

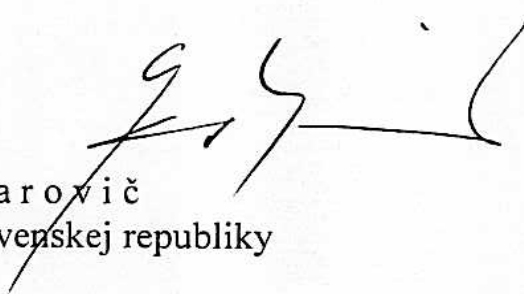
Prezident Slovenskej republiky

Číslo: 4212-2004-BA

ROZHODNUTIE
prezidenta Slovenskej republiky

o vrátení zákona z 21. septembra 2004 o zdravotných poisťovaniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Predkladá:


Ivan Gašparovič
prezident Slovenskej republiky

Bratislava 18. októbra 2004

I

Podľa čl. 102 ods. 1 písm. o) Ústavy Slovenskej republiky vraciam Národnej rade Slovenskej republiky (ďalej len „národná rada“) zákon z 21. septembra 2004 o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „schválený zákon“).

Navrhujem, aby národná rada pri opätovnom prerokúvaní zákon neprijala ako celok.

II

Účelom schváleného zákona je ustanoviť postavenie zdravotných poisťovní a podmienky na vykonávanie verejného zdravotného poistenia, činnosť zdravotných poisťovní, ich organizáciu a riadenie, dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, zriadenie, pôsobnosť, organizáciu, riadenie a hospodárenie Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a transformáciu doterajších zdravotných poisťovní na akciové spoločnosti.

1. Jedným zo základných pilierov schváleného zákona je upraviť postavenie zdravotnej poisťovne a podmienky na vykonávanie verejného zdravotného poistenia. Schválený zákon zdravotnú poisťovňu charakterizuje ako akciovú spoločnosť so sídlom na území Slovenskej republiky, ktorá je založená na účely verejného zdravotného poistenia a ktorá vykonáva verejné zdravotné poistenie na základe povolenia na vykonávanie verejného zdravotného poistenia (§ 2 ods. 1); povolenie vydáva úrad. Iná osoba ako zdravotná poisťovňa nesmie vykonávať verejné zdravotné poistenie. Na zdravotné poisťovne sa bude vzťahovať Obchodný zákonník, ak schválený zákon neustanovuje inak.

Na základe verejného zdravotného poistenia sa podľa § 2 písm. a) zákona o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o zdravotnom poistení“) poskytuje poistencom verejného zdravotného poistenia (ďalej len „poistenec“) za podmienok ustanovených zákonom o zdravotnom poistení zdravotná starostlivosť a služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v rozsahu

ustanovenom zákonom o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.

Poistencom je fyzická osoba, ktorá je verejne zdravotne poistená podľa zákona o zdravotnom poistení. Poistenec je povinný podať prihlášku na verejné zdravotné poistenie v zdravotnej poisťovni (§ 6 od. 1 zákona o zdravotnom poistení). Podľa zákona o zdravotnom poistení je povinný platiť poistné zamestnanec, samostatne zárobkovo činná osoba, zamestnávateľ, štát a poistenec, ktorý nie je zamestnancom alebo samostatne zárobkovo činnou osobou, ak má príjem, ktorý podlieha dani z príjmov, vyšší ako minimálna mzda (§ 11 ods. 1 a 2).

Z uvedeného vyplýva, že poistenec platí poistné na verejné zdravotné poistenie akciovým spoločnostiam, teda spoločnostiam súkromného práva.

Verejné zdravotné poistenie je charakterom povinné poistenie vo verejnom záujme. Preto je zároveň poistením solidárnym a neziskovým.

Podľa čl. 40 prvej vety Ústavy Slovenskej republiky má každý právo na ochranu zdravia. Na základe zdravotného poistenia majú občania právo na bezplatnú zdravotnú starostlivosť a na zdravotnícke pomôcky za podmienok, ktoré ustanoví zákon (čl. 40 druhá veta Ústavy Slovenskej republiky).

Vzhľadom na podstatu a charakter verejného zdravotného poistenia a na nevyhnutnosť zabezpečiť ústavné práva garantované v čl. 40 Ústavy Slovenskej republiky je žiadúce zvážiť postavenie zdravotných poisťovní ako akciových spoločností a transformáciu existujúcich zdravotných poisťovní na akciové spoločnosti, najmä transformáciu Všeobecnej zdravotnej poisťovne a Spoločnej zdravotnej poisťovne.

2. Na vykonávanie dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou sa podľa § 17 ods. 1 schváleného zákona zriaďuje Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „úrad“), ktorému sa zveruje vykonávanie dohľadu nad zdravotnými poisťovňami a verejným zdravotným poistením a dohľadu nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti tým, že dohliada na správne poskytovanie zdravotnej starostlivosti.

