

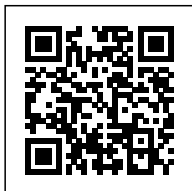


PARLAMENT ČESKÉ REPUBLIKY
POSLANECKÁ SNĚMOVNA

VIII. volební období

479/1

**Stanovisko vlády k návrhu poslanců Petra Třešňáka, Olgy Richterové,
Petra Pávka a dalších na vydání zákona, kterým se mění zákon
č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších
zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů**



Doručeno poslancům: 12. června 2019 v 12:52

STANOVISKO VLÁDY

k návrhu poslanců Petra Třešňáka, Olgy Richterové, Petra Pávka a dalších na vydání zákona, kterým se mění zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů (sněmovní tisk č. 479)

Vláda na své schůzi dne 10. června 2019 projednala a posoudila návrh zákona, kterým se mění zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů, a zaujala k tomuto návrhu zákona **nesouhlasné stanovisko**, a to zejména z těchto důvodů:

1. Vláda předloží Poslanecké sněmovně v nejbližší době vlastní návrh zákona, kterým se mění zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů, jenž reaguje na nález Ústavního soudu sp. zn. Pl. ÚS 21/15 a upravuje problematiku voleb do orgánů zdravotních pojišťoven komplexním a právně konformním způsobem.
2. Podle názoru vlády trpí předložený poslanecký návrh zákona zásadními nedostatky. Prakticky zcela absentuje věcné odůvodnění navrhované právní úpravy. Navržené řešení představuje nejen neúměrně vysokou administrativní, technickou, organizační a finanční zátěž, ale především významným způsobem ohrožuje udržitelnost systému veřejného zdravotního pojištění, neboť rozhodování o jeho fungování téměř výhradně svěřuje pojištěncům jako spotřebitelům hrazené péče. Přestože zdravotní pojišťovny mají povinnost zajišťovat zdravotní péči pro pojištěnce, jejich úkolem je především provádět zdravotní pojištění v jeho celku, tedy řádně vybírat pojistné a zajišťovat, aby z něj byly hrazeny ty poskytnuté zdravotní služby, na něž mají pojištěnci ze zákona nárok. To obnáší především nutnost udržovat vyrovnané hospodaření, přičemž lze očekávat, že pokud budou správní rady téměř absolutně obsazeny na základě vůle pojištěnců (tedy spotřebitelů péče), bude prakticky neomezeně stoupat spotřeba zdravotní péče bez ohledu na cenu, kterou za ni zdravotní pojišťovny zaplatí. Nutným důsledkem poté bude zhroucení systému veřejného zdravotního pojištění, který nebude za takové situace možné plnohodnotně financovat. Tímto potenciálním problémem se předkladatelé vůbec nezaobírají, resp. vůbec nespecifikují dopady, které takový krok může přinést.

3. Z obecné části důvodové zprávy plyne, že 3 místa zástupců státu ve správní radě mají zajišťovat kontrolu hospodaření zaměstnanecké pojišťovny. K tomu vláda považuje za potřebné uvést, že kontrolu dodržování právních předpisů a kontrolu hospodaření má v kompetenci dozorčí rada (srov. § 26 odst. 2 zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů, ve spojení s § 21 odst. 1 zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů). Správní rada je orgánem exekutivním, který fakticky rozhoduje o směřování zdravotní politiky zdravotní pojišťovny, přičemž jejím hlavním úkolem by mělo být zajištění vyrovnaného hospodaření, což její navrhované složení v žádném případě nezaručuje. Naopak dohled nad dodržováním všech povinností ze strany zdravotní pojišťovny (včetně zajištění práv pojištěnců) by měl být úkolem dozorčí rady. Z tohoto pohledu je podle názoru vlády navržené složení orgánů koncipováno zcela nevhodně a je proto nutné je odmítnout.
4. Vláda je dále toho názoru, že z nálezu Ústavního soudu sp. zn. Pl. ÚS 21/15 nelze dovozovat, že aktivním volebním právem má být nadán každý pojištěnec. Pojištěnec je osobou, která je účastna v systému veřejného zdravotního pojištění v České republice, nicméně pouze menší část z nich (cca 45 %) je plátcem pojistného. Přibližně 6 mil. osob tvoří tzv. „státní pojištěnci“, za něž odvádí pojistné stát. Předkladatelé se s touto skutečností nijak nevypořádávají, ani ji nezmiňují, a automaticky presumují, že aktivním volebním právem jsou nadáni všichni pojištěnci příslušné zdravotní pojišťovny, a to nejen bez ohledu na to, zda jsou plátcí pojistného, ale i bez přihlédnutí k výši odváděného pojistného. S takto koncipovaným návrhem vláda nesouhlasí, neboť na jedné straně zcela upírá právo osobám platícím pojistné podílet se na správě zaměstnaneckých pojišťoven a na straně druhé svěřuje rozhodování o věcech, jako je smluvní politika nebo výše úhrad, plně do kompetence spotřebitelů zdravotní péče, jejichž motivace je pochopitelně zcela odlišná od principů vyrovnaného hospodaření. Navržený způsob obsazování orgánů zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven proto není v souladu s nálezem Ústavního soudu. Ústavní soud ve vztahu k dosavadní zákonné úpravě dovodil nerovnost mezi různými skupinami pojištěnců, neboť někteří z nich jsou a priori vyloučeni z pasivního volebního práva (nemohou být voleni); takto založená nerovnost je podle názoru Ústavního soudu v rozporu s čl. 21 odst. 4 Listiny základních práv a svobod.
5. Výhrady lze podle vlády mít dále i vůči jednotlivým navrženým kritériím, která musí splňovat osoba kandidující do orgánu zaměstnanecké zdravotní pojišťovny, kdy například nesmí jít o osobu, která jako podnikající fyzická osoba dodává zboží nebo služby zaměstnanecké zdravotní pojišťovně, aniž by okruh těchto služeb nebo zboží byl

