**Dôvodová správa**

1. **Všeobecná časť**

Poslanci Národnej rady Slovenskej republiky Miroslav Beblavý a Jozef Mihál predkladajú na rokovanie Národnej rady Slovenskej republiky návrh na vydanie zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov a 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

Cieľom predkladaného návrhu je posilniť súťaž o poistenca na slovenskom trhu zdravotného poistenia, umožniť silnejšiu motiváciu poistencov k zdravému správaniu a vytvoriť podmienky, aby sa zdravotné poisťovne o pozitívne výsledky hospodárenia mohli podeliť s verejnosťou.

Už v súčasnosti si zdravotné poisťovne konkurujú ponukou rôznej bonusovej starostlivosti (zľavy na očkovania, zvýšená ponuka preventívnych prehliadok a pod.), ale možnosť konkurencie v cenovej politike vo vzťahu k výške zdravotného poistenia zatiaľ nie je možná.

Základným princípom predkladaného návrhu je možnosť, ale nie povinnosť, poskytnutia zľavy zdravotnou poisťovňou na výške poistného za cieľom zvýšenia kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti prostredníctvom zavádzania trhovo-konkurenčných prvkov. Zľava bude naviazaná výhradne na objektívne kritéria, ktoré môže poistenec ovplyvniť, čo má taktiež za cieľ zlepšenie zdravotného stavu obyvateľstva a zníženie nákladov za odvrátiteľnú zdravotnú starostlivosť pomocou finančných motivácii pre poistenca.

Dohľad nad cenovou súťažou poisťovní bude vykonávať Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktorý bude schvaľovať kvalifikačné kritéria tak, aby nemohlo dôjsť k diskriminácii a iným nežiaducim javom.

Vecný zámer cenovej súťaže v zdravotnom poistení je detailnejšie uvedený v osobitnej časti dôvodovej správy (k Čl. II, bodu 1).

Návrh zákona je v súlade s Ústavou Slovenskej republiky, ústavnými zákonmi a inými zákonmi, medzinárodnými zmluvami a inými medzinárodnými dokumentmi, ktorými je Slovenská republika viazaná.

**B. Osobitná časť**

**K Čl. I**

Hoci predmetom návrhu zákona je prioritne zmena v systéme zdravotného poistenia, v súlade s Legislatívnymi pravidlami tvorby zákonov začína novelizácia najstarším platným a účinným zákonom, ktorým je v danom prípad zákon č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov. Poskytnutá zľava z poistného bude spadať pod režim dane vyberanej zrážkou, a to rovnako ako napríklad poistné zo zaplateného poistného na verejné zdravotné poistenie vrátené zdravotnou poisťovňou z ročného zúčtovania poistného z dôvodu uplatnenia odpočítateľnej položky.

**K Čl. II**

**K bodu 1**

Za doterajší paragraf o odpočítateľnej položke sa vkladá nový paragraf, ktorého obsahom je zavedenie možnosti zľavy z poistného. Zľava je postavená na nasledujúcich bodoch:

- Zdravotná poisťovňa má právo, ale nie povinnosť ponúknuť poistencovi zľavu z poistného. Zľava sa neposkytuje sa dlžníkom na zdravotnom poistení.

- Finančná zľava z poistného bude poskytovaná v absolútnej hodnote. Zľava bude môcť byť poskytnutá aj vo vecnej forme (preventívne programy, vitamínové balíčky, a pod.)

- Zdravotná poisťovňa zľavu vyhlasuje verejným prísľubom najneskôr do 31. augusta predchádzajúceho roka.

- Na vyplatenie zľavy je právny nárok okrem prípadov, keď jej vyplácanie zruší Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, najmä na základe uvalenia nútenej správy.

- Zľava musí byť vyplatená každému dospelému poistencovi, ktorý splní jej podmienky a bol v zdravotnej poisťovni poistený ku koncu kalendárneho roka, na ktorý sa zľava vzťahuje.

- Zľava sa bude vyplácať v rámci zúčtovania zdravotného poistenia ako osobitná položka po zúčtovaní ostatných položiek.