Príjmami úradu podľa § 28 ods. 6 písm. a) a c) schváleného zákona sú príspevky zdravotných poisťovní na činnosť úradu a úhrady za činnosť úradu (vydanie povolenia na vykonávanie verejného zdravotného

poistenia, zmenu povolenia, vydanie predchádzajúceho súhlasu, vydanie rozhodnutia o pohľadávkach na poistnom a za úhradu za zdravotnú starostlivosť, schválenie ozdravného plánu, schválenie prevodu poistného kmeňa a vydanie náhradného rozhodnutia); úhrady platia zdravotné poisťovne, okrem povolenia na vykonávanie verejného zdravotného poistenia. Výdavkami úradu podľa § 28 ods. 7 schváleného zákona sú splatné nároky na odmeny za výkon funkcie v úrade, splatné nároky na mzdy zamestnancov úradu a výdavky na činnosť úradu.

Zdravotná poisťovňa poukazuje na účet úradu príspevok na činnosť úradu, a to vo výške 0,5% zo základu na jej určenie (§ 30 ods. 1 a 2 prvá veta schváleného zákona). Základom na určenie výšky príspevku podľa § 30 ods. 2 druhej vety je suma poistného, na ktorú má zdravotná poisťovňa právo po prerozdelení poistného za kalendárny rok predchádzajúci roku, v ktorom je splatný príspevok.

Z uvedeného vyplýva, že poistenec, ktorý platí poistné na verejné zdravotné poistenie, na základe ktorého sa mu poskytuje zdravotná starostlivosť, sa podieľa na financovaní fungovania úradu. To nemožno označiť za systémové, ani za správne riešenie, z dôvodu, že odčerpáva zdroje určené na verejné zdravotné poistenie. Ak zdravotné poisťovne budú akciové spoločnosti nemožno namietat potrebu úradu. Treba však zabezpečiť iný spôsob jeho financovania.

3. Podľa § 6 ods. 2 prvej vety schváleného zákona zdravotná poisťovňa je povinná vytvoriť zoznam poistencov čakajúcich na poskytnutie zdravotnej starostlivosti, ak zdravotná poisťovňa nie je schopná uhrádzať zdravotnú starostlivosť v čase jej splatnosti.

Zdravotná poisťovňa je povinná dodržiavať vytvorené poradie poistencov v zozname podľa jednotlivých diagnóz (§ 6 ods. 2 posledná veta). Schválený zákon však neupravuje ako sa vytvára poradie poistencov v zozname, teda absentujú kritériá resp. mechanizmus na zaraďovanie poistencov do zoznamu.

4. Správna rada, ktorá je jedným z orgánov úradu, rozhoduje uznesením, na prijatie ktorého je potrebný súhlas nadpolovičnej väčšiny prítomných členov správnej rady (§ 25 ods. 7 prvá a druhá veta schváleného zákona). Správna rada má sedem členov. Je schopná uznášať sa, ak sú na rokovaní prítomní najmenej piati jej členovia. Z uvedeného vyplýva, že na prijatie uznesenia správnej rady stačí súhlas troch jej členov, čo nie je vhodné riešenie. Na prijatie uznesenia správnej rady by mal byť potrebný súhlas aspoň nadpolovičnej väčšiny všetkých členov správnej rady.

5. Úrad je povinný oznámiť Ministerstvu zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorý audítor bol poverený overením účtovnej závierky. Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky je oprávnené odmietnuť výber audítora, ako aj nového audítora schváleného dozornou radou; ak ministerstvo odmietne aj výber tohto ďalšieho audítora, určí, ktorý audítor overí účtovnú závierku (§ 29 ods. 2 schváleného zákona).

Uvedené legislatívne riešenie nemožno považovať za správne. Vhodnejšie by bolo ustanoviť v schválenom zákone predpoklady, ktoré musí spĺňať audítor poverený overením účtovnej závierky úradu.

6. Úrad vyberá úhradu za úkony, ktoré sú uvedené v § 31 ods. 1 schváleného zákona. Výšku úhrady za tieto úkony ustanoví podľa § 31 ods. 4 schváleného zákona všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky.

Aj keď schválený zákon neustanovuje charakter úhrady, ale ide o úhradu za úkony, ktoré možno porovnať s úkonmi, za ktoré sa vyberajú správne poplatky. Poplatky podľa čl. 59 ods. 2 Ústavy Slovenskej republiky možno ukladať zákonom alebo na základe zákona. Preto aj správne poplatky (ale aj súdne poplatky a iné poplatky) upravuje zákon, vrátane ich výšky. Preto je žiadúce, aby aj výšku úhrady za úkony podľa § 31 ods. 1 schváleného zákona upravoval zákon.

III

V nadväznosti na dôvody, ktoré sú uvedené v časti II navrhujem, aby národná rada zákon neprijala ako celok.

Ak národná rada zákon opätovne schváli treba upraviť deň nadobudnutia účinnosti zákona v čl. VIII a ustanovenie čl. I § 78 ods. 2.

1. V čl. I § 78 ods. 2 sa slová „1. novembrom 2004“ nahrádzajú slovami „1. decembrom 2004“;
2. V čl. VIII sa slová „1. novembra 2004“ nahrádzajú slovami „1. decembra 2004“.

Ak národná rada pri opätovnom prerokúvaní vrátený zákon neschváli, navrhujem, aby z dôvodu priamej prepojenosti vrátených zákonov neschválila ani ostatné zákony na úseku zdravotníctva.

Bratislava 18. októbra 2004