva Slovenskej republiky, Konfederáciou odborových zväzov Slovenskej republiky a so Združením miest a obcí Slovenska.

Ministerstvom hospodárstva Slovenskej republiky uplatnilo zásadnú pripomienku k doložke vybraných vplyvov - žiadaloo vyznačenie negatívnych vplyvov na podnikateľské prostredie v doložke vybraných vplyvov v časti č. 9 - Vplyvy navrhovaného materiálu a zároveň o vypracovanie analýzy vplyvov na podnikateľské prostredie podľa Jednotnej metodiky a zapracovanie týchto zmien do textovej časti predkladacej správy a dôvodovej správy z dôvodu, že návrh zákona mení podmienky úhrady zrealizovanej zdravotnej a lekárenskej starostlivosti, čo predstavuje negatívny vplyv na podnikateľské prostredie. Návrh zákona navrhuje vyňatie osôb zo zoznamu dlžníkov, voči ktorým je vedené exekučné konanie. Vyňatie týchto osôb zo zoznamu dlžníkov v zmysle pripomienky Ministerstva hospodárstva Slovenskej republiky tak bude mať negatívny vplyv na výber poistného v odhadovanej výške 4 mil. € a celkový negatívny vplyv na podnikateľské prostredie.

Uvedenú pripomienku Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky neakceptovalo pretože zdravotné poisťovne nepovažuje za subjekty vykonávajúce ekonomické činnosti a na podporu svojho stanoviska uviedlo závery Európskej komisie z 15. 10. 2014. Podľa záverov Európskej komisie z 15. 10. 2014 v slovenskom systéme zdravotného poistenia prevládajú sociálne ciele, jedná sa o systém založený najmä na zásade solidarity, pričom Komisia dospela k záveru, že dotknuté činnosti (výkon verejného zdravotného poistenia v Slovenskej republike) nemajú ekonomickú povahu. (<http://europa.eu/rapid/press-release_IP-14-1158_sk.htm>). Tento záver sa vzťahuje na osobitný spôsob, akým je táto činnosť na Slovensku organizovaná a vykonávaná, a týka sa preto tohto konkrétneho systému v Slovenskej republike. V súlade s vyššie uvedenými závermi Európskej komisie nie je možné činnosť zdravotných poisťovní (t. j. hospodárenie so zdrojmi verejného zdravotného poistenia) považovať za ekonomickú činnosť, nakoľko výkon verejného zdravotného poistenia v SR nemá ekonomickú povahu.

Zásadná pripomienka Konfederácie odborových zväzov Slovenskej republiky, aby bol zamestnanec poistený počas celej doby trvania štrajku, resp. požiadavka v prípade vzniku uvedenej právnej skutočnosti upraviť povinnosť zamestnávateľa platiť zdravotné odvody za túto kategóriu poistencov tak, aby bola oslobodená od platenia odvodov na zdravotné poistenie, je nad rámec návrhu zákona – uvedená problematika nebola v návrhu zákona riešená z dôvodu potreby širšej diskusie k uvedenej problematike.

Rovnako nebola akceptovaná aj ďalšia zásadná pripomienka Konfederácie odborových zväzov Slovenskej republiky k ustanoveniam § 21 ods. 5 a 6, ktoré upravujú premlčaciu lehotu v súvislosti s právom zdravotnej poisťovne na uplatnenie náhrady nákladov za zdravotnú starostlivosť voči poistencovi. Uvedená pripomienka Konfederácie odborových zväzov Slovenskej republiky nebola akceptovaná z dôvodu, že ustanovenie premlčacej lehoty v zákone je v záujme poistenca a jej dĺžku Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky nepovažuje za neprimeranú.

Rozpor nebol odstránený ani k pripomienke uplatnenej k ustanoveniu § 22 ods. 2 písm. a), ktoré upravuje povinnosť poistenca uhradiť náklady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť podľa § 9 ods. 7. V § 9 ods. 7 sa oproti súčasne právnej úprave do nárokov, ktoré bude voči poistencovi uplatňovať zdravotná poisťovňa, navrhuje doplniť nároky na úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, ktoré v súčasnosti ustanovuje § 42 ods. 4 písm. a) zákona č. 577/2004 Z. z. a nárok na úhradu nákladov, ktoré vzniknú po zániku verejného zdravotného poistenia. Nárok zdravotnej poisťovne na úhradu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť voči poistencovi, resp. voči tretej osobe podľa navrhovaného § 9 ods. 7 písm. b) a c) vznikne len v prípade preukázaného zavineného protiprávneho konania, čo v praxi znamená, že zdravotná poisťovňa musí poistencovi preukázať zavinenie, protiprávne konanie (porušenie právnej povinnosti) a príčinnú súvislosť medzi zavinením a protiprávnym konaním. V konečnom dôsledku o zavinenom protiprávnom konaní môže rozhodnúť len súd.

Ďalšie zásadné neakceptované pripomienky sa týkali § 23 odseku 3 (oznamovacia povinnosť poistenca štátu) a § 29b odseku 19 (oznamovacia povinnosť Sociálnej poisťovne), ktoré Konfederácia odborových zväzov Slovenskej republiky považuje za neúmerné rozšírenie administratívnych povinností poistencov a Sociálnej poisťovne. Obe ustanovenia boli prepracované v zmysle pripomienok aj ďalších pripomienkujúcich orgánov, avšak ich úplné vypustenie nie je možné, aby nedochádzalo k zneužívaniu systému verejného zdravotného poistenia.

Združenie miest a obcí Slovenska zásadne žiadalo do zákona č. 581/2004 Z. z. možnosť zdravotnej poisťovne uzatvárať zmluvy o poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosť so zaradeniami sociálnych služieb a zariadeniami sociálno-právnej ochrany detí a sociálnej kurately nahradiť jej povinnosťou. Ide o pripomienku nad rámec návrhu zákona (návrh zákona neobsahuje návrh novely zákona č. 581/2004 Z. z.). Bez ohľadu na uvedené závažnosť problematiky vyžaduje širšiu diskusiu za účasti ďalších zainteresovaných strán.