- Poistencom, ktorým má zdravotná poisťovňa povinnosť doručiť ročné zúčtovanie poistného, zúčtuje poisťovňa zľavu ako osobitnú položku. Poistenci, ktorí nepodliehajú ročnému zúčtovaniu poistného, si budú môcť vybrať vyplatenie zľavy cez poštovú poukážku, hotovosťou v príslušnej zdravotnej poisťovni, alebo bezhotovostným prevodom. V prípade, že poistenec nepodliehajúci ročnému zúčtovaniu poistného neprejaví svoju preferenciu, zľava mu bude vyplatená formou poštovej poukážky.

- Poisťovňa môže určiť, že oprávneným poistencom sú všetci dospelí poistenci, alebo môže zľavu obmedziť len pre určitú skupinu poistencov. Poisťovňa nemôže vymedziť zľavu menovite na jednotlivcov, zľava musí byť poskytnutá na základe všeobecných kritérií bez možnosti menovitého uprednostňovania alebo diskriminovania jednotlivcov.

- Zľava môže byť poskytnutá všetkým oprávneným poistencom v rovnakej výške alebo môže byť poskytnutá v rôznej výške jednotlivým skupinám poistencov určených podľa objektívnych kritérií.

- Výšku maximálnej zľavy môže ustanoviť Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky všeobecne záväzným predpisom.

- Zdravotná poisťovňa, ktorá chce zľavu poskytovať obmedzene alebo v rôznej výške, musí Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou dať na schválenie návrh na určenie kritérií oprávnenosti poistencov a rôznej výšky zľavy.

- Kritériá musia byť založené na objektívne overiteľných predpokladoch, ktoré môže poistenec ovplyvniť.

- Za také sa pokladá najmä (ide o príklady, z ktorých môže zdravotná poisťovňa čerpať, alebo určiť vlastné):

a. nefajčenie

b. abstinencia / absencia nadmerného požívania alkoholu

c. absencia nadváhy (ak nie je indikovaná chorobou)

d. pravidelná návšteva určených preventívnych prehliadok

e. dodržiavanie liečebného režimu a pokynov lekárov (napr. diéta na zníženie cholesterolu/cukru)

f. mať absolvované predpísané očkovanie

g. pravidelné darcovstvo a pod.

- Zdravotná poisťovňa si bude môcť určiť meranie vyššie uvedených kritérií podľa sebou určených postupov, ktoré budú ale podliehať schvaľovaniu Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.

- V prípade, že poistencovi je poskytnutá zľava na základe ním poskytnutých nepravdivých údajov, poskytnutú zľavu na poistnom musí doplatiť a Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou mu bude môcť uložiť pokutu.

- Kritériá nesmú byť založené na: veku, pohlaví, povolaní, súčasnom alebo minulom zdravotnom stave, vrodenej predispozícii, alebo iných faktoroch, ktoré poistenec nemôže objektívne ovplyvniť.

**K bodu 2**

Navrhuje sa, aby k premlčaniu práva na poskytnutie zľavy z poistného došlo za rovnakých podmienok, ako je tomu už v súčasnosti pri práve na vrátenie preplatku.

**K bodu 3**

Pokiaľ bude poistencovi poskytnutá zľava na základe ním poskytnutých nepravdivých údajov, Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou ho bude oprávnený pokutovať až do výšky 165 eur. Tak ako v súčasnosti, úrad bude pri ukladaní pokuty povinný prihliadať na závažnosť, čas trvania a dôsledky porušenia tejto povinnosti. Opakované porušenie tejto povinnosti v období dvoch rokov od nadobudnutia právoplatnosti prvej pokuty bude môcť byť sankcionované až do výšky 330 eur. Vrátenie neoprávnene získanej zľavy bude možné v občianskoprávnom konaní.

**K bodu 4**

V súvislosti s kritériom bezpríspevkového darcovstva krvi sa zavádza možnosť získať údaje k jeho splneniu od Slovenského červeného kríža.

**K Čl. III**

Stanovuje sa účinnosť navrhovaných zmien tak, aby mali všetky príslušné subjekty dostatočný časový priestor pre ich aplikáciu v praxi.