adekvátně omezen. Ex lege je tak z kandidatury vyloučena potencionálně široká skupina osob.

6. Samotnou úpravu průběhu voleb, do níž předkladatelé přejímají některá pravidla obsažená ve volebních modelech používaných při volbách do zákonodárního sboru, vláda nepokládá za vhodnou. Neztotožňuje se ani s navrhovaným snížením věkové hranice pro výkon aktivního volebního práva na 16 let, protože jde o nedůvodnou odchylku od všeobecně uznávaného pravidla, neboť české právo v mnoha oblastech obecně vychází z hranice 18 let, kdy osoba nabývá zletilosti plnou svéprávnost.
7. Pokud i sami předkladatelé předpokládají tak malou volební účast, že jako hranici platnosti voleb stanoví 4 % všech pojištěnců, pak je otázka, jestli jimi navrhovaný mechanismus vůbec má potenciál skutečně prohloubit vazbu mezi pojištěnci a fungováním zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven, jak si primárně i podle důvodové zprávy berou za cíl, přičemž nelze pominout ani případné náklady, které by kontinuální nucená správa 6 zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven měla pro stát v případě, že by se ukázalo, že se ani 4 % volební účasti nedaří překročit. V tomto kontextu vláda upozorňuje rovněž na relativně snadnou manipulovatelnost voleb, kdy k ovlivnění výsledku budou při takto nízké účasti postačovat stovky, maximálně tisíce hlasů. Je neakceptovatelné, aby orgány zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven nebyly v krajním případě zvoleny vůbec, nebo zvoleny při nízké účasti voličů. Vzhledem k tomu, že návrh přiznává všem pojištěncům starším 16 let volební právo (nikoli povinnost), není zřejmé, z jakého důvodu by měla být za nízkou volební účast pojištěnců zaměstnanecká zdravotní pojišťovna sankcionována zavedením nucené správy, a to na dobu téměř 4 let.
8. Pokud jde o Český statistický úřad, vláda se domnívá, že je nezbytné, aby byla zachována jeho nezávislost obdobně jako u všech jím zpracovávaných voleb. Český statistický úřad nemůže být „výlučným adresátem návratových obálek pro korespondenční hlasování“. Zjišťování výsledků hlasování z korespondenční formy voleb by mělo zůstat zcela odděleno od samotného zpracování výsledků voleb, stejně jako je tomu v ostatních volbách, kde výsledky zjišťují okrskové volební komise a Český statistický úřad je pouze sumarizuje a provádí konečný výpočet výsledků voleb, což umožňuje kontrolu procesu. Přijetím tohoto návrhu zákona by byla podle názoru vlády tato zásada oddělenosti zjišťování od zpracování narušena, jelikož platnost hlasovacího lístku a počet platných hlasů by vyhodnocoval Český statistický úřad. U žádných jiných voleb přitom neprovádí Český statistický úřad celý proces samostatně, v rámci jedné instituce.

9. V neposlední řadě se vláda též domnívá, že navržená doba určená k hlasování je příliš dlouhá. Při všech volbách, které Český statistický úřad zajišťuje, je v důsledku opatření k zajištění bezpečnosti průběhu zpracování výsledků značně omezena další činnost úřadu, k čemuž by však mělo docházet jen po nezbytně nutnou dobu, aby nebyla limitována povinnost vykonávat státní statistickou službu a další povinnosti stanovené národními i evropskými předpisy. Statistická zpracování a standardní zpracování voleb jsou zabezpečována v jiném bezpečnostním režimu než předpokládaná elektronická volba. V případě kompletně elektronického hlasování by musela být učiněna další dodatečná opatření nad rámec obvykle uplatňovaných, což by se dotklo dalších činností Českého statistického úřadu. S tím by souvisela i nutnost samostatného a odděleného provozu od ostatního provozu Českého statistického úřadu, který by dlouhodobě elektronické volby zajišťoval. Návrh počítá s doplňovacími a opakovanými volbami, což opět zvyšuje nároky na průběžnou připravenost Českého statistického úřadu.